



N.º 17. Abril 2014

SALUD Y DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE

Guía práctica para el análisis
del efecto en la salud de iniciativas
locales de urbanismo



www.udalsarea21.net



udalsarea21

jasangarritasunerako udalerrien euskal sarea
red vasca de municipios hacia la sostenibilidad

ÍNDICE COLECCIÓN CUADERNOS DE TRABAJO UDALSAREA 21:

N.º 1. Octubre 2006	«Análisis de los procesos de Agenda Local 21 de la Comunidad Autónoma Vasca. Identificación de barreras y estrategias de éxito para su gestión en municipios avanzados».
N.º 2. Octubre 2006	«Barreras y estrategias para la puesta en marcha de planes de acción. Formulación de modelos de Oficinas 21».
N.º 3. Septiembre 2007	«Guía sobre competencias municipales en el medio natural».
N.º 4. Enero 2008	«La Dimensión Social de la Sostenibilidad y la Agenda Local 21. Criterios para incorporar los aspectos sociales en las Agendas Locales 21».
N.º 5. Enero 2008	«Cambio climático. Cálculo de emisiones municipales de CO ₂ e. Manual de usuario de la herramienta informática».
N.º 5. Enero 2011	«Cambio climático. Cálculo de emisiones municipales de CO ₂ e. Manual de usuario de la herramienta informática» (Anexo)
N.º 6. Enero 2008	«Regularización de actividades clasificadas. Herramientas de apoyo». (1.ª parte)
N.º 7. Enero 2008	«Regularización de actividades clasificadas. Herramientas de apoyo». (2.ª parte)
N.º 8. Febrero 2009	«Guía para la puesta en marcha de estrategias locales de lucha contra el cambio climático».
N.º 9. Febrero 2009	«Primeros pasos para la integración de la perspectiva de género en los procesos de Agenda Local 21. Directrices metodológicas».
N.º 10. Julio 2009	«Educación ambiental para la sostenibilidad: coordinación entre la Agenda Local 21 y la Agenda 21 Escolar. Reflexión estratégica y claves operativas en el marco del desarrollo sostenible municipal».
N.º 11. Diciembre 2010	«Aproximación a la biodiversidad desde el ámbito local».
N.º 12. Enero 2011	«Guía para la elaboración de programas municipales de adaptación al cambio climático».
N.º 13. Mayo 2011	«Calidad del aire. Claves y herramienta de apoyo para la gestión de la calidad del aire a nivel municipal».
N.º 14. Enero 2012	«Komunika. Guía práctica para la comunicación en Agenda Local 21».
N.º 15. Marzo 2012	«La gestión y conservación de la biodiversidad desde el ámbito local. Diagnóstico, acciones y herramientas».
N.º 16. Diciembre 2013	«Cuaderno del agua. Agua y medio hídrico en los entornos urbanos».
N.º 17. Abril 2014	«Cuaderno salud y desarrollo urbano sostenible. Guía práctica para el análisis del efecto en la salud de iniciativas locales de urbanismo».

EQUIPO REDACTOR:

Ayuntamiento de Abanto-Zierbena; Ayuntamiento de Arrasate-Mondragón; Ayuntamiento de Azpeitia; Ayuntamiento de Basauri; Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián; Ayuntamiento de Erandio; Ayuntamiento de Hernani; Ayuntamiento de Portugalete; Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz; Ayuntamiento de Zarautz; Cuadrilla de Zuia; Debegesa, S.A.; Mancomunidad de Servicios Uribe Kosta y Ekogune.

Ingurugela de Donostia; Fundación Cristina-Enea; Departamento de Salud y Departamento de Medio Ambiente y Política Territorial del Gobierno Vasco; Ihobe-Secretaría Técnica de Udalsarea 21; Inguru Ingeniería y Gestión Ambiental, S.L.

EDICIÓN:

1.ª, abril 2014

Ihobe, Sociedad Pública de Gestión Ambiental
Dpto. de Medio Ambiente y Política Territorial

Alameda de Urquijo 36, 6.ª 48011 Bilbao
Tel.: 900 150 864

www.ihobe.net
www.udalsarea21.net
www.ingurumena.net

EDITA:

Ihobe, Sociedad Pública
de Gestión Ambiental

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:

Canaldirecto
www.canal-directo.com

TRADUCCIÓN:

Mara-Mara

Esta publicación está basada en la guía «Healthy Urban Development Checklist». El Departamento de Salud del Gobierno Vasco agradece al Ministerio de la Salud de Nueva Gales del Sur (Australia) el permiso otorgado para su adaptación a nuestras circunstancias locales.

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
INGURUMEN ETA LURRALDE
POLITIKA SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD
DEPARTAMENTO DE MEDIO AMBIENTE
Y POLÍTICA TERRITORIAL



ihobe

Idazkaritza Teknikoa
Secretaría Técnica



Los contenidos de este documento, en la presente edición, se publican bajo la licencia: Reconocimiento – No comercial – Sin obras derivadas 3.0 Unported de Creative Commons (más información http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.es_ES)

Este documento ha sido elaborado íntegramente con papel 100% reciclado y totalmente libre de cloro.
El papel utilizado cuenta con los siguientes certificados: Ángel Azul, Cisne Nórdico y Etiqueta Ecológica Europea.



N.º 17. Abril 2014

SALUD Y DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE

Guía práctica para el análisis
del efecto en la salud de iniciativas
locales de urbanismo



www.udalsarea21.net



udalsarea21

jasangarritasunerako udalerrien euskal sarea
red vasca de municipios hacia la sostenibilidad

ÍNDICE

página 05	01. INTRODUCCIÓN 1.1. ¿Por qué considerar la salud en la planificación urbana local? 1.2. ¿Cómo surge la iniciativa? 1.3. Presentación
página 08	02. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD 2.1. El concepto de Salud. La salud más allá de la ausencia de enfermedad 2.2. Determinantes sociales de la salud 2.3. Desigualdades sociales en salud. Equidad en salud
página 11	03. SALUD Y DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE 3.1. Pero ¿qué se puede hacer desde el ámbito local? 3.2. Desarrollo urbano saludable
página 13	04. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD AFECTADOS POR LA PLANIFICACIÓN URBANA 4.1. Alimentación 4.2. Movilidad 4.3. Red de equipamientos básicos 4.4. Empleo 4.5. Actividad física 4.6. Espacios públicos abiertos 4.7. Vivienda 4.8. Seguridad y protección de la comunidad 4.9. Medio ambiente

página 24	05. EL ANÁLISIS DEL EFECTO EN SALUD DE INICIATIVAS LOCALES DE URBANISMO 5.1. El método 5.2. El modus operandi FASE I. Análisis de la iniciativa FASE II. Identificación de los determinantes de la salud afectados FASE III. Evaluación de aspectos clave FASE IV. Elaboración del informe
página 33	06. APLICACIÓN DEL MÉTODO EN UN CASO PRÁCTICO 6.1. Construcción de un ascensor público y de dos espacios públicos equipados
página 36	07. BIBLIOGRAFÍA
página 38	08. ANEXOS ANEXO 1. CUESTIONARIO RÁPIDO ANEXO 2. CUESTIONARIOS ESPECÍFICOS ANEXO 3. INFORME FINAL DEL CASO PRÁCTICO

1.1. ¿POR QUÉ CONSIDERAR LA SALUD EN LA PLANIFICACIÓN URBANA LOCAL?

Hoy en día la comunidad científica, y cada vez más la esfera política, ha aceptado el hecho de que las condiciones sociales determinan en gran medida la salud de las personas. Una gran contribución a este logro ha sido la amplia evidencia disponible sobre la relación entre las circunstancias sociales y la salud y el bienestar.

La salud de las personas no solamente depende de las características individuales, sino de un amplio rango de factores relacionados con el contexto en el que viven. El modelo de los determinantes sociales de la salud incluye como factores que inciden en la salud de las comunidades, la educación, el empleo, la vivienda, la calidad del aire, las redes sociales, el acceso a bienes y servicios básicos, al igual que las condiciones socioeconómicas de las personas.

La tendencia tradicional de la Salud Pública centrada en proteger, prevenir y reducir los factores de riesgo de las enfermedades, empieza a reorientarse hacia la Salud Pública positiva. Una visión positiva de la salud que revitaliza la promoción de la salud y se centra en la idea de los activos para la salud o el patrimonio de las personas y las sociedades para tener, mantener o mejorar la salud.

Un activo para la salud se define como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar.

Este modelo sugiere que la salud de la población se puede mejorar con el desarrollo de entornos y oportunidades que generen o incrementen la salud y el bienestar y sigue la lógica de hacer fáciles y accesibles las opciones sanas.

Existen iniciativas en diferentes países para fomentar la planificación urbanística con impacto positivo en la salud. Uno de los estudios de revisión de la evidencia que ha sido fundamental en su impulso ha sido el liderado por Michael Marmot en 2010 como resultado del encargo realizado por el NICE (*Nacional Institut for Clinical Excellence*) del Reino Unido.

En el citado estudio se presenta evidencia científica de la relación entre factores del medio urbano y los resultados en la salud y en las desigualdades sociales en salud.

Estas relaciones entre los efectos del medio urbano y la salud sientan las bases para desarrollar herramientas que ayuden a analizar sistemáticamente el impacto en la salud de los proyectos urbanísticos, con el fin de maximizar los efectos positivos y eliminar o mitigar los negativos.

1.2. ¿CÓMO SURGE LA INICIATIVA?

La realidad de la CAPV señala que el 97% de la población vasca reside en municipios con Agenda Local 21 con distinto grado de madurez. La planificación estratégica de los procesos de Agenda local 21 cristaliza en los Planes de Acción local, en los que se recogen las acciones que el municipio va a abordar de cara a mejorar la calidad de vida de su ciudadanía sin gravar la de quienes lo habiten en el futuro.

El marco de referencia para el desarrollo de las Agendas Locales 21 son los **Compromisos de Aalborg+10**. En su preámbulo, indica que estos Compromisos son en sí mismos la respuesta a los retos y responsabilidades de quienes gobiernan para con su ciudadanía y que los adoptan como «un medio a partir del cual seleccionaremos las prioridades de acuerdo a nuestras situaciones y necesidades locales».

En concreto el Compromiso número 7 hace referencia a la «Acción local para la salud».

Sin embargo y sin desmerecer el trabajo realizado hasta el momento, la tipología de iniciativas locales en torno a la salud ha estado orientada a la visión clásica de la salud y especialmente a los equipamientos sanitarios, sin haber considerado el abanico de posibilidades que se abre si tratamos el desarrollo de la salud y la relación que ésta guarda con otras variables.

Como resultado de todo ello y de las reflexiones e inquietudes manifestadas por los miembros de Udalsarea 21 Red Vasca de Municipios hacia la Sostenibilidad, surge la necesidad de constituir un grupo de trabajo específico relacionado con el tratamiento de las cuestiones de Salud en el contexto municipal y de las Agendas Locales 21.

En este contexto, se diseña y pone en marcha el Ekitalde «Salud y Desarrollo Urbano Sostenible», como primer paso y con la finalidad de concretar el papel y la responsabilidad de la Administración local en la incorporación de la salud en la planificación urbana municipal.

COMPROMISO DE AALBORG NÚMERO 7: «ACCIÓN LOCAL PARA LA SALUD»

Nos hemos comprometido a promover y proteger la salud y el bienestar de nuestra ciudadanía.

Por lo tanto vamos a trabajar para:

1. Aumentar la conciencia pública y realizar actuaciones sobre un amplio conjunto de determinantes para la salud, la mayoría no relacionada directamente con el sector sanitario.
2. Promover el desarrollo de planes de salud municipales que proporcionen a nuestras ciudades los medios para construir y mantener alianzas estratégicas para el bienestar.
3. Reducir desigualdades sanitarias y ocuparnos de la pobreza, lo que requiere estudios regulares del progreso realizado en la reducción de estas desigualdades.
4. Promover la evaluación de los impactos en la salud, como una vía para que todos los sectores trabajen en una mejora en la salud y la calidad de vida.
5. Movilizar a los agentes de planificación urbana para que incorporen consideraciones hacia la salud pública en sus estrategias e iniciativas de planificación.

1.3. PRESENTACIÓN

Esta publicación recoge y sintetiza los temas trabajados en el Ekitalde «Salud y Desarrollo Urbano Sostenible» para dar respuesta a los objetivos inicialmente fijados por el grupo de trabajo.

A nivel estratégico, incorporar la variable de la salud en los procesos de planificación, desarrollo y gestión urbana de los municipios.

Y a niveles más específicos:

- Sensibilizar a los agentes de las administraciones locales sobre el marco conceptual de los determinantes sociales de la salud y la relación existente entre espacio urbano y salud.
- Diseñar una herramienta para analizar el efecto en salud de las políticas, planes y proyectos en materia de planificación y desarrollo urbanístico.
- Normalizar el tratamiento de la información relevante para la difusión de las repercusiones en salud de las actuaciones que se desarrollen en materia urbanística en el municipio.

Así este nuevo Cuaderno Udalsarea 21, persigue ser una Guía práctica para el análisis del efecto en la salud

de iniciativas urbanas locales y está dirigida a todas las personas implicadas en la planificación, desarrollo o seguimiento de cualquier iniciativa (plan, programa, actuación) que implique una modificación del medio urbano y que suponga por tanto, una oportunidad para aprovechar el entorno para la promoción de la vida saludable.

De este modo, el documento complementa en algunos aspectos otras publicaciones anteriores de Udalsarea 21 y de Ihobe dedicadas al planeamiento urbanístico y que son referencias obligadas como:

- Manual de Planeamiento Urbanístico en Euskadi para la mitigación y adaptación al Cambio Climático.
- Criterios de Sostenibilidad Aplicables al Planeamiento Urbano.
- Manual para la Redacción de Planeamiento Urbanístico con Criterios de Sostenibilidad.

La presente guía se estructura en dos grandes bloques de contenidos. Uno más teórico que sirve para situar la salud en la planificación urbana, poniendo de relieve los principales determinantes de la salud afectados por la planificación urbana y otro más operativo, donde se presenta el método y la herramienta que servirán para valorar la incidencia de las distintas iniciativas locales urbanas sobre esos determinantes de la salud.

LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD

2.1. EL CONCEPTO DE SALUD. LA SALUD MÁS ALLÁ DE LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD

Según la definición propuesta por la OMS, la SALUD se entiende como «Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia» (Constitución de 1946 de la OMS).

Esta definición, pese a todas sus limitaciones, incorpora una serie de elementos especialmente relevantes:

- La salud en positivo, no como la mera ausencia de enfermedad.
- La salud como elemento de múltiples orígenes.
- La salud como responsabilidad de muchos agentes.
- La salud como un recurso para mejorar la calidad de vida diaria y la capacidad de funcionar, no como un objetivo en sí mismo.

Ya en la Carta de Ottawa surgida de la I Conferencia de Promoción de la Salud celebrada en Ginebra en 1986, se estableció la existencia de determinados prerequisites para la salud (ver cuadro).

El reconocimiento de estos prerequisites pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, las conductas de vida individuales y la salud.

2.2. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Tradicionalmente la visión biomédica de la salud, establecía que las principales causas de los problemas de salud tenían relación con factores individuales como las causas de origen genético y hereditario, las elecciones personales o los servicios sanitarios.

Hoy en día sabemos que son muchos los aspectos de nuestra vida diaria y de nuestro entorno que marcan

CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, OMS, GINEBRA, 1986

Las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Cualquier mejora de la salud ha de basarse necesariamente en estos prerequisites.

nuestro estado de salud. La Organización Mundial de la Salud ha llamado a estos factores determinantes sociales de la salud.

Los **determinantes sociales de la salud** se definen como: las condiciones sociales en las que las personas nacen, viven y se relacionan, condiciones en las que transcurre la vida de las personas y que impactan sobre la salud del individuo y/o de la comunidad.

Se ha establecido que la contribución a la salud del sistema sanitario es de un 25%, mientras que el ambiente social y económico en que las personas viven y trabajan contribuye aproximadamente un 50%. Por tanto, el peso relativo que ejercen en la salud determinantes como el lugar dónde vivimos, el nivel educativo, las relaciones sociales, el tipo de trabajo que desempeñamos, el nivel de ingresos, el acceso a los servicios, las políticas económicas, culturales y medioambientales o las leyes del mercado, es mucho mayor que el peso del propio sistema sanitario.

Existen distintos modelos para explicar los determinantes sociales de la salud y entender cómo se generan las desigualdades sociales en salud. Uno de los más utilizados ha sido el de Dalghren y Whitehead, que sitúa los factores que influyen en la salud en estratos similares a un arco iris (ver Figura 1).

- En el centro, **Nivel 0**, se encuentran los factores que no pueden modificarse como la edad, el sexo y otros factores constitucionales del individuo.
- En el primer estrato, **Nivel 1**, se encuentran los factores relacionados con las conductas de vida individual,

les, que a su vez son influidos por su contexto social y comunitario **Nivel 2**, y por las condiciones de vida y de trabajo **Nivel 3**.

- Finalmente, en un cuarto estrato **Nivel 4** se encuentra el entorno macropolítico, que comprende las condiciones generales socioeconómicas, culturales y ambientales.

2.3. DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD. EQUIDAD EN SALUD

“Las personas con menos ingresos, menor nivel educativo o peor situación ocupacional tienden a vivir menos y a tener más problemas de salud.”

Las **desigualdades sociales en salud** son diferencias injustas y evitables que aparecen de forma sistemática entre individuos o grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente. Son el resultado de las distintas oportunidades y recursos a los que las personas pueden acceder en función de su clase social, género, edad, país de nacimiento o etnia y que tienen una influencia clara en su salud.

Las personas con más ingresos, mayor nivel educativo o mejor situación ocupacional tienden a vivir más y a tener menos problemas de salud. Esto es injusto para los que no tienen las mismas oportunidades sociales.

FIGURA 1. MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



Fuente: Dalghren y Whitehead. 1993.

Existen desigualdades sociales en salud a cualquier escala, tanto entre países y municipios, como dentro de ellos. La relación entre el nivel socioeconómico y la salud muestra un gradiente a lo largo de toda la escala social, es decir, aunque las diferencias en salud sean mayores entre los grupos extremos de la escala social, existen diferencias entre todos los grupos sociales, empeorando a medida que descendemos en la posición socioeconómica (ver Figura 2).

Numerosos estudios científicos muestran que las desigualdades en salud son responsables de un exceso de mortalidad y de morbilidad superior a la mayoría de los factores de riesgo de enfermarse conocidos. Al hablar de desigualdades sociales en salud, es necesario recalcar que estas diferencias en salud no son el resultado de factores biológicos o de las elecciones individuales de las personas, sino que dependen de factores que se

acumulan en las personas en razón del grupo socioeconómico al que pertenecen y son susceptibles de modificarse con políticas públicas efectivas.

La Equidad en Salud está íntimamente relacionada con el hilo conceptual de derechos humanos que recorre los principales textos de la OMS. La constitución de la OMS decía ya en 1946 que «el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social».

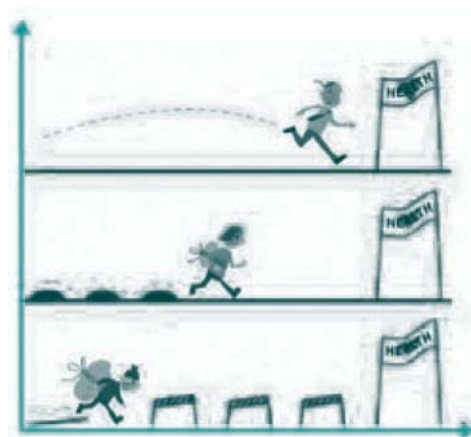
El concepto de **Equidad en Salud** implica que todas las personas debieran tener las mismas oportunidades de alcanzar el grado máximo de salud y ninguna debiera verse en situación de desventaja por razón de su posición social o por otras circunstancias determinadas por factores sociales (ver Figura 3).

FIGURA 2. RELACIÓN ENTRE LA POSICIÓN SOCIOECONÓMICA Y LA SALUD



Fuente: «Reducing health inequity through a national plan of action». Tone P. Torgersen.

FIGURA 3. EQUIDAD EN SALUD



Fuente: Norwegian Directorate of Health y Norwegian Ministry of Health and Care Services. 2006.

SALUD Y DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE

Como ya se ha comentado, los problemas de salud, no pueden abordarse de manera aislada. Son sobradamente conocidos los grandes avances en materia de salud que se han conseguido mediante las políticas en sectores como la educación, el medio ambiente, trabajo o vivienda. Sirvan de ejemplo a pesar de sus posibles limitaciones: la ley de prevención de riesgos laborales, el reconocimiento de enfermedades profesionales, la extensa legislación de carácter medio ambiental o las exigencias de salubridad en las viviendas.

3.1. PERO ¿QUÉ SE PUEDE HACER DESDE EL ÁMBITO LOCAL?

El gobierno municipal tiene un claro impacto sobre la salud y las desigualdades sociales, ya que en gran medida decide y actúa sobre factores tan determinantes como la planificación urbana, el transporte, la vivienda, el medio ambiente, los servicios dirigidos a la infancia y a las personas mayores, los servicios relacionados con la cultura, el deporte, el trabajo, el desempleo y la economía local. Los ayuntamientos, además de gestionar servicios y desarrollar normativas pueden promover el empoderamiento y la participación de la ciudadanía.

“La participación ciudadana contribuye a la cohesión social, reduce desigualdades sociales y mejora la salud de la población.”

La participación de la población en la identificación y definición de sus propios problemas, en su priorización y en la planificación y evaluación de las intervenciones, evita el rechazo a decisiones y actuaciones que se hacen en su nombre, pero sin su participación. Por ello, la Agenda Local 21 contempla y promueve activamente la participación ciudadana como precepto básico para el desarrollo sostenible. Además, la participación otorga un valor al saber de los diversos grupos de la población y aunque el proceso puede ser más largo en el tiempo, por lo general la iniciativa y las decisiones adoptadas consiguen una mayor aceptación popular.

Para favorecer esta participación en concreto, en la tramitación de los documentos de planeamiento, los ayuntamientos han de procurar la información pública de sus contenidos, proyectos y previsiones mediante instrumentos de información indicativos y comparativos del estado actual y la imagen futura prevista por sus determinaciones.

Participar en la toma de decisiones con el objetivo de influir en la planificación y en el desarrollo de las políticas constituye un principio fundamental de las comunidades saludables y cohesionadas. La cohesión social se concibe como un concepto relacionado con la necesidad colectiva de prevenir y combatir las diversas formas sociales de discriminación, desigualdad, marginación y exclusión.

Fomentando el acceso equitativo a los recursos, proporcionando entornos que favorezcan la interacción social y las conexiones entre las personas y promoviendo en

las personas un sentimiento de apego y de pertenencia al lugar, se fomenta la cohesión social y la reducción de las desigualdades y como consecuencia se consigue una mejora de la salud de la población.

3.2. DESARROLLO URBANO SALUDABLE

Las ciudades y pueblos se encuentran mediatizadas por el urbanismo que puede limitar o favorecer el contacto entre las personas, la forma de desplazarse y en definitiva que una ciudad sea o no saludable. La Oficina Regional de la OMS para Europa, puso en marcha el programa de Ciudades Saludables en 1987. Casi 30 años después se mantiene firme el principio de que el entorno, el espacio público, condiciona nuestras conductas, nuestras relaciones y por ende nuestra salud. La revisión estratégica de las desigualdades en salud en Inglaterra, llamada **Revisión Marmot**, evidenció la relación entre ordenación del territorio, entorno construido, salud y desigualdades en salud.

La revisión ha demostrado que la planificación urbanística tiene influencia en la alimentación, la actividad física, la vivienda, el empleo, el transporte y las conexiones urbanas, los espacios públicos abiertos, la infraestructura social, la cohesión y conectividad social, el medioambiente y, todos ellos, en la salud.

El estudio mostró también la existencia de un gradiente social en la salud: las personas que viven en los barrios más desfavorecidos mueren antes y pasan más tiempo con mala salud que las que viven en los barrios menos desfavorecidos. Estas desigualdades en salud están determinadas por las desigualdades sociales, incluidas las desigualdades ambientales ya que existe también un claro gradiente en la distribución de las desventajas del medio ambiente: las personas que viven en los barrios más pobres están más expuestas a condiciones ambientales que afectan negativamente a la salud.

“*Dos son las razones para la planificación: la equidad entre las personas y las garantías de vida para el futuro.*”

F. STEINER, 1991

La Revisión Marmot, también ha facilitado el desarrollo y adaptación de herramientas que analizan sistemáticamente los impactos y efectos en la salud que producen los elementos constitutivos de los proyectos urbanísticos con el fin de introducir modificaciones en los mismos o plantear alternativas que maximicen los efectos positivos

en la salud y eliminen o mitiguen los negativos.

En concreto, recomienda **3 líneas principales de acción** para asegurar que el entorno construido promueve la salud y reduce las desigualdades de la población a nivel local:

- **Línea 1:** Priorizar políticas e intervenciones que reduzcan las desigualdades en salud y mitiguen el cambio climático a través de:
 - Fomentar los desplazamientos activos.
 - Mejorar la calidad de los espacios «verdes» y abiertos.
 - Mejorar la calidad de los alimentos a nivel local.
 - Mejorar la eficiencia energética de las viviendas.
- **Línea 2:** Integrar plenamente la planificación, el transporte, la vivienda, el medio ambiente y los sistemas de salud para el abordaje de los determinantes sociales de la salud.
- **Línea 3:** Desarrollar programas locales y actuaciones basadas en evidencias que favorezcan la creación de redes sociales y la participación y acción de la comunidad.

El desarrollo urbano, conlleva la transformación del espacio público de acuerdo a la legislación vigente. La Ley del suelo, los planes sectoriales, los planes generales de ordenación urbana y las ordenanzas municipales condicionan este desarrollo, pero no son *per se* factores limitantes.

De hecho, la historia recoge dos hitos relacionados con la transformación física de dos importantes ciudades que guardan estrecha relación con la incorporación de la variable salud al urbanismo, como son la puesta en marcha del alcantarillado en Londres —liderada por el ingeniero Joseph Bazalgette— que dan fin a lo que se llamó «El gran hedor» en verano de 1858, causado por el olor de aguas residuales no tratadas vertidas al río Támesis y el Plan Cerdá de 1859, en Barcelona que introduce los chaflanes en 45 grados en el ensanche facilitando así que los carruajes de la época no volcaran y en definitiva evitando las lesiones y muertes que se producían.

Todavía hoy la incorporación de criterios ambientales, económicos y sociales en el ámbito del urbanismo es motivo de reconocimiento en diversos foros o se destacan en manuales de buenas prácticas, etc, como resultado de una visión más integradora y sostenible de esta disciplina. Esto invita a reflexionar sobre el trayecto recorrido en la materia hasta el momento y sobre lo que resta por andar.

Desde Udalsarea 21 se lleva años trabajando para que las citadas variables sean agentes de hecho y de derecho en el desarrollo urbano y con la puesta en marcha del grupo de trabajo al que se circunscribe este Cuaderno, se persigue contribuir a incorporar la variable de la salud en el mismo.

04.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD AFECTADOS POR LA PLANIFICACIÓN URBANA

“La calidad de vida en los barrios está directamente relacionada con el número y la calidad de intervenciones públicas: plazas, parques, ocio, cultura, comercio y transporte público.”

RICHARD ROGERS

A continuación, se incluyen las especificidades de cada uno de los nueve determinantes de la salud que pueden verse afectados por la planificación urbana que se han considerado en esta guía.

4.1. ALIMENTACIÓN

Una alimentación saludable es aquella que cubre las necesidades energéticas y nutricionales individuales y permite mantener una buena salud y calidad de vida al aportar elementos protectores que disminuyen el riesgo de padecer enfermedades.

Además de ser suficiente para poder cubrir las necesidades de energía en función de las diferentes etapas o circunstancias de la vida, debe ser completa y equilibrada de forma que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas, por lo que debe incluir una amplia variedad de alimentos. La capacidad de adquirir esta amplia variedad de alimentos está limitada por varios factores, entre los que cabe mencionar las condiciones sociales y económicas de las personas, así como la disponibilidad de comercios minoristas de alimentos a precios asequibles en los barrios.

A su vez, la elección individual de los alimentos que conforman la dieta depende de los conocimientos nutricionales de las personas, los factores culturales y sociales o de la publicidad intensiva de determinados productos a cargo de la industria alimentaria.

Como pautas concretas para una alimentación saludable, se recomienda una mayor presencia en la dieta de gran variedad de alimentos de origen vegetal y un consumo limitado de grasas, sal y azúcares.

RELACIÓN ENTRE ALIMENTACIÓN Y SALUD

Mediante una alimentación saludable se consigue prevenir el sobrepeso y la obesidad y disminuir el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y diabetes tipo II.

Los grupos del nivel socioeconómico más bajo tales como familias con bajos ingresos, personas en situación de desempleo, personas con poca formación, personas en riesgo de exclusión social, etc., tienen menos posibilidades de acceder a una buena alimentación, tendiendo hacia una sustitución de los alimentos frescos por la comida procesada barata.

Esto se traduce en un gradiente social en la calidad de la dieta que contribuye a acentuar las desigualdades en salud (distribución de los beneficios en salud a lo largo de la escala social).

ESTRATEGIAS PARA FAVORECER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- **Fomentar el acceso a alimentos variados y asequibles.** Facilitar la disponibilidad de comercios minoristas en los barrios con una amplia variedad de alimentos a precios asequibles para los distintos grupos de población.
- **Conservar o recuperar los terrenos destinados al uso agrícola.** Apoyar la producción local de alimentos redundando en una reducción de los costes del transporte, contribuye al mantenimiento del contenido nutricional de los alimentos, favorece la mayor disponibilidad de alimentos frescos, reduce los impactos ambientales por emisiones y por consumos de recursos asociados al transporte, contribuye a aumentar las oportunidades de empleo local en la producción agrícola y conserva y mantiene los recursos naturales y el entorno.
- **Apoyar la producción de alimentos locales.** Facilitar la creación de huertos urbanos y jardines comestibles.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Apoyar a las pequeñas tiendas locales frente al crecimiento de las grandes superficies favorece la disponibilidad de una amplia variedad de alimentos y el acceso de todos los grupos de población a una alimentación saludable.
- Limitar la sobreabundancia de locales de comida procesada barata, especialmente en las zonas más deprimidas. Un alto predominio de estos establecimientos cercanos a centros escolares y lugares de trabajo (incluyendo las máquinas de vending) ha demostrado tener un impacto negativo en la elección de los alimentos por parte de la población.
- Fomentar iniciativas que contrarresten la influencia negativa de la publicidad de alimentos considerados poco saludables, en los hábitos de comer, especialmente de los niños (dulces y alimentos con un alto contenido en grasas, azúcar o sal).
- Evitar la urbanización de terrenos agrícolas aumenta la posibilidad de producir alimentos para consumo local.

- Apoyar iniciativas orientadas a la producción y distribución de una amplia variedad de alimentos como por ejemplo, los mercados de productores locales, que se complementen, a su vez, con los comercios minoristas.

4.2. MOVILIDAD

La movilidad es uno de los factores económicos y sociales que influye en la salud de las personas y de la comunidad. A nivel mundial, los costos de salud asociados con los accidentes de tráfico, la contaminación del aire, y la inactividad física suman cientos de miles de millones de euros cada año. Por ejemplo, la contaminación del aire en las ciudades (causada principalmente por el transporte) y los accidentes de tráfico se cobran la vida de 2,5 millones de personas cada año, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos. Se calcula también que la inactividad física ocasiona 3,2 millones de muertes anuales.

Tradicionalmente la relación entre la movilidad y la salud se ha centrado en las emisiones de vehículos y su repercusión en el cambio climático, de ahí que las políticas de transporte se hayan orientado a la mejora de los combustibles y a la eficiencia de los automóviles.

Sin embargo, existen también otras estrategias que pueden potenciar los beneficios para la salud, ya que el uso del vehículo privado incrementa también el riesgo de obesidad por la inactividad física y el número de muertes e incapacidades por accidentes de tráfico.

RELACIÓN ENTRE LA MOVILIDAD Y LA SALUD

Una movilidad que potencia los beneficios en salud es aquella que prima las formas activas de movilidad y el uso del transporte colectivo frente al vehículo privado.

La movilidad activa y el uso del transporte público promueven la salud de cuatro maneras diferentes: se practica ejercicio, se reduce el índice de accidentes mortales, se amplía el contacto social y se reduce el índice de contaminación atmosférica.

Entre los beneficios que consiguen se incluyen:

- La reducción del riesgo de padecer enfermedades respiratorias y cardiovasculares provocadas por la disminución de la contaminación atmosférica.
- La reducción del estrés y otras enfermedades asociadas al ruido del transporte motorizado.

- La reducción de muertes e incapacidades derivadas de los accidentes de tráfico.
- La prevención de la obesidad y disminución del riesgo de padecer diversas enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y diabetes tipo II por el aumento significativo del nivel de actividad física.

Las opciones que adoptemos en nuestra vida diaria en relación con el modo de transporte, así como la oportunidad y facilidad que tengamos para su elección, van a tener un claro impacto en nuestra salud y bienestar.

El impacto de la movilidad en las desigualdades sociales en salud (distribución de los beneficios en salud a lo largo de la escala social) es muy notable. Esto se observa cuando se analizan las tasas de mortalidad y las lesiones por accidentes de tráfico.

Para la población infantil, la principal causa de muerte evitable en mayores de cinco años es la de las lesiones accidentales en carretera.

Un estudio realizado en Inglaterra, puso de manifiesto que las desigualdades sociales son indiscutibles. La población infantil que vive en el 10% de las zonas más desfavorecidas del país tiene 4 veces más probabilidad de estar involucrada en accidentes de tráfico que la que vive en el 10% de las zonas más favorecidas.

ESTRATEGIAS DE LA MOVILIDAD PARA POTENCIAR LOS BENEFICIOS EN LA SALUD

— Impulsar los servicios de transporte público.

El uso del transporte público reduce la contaminación del aire y los gases de efecto invernadero y favorece la realización de actividad física por parte de las personas usuarias al desplazarse al punto de acceso.

— Fomentar las distintas formas de movilidad activa (transporte a pie y en bicicleta).

La movilidad activa incrementa la práctica de actividad física y reduce el tiempo que las personas permanecen sedentarias.

— Promover el diseño de áreas urbanas razonablemente compactas y de uso mixto/diverso, favorece la movilidad activa, al reducir la dependencia del automóvil y mejorar el acceso a los productos y servicios por parte de todas las personas.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Se puede disuadir a la población del uso del coche privado mejorando la eficacia y comodidad del transporte público. Esto incluye tener rutas más rápidas, de mayor seguridad y frecuencia así como facilidades para comprar los billetes sin necesidad de desplazarse.
- Un adecuado sistema de transporte público prolonga las distancias de desplazamiento que la gente está dispuesta a hacer a pie o en bici para su uso. Esto puede disuadir a las personas del uso del coche (la distancia razonable que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m).
- Un buen sistema de transporte público contribuye a facilitar el acceso a los bienes y servicios vitales, incluido el trabajo, los servicios sanitarios y los alimentos. Además facilita el acceso a los mismos a ciertos grupos vulnerables de la comunidad (personas mayores, menores, personas con discapacidad, personas sin vehículos, etc.).
- El incremento de la densidad de vivienda y el uso mixto del espacio urbano promueven la movilidad activa.
- Calmar el tráfico reduciendo la velocidad en áreas residenciales y centros de ciudad, aumenta la seguridad y la confianza de las personas para desplazarse de forma activa, aspecto clave para la población infantil y la tercera edad.
- Incrementar el número de gente que camina o va o en bici proporciona mayor seguridad ciudadana y requiere de mayor atención en la carretera que hace que las personas conduzcan con más cuidado por estas áreas.
- Los diseños de calles en cuadrícula pueden promover el caminar o andar en bici ya que ayudan a crear una mayor conectividad, a reducir la velocidad del tráfico y las distancias entre los destinos.
- Integrar el nuevo desarrollo urbano en uno ya existente, evita la dispersión urbana y promueve un mejor uso de infraestructuras como caminos y otras instalaciones que favorecen la movilidad activa y la actividad física.
- Los usos mixtos de edificios pueden ayudar a incrementar la diversidad de los usos del espacio urbano en áreas de alta densidad, aumentando las opciones del comercio minorista y la vitalidad de los centros de las ciudades.

4.3. RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS

El concepto de equipamiento abarca diversas actividades de prestación de bienes y servicios como educación, sanidad, seguridad, servicios sociales, deportivos o actividades asociativas. Asimismo, se incluyen servicios básicos esenciales para el correcto funcionamiento de una comunidad como tiendas (panaderías, pescaderías, carnicerías, etc.), farmacias, oficinas bancarias y otros servicios similares.

Una característica intrínseca de estos equipamientos es la necesidad de un soporte físico (instalación o edificio) para prestar el servicio correspondiente a las personas de la comunidad.

Una adecuada red de equipamientos básicos consigue:

- Satisfacer las necesidades de educación, salud, servicios sociales, deporte y cultura.
- Dar respuesta a necesidades básicas de interacción social y de relación entre las personas.
- Establecer normas y redes sociales.
- Crear y mantener relaciones de confianza mutua entre las personas.
- Desarrollar la colaboración social entre los diversos grupos de una comunidad que permita el uso individual de las oportunidades surgidas a partir de esa colaboración.

RELACIÓN ENTRE LA RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS Y LA SALUD

Una red de equipamientos accesible, asequible, de calidad y que responde a las necesidades de los diversos grupos de población de la comunidad fomenta el desarrollo de comunidades saludables y sostenibles.

La comunicación y las relaciones sociales mejoran la salud mental y la autoestima de las personas, por lo que disminuye el riesgo de padecer depresión y ansiedad.

Unas buenas redes sociales y un buen soporte social producen efectos como la disminución del riesgo de muerte, mejores resultados después del desarrollo de una enfermedad y mejor salud mental.

Existen evidencias de que las personas con una frecuencia menor de contactos sociales, peor soporte social,

menor confianza en sus vecinos y menor implicación en las actividades locales tienen peor salud.

ESTRATEGIAS PARA DISPONER DE UNA BUENA RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS

- **Proporcionar equipamientos básicos relacionados con la educación, la salud, los servicios sociales, el deporte y/o la cultura.** La anticipación es fundamental. La planificación de la red de equipamientos básicos debe identificar las necesidades de la comunidad actual y futura y garantizar un acceso equitativo a los servicios a todos los grupos de población. Además, una adecuada planificación preverá la prestación de los servicios desde el momento en el que se comiencen a ocupar las viviendas.
- **Fomentar la coordinación y eficiencia de la red de equipamientos básicos.** La red debe integrarse físicamente en el entramado urbano. Además, es conveniente que los diversos equipamientos que prestan servicios complementarios, por ejemplo servicios sociales y sanitarios, se ubiquen cercanos los unos a los otros.
- **Generar un sentimiento de pertenencia.** Fomentar la participación ciudadana en el desarrollo y diseño de los edificios comunitarios permite crear un sentimiento de pertenencia a la comunidad que, a su vez, promueve la defensa de lo que se considera como propio. De esta manera se consiguen comunidades más seguras.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Establecer una red de equipamientos básicos lo más diversa posible y que proporcione una amplia gama de servicios, actividades y programas.
- Maximizar el uso eficiente de los recursos, por ejemplo, ubicar varios equipamientos básicos en el mismo edificio, compartir instalaciones o complementar horarios.
- Diseñar las instalaciones para que se puedan adaptar a los cambios y a las nuevas necesidades de la comunidad.
- Promover un acceso equitativo a los servicios por parte de los diversos grupos de población.
- Facilitar el acceso a los diversos equipamientos mediante transporte público.

- Agrupar tiendas, escuelas y otros equipamientos para configurar centros de actividad y zonas de concentración de personas.

4.4. EMPLEO

El empleo desempeña un papel fundamental en nuestra sociedad: aporta los medios para adquirir ingresos, prestigio y un sentimiento de valía, y ofrece una forma de participación e integración como miembro pleno en la vida de la comunidad.

El desempleo excluye a las personas de esa participación y de los beneficios que comporta el trabajo.

Sin embargo, muchos empleos inestables o insatisfactorios pueden resultar tan perjudiciales como el desempleo. El hecho de tener un trabajo no siempre supone una protección de la salud física y mental, la calidad del empleo también es importante.

Diversos factores asociados al empleo influyen positiva o negativamente en la salud, como por ejemplo, la exposición a riesgos físicos, químicos o biológicos, el estrés, la capacidad de controlar el propio trabajo, las oportunidades de desarrollar nuevas competencias y progresar, el salario o el tiempo invertido en el desplazamiento desde la vivienda.

RELACIÓN ENTRE EMPLEO Y SALUD

Un empleo de calidad mejora la salud física y mental: disminuye la mortalidad por todas las causas, mejora la autoestima y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad.

Existen evidencias de que el estrés producido por el trabajo está asociado con un incremento del 50% del riesgo de padecer enfermedades coronarias. Del mismo modo, empleos con un alto nivel de exigencia y un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa suponen factores de riesgo asociados a problemas de salud (depresión, ansiedad, etc.).

Mantener un desequilibrio entre la vida laboral y privada en términos de tiempo dedicado al trabajo (incluido el desplazamiento), puede tener efectos negativos en la salud y el bienestar. Existen evidencias de que tiempos de desplazamiento al trabajo mayores de 30 minutos pueden influir

negativamente en el tiempo disponible para otras actividades que sí tienen un efecto positivo en la salud tales como realizar actividad física o mantener relaciones sociales.

En nuestra sociedad, el riesgo de desempleo aumenta a medida que se desciende en la escala social y es mayor en los grupos que ya se encuentran en una posición débil o vulnerable en el mercado de trabajo. La disponibilidad de un empleo disminuye el riesgo de exclusión social y el consiguiente aislamiento respecto del apoyo social, por lo que ayuda a reducir las desigualdades sociales en salud (distribución de los beneficios en salud a lo largo de la escala social).

ESTRATEGIAS PARA PROMOVER UN EMPLEO DE CALIDAD

- **Favorecer las oportunidades de empleo local.** Planificar el espacio urbano de forma que se favorezca la creación de oportunidades para el empleo local. El empleo local afecta al tiempo invertido en el trayecto y como consecuencia, al tiempo disponible para las relaciones familiares o para realizar otras actividades, en definitiva al equilibrio trabajo/vida.
- **Fomentar las oportunidades de acceso a diversidad de empleos.** Favorecer desarrollos urbanos compactos, con un uso mixto del suelo, caracterizados por una mayor densidad de gente, viviendas y oportunidades variadas de empleo.
- **Favorecer el acceso a formación relacionada con el empleo local.** Aumentar las oportunidades para que las personas, sobre todo las que se encuentran en situación de mayor riesgo, reciban formación y educación de calidad.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Facilitar el uso del transporte público y las vías para la movilidad activa para acceder a los centros de trabajo.
- Promover un uso mixto del suelo que favorezca la disponibilidad de espacios públicos para el ocio y las relaciones sociales y de actividades económicas, repercute en las oportunidades de empleo local.

4.5. ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física se define como el «conjunto de conductas motrices realizadas durante el tiempo libre o la vida cotidiana que implican un gasto energético mayor que el que una persona tiene cuando está en reposo». El ejercicio físico, por su parte, se define como «la actividad física planeada, estructurada y repetida cuyo objetivo es adquirir, mantener o mejorar uno o más de los componentes de la forma física o condición física».

La realización de actividad física es un comportamiento influido por varios factores: el contexto social y económico, las preferencias individuales y el ambiente físico (natural y urbano) donde se vive.

Las personas tienen la oportunidad de mantenerse físicamente activas en cuatro ámbitos principales de la vida diaria: el trabajo (especialmente si éste entraña una actividad manual); la movilidad (por ejemplo, caminar o ir en bicicleta al trabajo); el hogar (por ejemplo, ocuparse de los quehaceres de la casa, de la huerta o jardín) y el tiempo de ocio (por ejemplo, participar en actividades deportivas o recreativas). Sin embargo, el mundo actual y los avances de la vida moderna favorecen el sedentarismo de las personas.

Para personas sanas con edades comprendidas entre 18 y 65 años, la OMS recomienda realizar:

- Un mínimo de 30 minutos de actividad física de intensidad moderada durante 5 días a la semana.
- Al menos 20 minutos de actividad física vigorosa durante 3 días a la semana.

RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA SALUD

Llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios para la salud, tanto físicos como psicológicos. La actividad física no sólo añade años de vida, sino que también añade calidad de vida a esos años.

Caminar a paso ligero durante media hora al día o practicar cualquier otro deporte acorde a la edad, prolonga entre tres y cuatro años la esperanza media de vida y hasta siete si se compara con las personas más inactivas.

La inactividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). Solo la superan la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en sangre (6%).

Entre los beneficios para la salud de realizar actividad física se incluyen:

- La prevención del sobrepeso y la obesidad.
- La disminución del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.
- La prevención de patologías crónicas como diabetes tipo II y algunos tipos de cáncer como el de colon y el de mama.
- La prevención de la enfermedad de Alzheimer.
- Beneficios sobre la depresión.
- La mejora del equilibrio y la movilidad, prevención de osteoporosis, artrosis y lesiones en caídas.
- En grupo, favorece la comunicación y las relaciones sociales.

Hoy en día, la mayor prevalencia de inactividad se observa entre las mujeres, las personas de edad avanzada, las de grupos socioeconómicos bajos y las personas con discapacidad.

ESTRATEGIAS PARA FAVORECER LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

- **Fomentar las oportunidades de andar, ir en bici y otras formas de movilidad activa.** La integración de la actividad física como una rutina en la vida cotidiana ayuda a alcanzar los requerimientos mínimos de actividad física diaria. El objetivo es diseñar un entorno construido que proporcione oportunidades para la vida activa y elimine las barreras que la dificultan, incluidos los factores de naturaleza ambiental como los climatológicos o la topografía. El éxito se consigue cuando la opción más fácil que se le presente a cualquier persona sea la de elegir una conducta favorable para la salud.
- **Promover el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo.** Los parques y espacios públicos abiertos proporcionan una vía de escape para las personas residentes en medios urbanos. Si además estos espacios son seguros, apropiados y atractivos, ayudan a la población a realizar más actividad física.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Una distancia entre los destinos <500m o lo que equivale a unos 5-10 minutos a pie, es una medida por lo general aceptada para ir andando.
- Los diseños de calles en cuadrícula promueven el caminar o ir en bici ya que ayudan a crear una mayor conectividad, a reducir la velocidad del tráfico y las distancias entre los destinos.

- El incremento de la densidad de vivienda y el uso mixto del espacio urbano promueven el transporte activo.
- Integrar el nuevo desarrollo urbano en uno ya existente, evita la dispersión urbana y promueve un mejor uso de infraestructuras como caminos y otras instalaciones que favorecen el andar, ir en bici y la actividad física.
- Reducir los tiempos de espera para peatones y ciclistas en los cruces facilita la movilidad activa. Si peatones y ciclistas perciben como muy largos estos tiempos de espera, ignoran más fácilmente las señales y aumenta el riesgo de accidentes.
- Un adecuado y cómodo sistema de transporte público prolonga las distancias de desplazamiento que la gente está dispuesta a hacer a pie o en bici, lo que favorece también la vida activa.
- Los parques y espacios públicos abiertos, seguros, apropiados y atractivos, llevan a la población a realizar una mayor actividad física.
- Tener en cuenta en la planificación de los espacios públicos abiertos la diversidad de usos y de personas usuarias aumenta la probabilidad de su utilización por los distintos grupos de población y ayuda a reducir las desigualdades en salud.
- Diseñar y planificar espacios públicos abiertos dotados de recorridos para caminantes y ciclistas, canchas y/o pistas para juego, canastas, fuentes públicas etc., para que se puedan realizar otras actividades diferentes de la práctica de deportes reglados, ayuda a mejorar los niveles de actividad física en la población.

4.6. ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS

Los espacios públicos abiertos comprenden el conjunto de espacios de un municipio que interrelacionan las distintas zonas urbanas y estructuran la ciudad. Incluyen las calles y plazas, zonas verdes como parques y jardines, áreas de tiendas y comercios, zonas de juego y ocio, recorridos peatonales y de bicicletas, así como áreas naturales (ríos, playas, montes...).

El espacio público es un espacio de encuentros, manifestaciones y eventos creativos, espontáneos, sin control ni organización específica, sin demasiada identidad ni objetivos concretos, pero necesarios para que una

sociedad abierta se exprese y conviva de forma libre. Además, crea lugares que proporcionan oportunidades para que las personas sean físicamente activas.

Su diseño debe reflejar la cultura, el carácter y la identidad local y no solo responder a la estética y a ofrecer servicios. Es importante que sea un producto de la comunidad donde las personas tengan la oportunidad de participar en su desarrollo y diseño. Su éxito depende de la adecuación a las necesidades de la ciudadanía y se mide por la intensidad de su uso durante el año.

El espacio público es un espacio abierto a toda la ciudadanía sin discriminación de género, edad o condición socioeconómica y es preciso garantizar que todas las personas puedan disfrutarlo en condiciones de igualdad.

RELACIÓN ENTRE ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS Y SALUD

En general, los espacios públicos abiertos contribuyen a la cohesión social y promueven la salud física y mental.

Favorecen la comunicación y las relaciones sociales lo que mejora la autoestima de las personas y ayuda a disminuir el riesgo de aislamiento social y de padecer depresión y ansiedad. También favorece la realización de actividad física.

El contacto con la naturaleza ayuda a reducir el estrés y la fatiga mental y a la recuperación de enfermedades. En la población infantil favorece el desarrollo físico y social.

ESTRATEGIAS PARA PROPORCIONAR ESPACIOS PUBLICOS ABIERTOS DE CALIDAD

- **Favorecer el uso de espacios verdes y/o áreas naturales.** Disponer de espacios verdes y/o áreas naturales fomenta la práctica de actividad física y la interacción y la cohesión social.
- **Proporcionar espacios abiertos, accesibles, atractivos y seguros** fomenta su uso y disfrute y proporciona bienestar a la ciudadanía.
- **Generar sentimiento de pertenencia al espacio público** promueve la defensa de lo que se considera como propio. De esta manera se consiguen comunidades más seguras.
- **Conservar y/o mejorar los lugares con importancia natural, histórica o cultural.**

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Prever en el planeamiento la disponibilidad de espacios verdes y áreas de recreo próximas a los lugares de residencia.
- Conectar los espacios verdes y/o áreas naturales con redes seguras para la movilidad activa y/o redes de transporte público.
- Crear espacios públicos multifuncionales orientados a una variedad de usuarios favorece la diversidad social e intergeneracional.
- Crear espacios públicos para un uso cómodo, seguro y autónomo sin barreras, garantiza el disfrute por parte de todos los colectivos sociales en condiciones de igualdad.
- Diseñar espacios públicos dotados de elementos como fuentes, mobiliario, juegos infantiles, sombras, etc. y seguros frente a lesiones o accidentes favorece su uso.
- Desarrollar acciones que favorezcan la cultura de la participación y el diálogo en la mejora de los espacios públicos genera sentimiento de pertenencia al lugar y favorece la cohesión social.

4.7. VIVIENDA

La vivienda tiene un gran impacto en el bienestar y la salud de las personas, pero también afecta de manera significativa a las oportunidades de empleo, la conectividad social y la sostenibilidad del medio ambiente.

Entendemos por vivienda saludable aquella que reúne una serie de condiciones o características básicas:

- Desde un punto de vista arquitectónico, protege frente a agresiones externas e internas, su tamaño evita el hacinamiento, dispone de instalaciones de agua, luz y saneamiento y ofrece de forma simultánea aislamiento y ventilación suficientes.
- Se ubica en un entorno que promueve la comunicación, la colaboración, la cohesión y las conductas saludables y que dispone de acceso a servicios básicos como escuelas, servicios sanitarios, comercios, etc.
- Presenta suficiente diversidad en tipos, formas y tamaños para dar respuesta a las necesidades de los diferentes grupos de población (diversidad de modelos familiares, personas mayores, personas con discapacidad, etc.).

- Es asequible desde el punto de vista económico para los distintos estratos de población.

Definitivamente, el acceso a una vivienda saludable repercute de forma positiva en la salud de los individuos que la habitan.

RELACIÓN ENTRE VIVIENDA Y SALUD

Las condiciones de la vivienda afectan significativamente a la salud:

- La existencia de humedades está asociada con enfermedades como el asma, alergias e infecciones respiratorias.
- La baja temperatura interior se asocia con mal estado de salud, con enfermedades cardiovasculares y el aumento de mortalidad en invierno.
- El hacinamiento se relaciona con la transmisión de infecciones respiratorias y con el estrés crónico.
- La ausencia de luz solar, las malas vistas, las molestias por ruido, la falta de un lugar para la intimidad, incrementan el riesgo de sufrir depresión y ansiedad.
- La existencia de sustancias químicas en el aire interior procedentes de los elementos de construcción, de aislamiento y/o de los sistemas de calentamiento, se relaciona con un aumento del riesgo de padecer enfermedades respiratorias y de la mortalidad.
- La ubicación en entornos que generan sentimiento de inseguridad y, por lo tanto no favorecen la interacción y cohesión social, afecta negativamente a la salud física y mental.

La disponibilidad de vivienda disminuye el riesgo de exclusión social por lo que ayuda a reducir las desigualdades sociales en salud (distribución de los beneficios en salud a lo largo de la escala social).

ESTRATEGIAS EN VIVIENDA QUE POTENCIAN LOS BENEFICIOS EN SALUD

- **Fomentar viviendas saludables.** Disponer de vivienda saludable y eficiente repercute positivamente en la salud y bienestar de sus ocupantes y en la sostenibilidad del medio ambiente.
- **Fomentar la diversidad de vivienda.** La diversidad de vivienda favorece la existencia de una comunidad más cohesionada y diversificada.
- **Promover vivienda asequible.** La promoción de vivienda asequible en especial para los grupos más desfavorecidos reduce las desigualdades en salud.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Las viviendas que cumplen estándares de calidad en el campo de la eficiencia energética ayudan a reducir los costes en los gastos de la vivienda, a la mitigación del cambio climático y a la sostenibilidad.
- Las viviendas con buen aislamiento térmico, capaz de conseguir una adecuada temperatura interior, con buena ventilación, suficiente luz y exentas de materiales que produzcan residuos tóxicos, favorecen el bienestar y la salud física y mental de sus residentes.
- La integración en la trama urbana de una promoción residencial, facilita el contacto, el intercambio y la comunicación.
- La regulación mixta y flexible de los usos del suelo residencial, favorece el acceso a los servicios básicos de toda la población.
- El equilibrio entre el espacio edificado y el libre, una red de espacios públicos integrados, agradables, diversos, abiertos y con elementos naturales como vegetación y arbolado, favorece la movilidad activa y las conductas saludables además de promover la comunicación y la cohesión social.
- La diversidad de tipos de vivienda (superficie y características), en distintos regímenes de tenencia (compra, alquiler), asequible para la población con menos recursos, adaptable a las distintas necesidades y en una misma zona, fomenta una mayor diversidad social y una comunidad más equilibrada y cohesionada, evita la creación de guetos y reduce las desigualdades en salud.

4.8. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD

La (in)seguridad ciudadana en sentido estricto, viene identificada por dos dimensiones: una objetiva y otra subjetiva. Por dimensión objetiva se entiende la probabilidad estadística de que una persona sea víctima de cualquier tipo de delito, en especial de agresión hacia su persona o familiares o hacia sus bienes. La dimensión subjetiva a su vez, es el temor a ser víctima de la delincuencia.

Es decir, un asunto es la situación objetiva en la que viven las personas y otro es cómo parte de la ciudadanía percibe o representa dicha situación.

El diseño urbano, por sí solo, no puede evitar las situaciones conflictivas o agresiones pero sí tiene la capaci-

dad de crear espacios seguros para que las personas se muevan y realicen sus actividades diarias. Se trata de crear espacios vivos y vigilados por la propia actividad de la gente.

RELACIÓN ENTRE SEGURIDAD Y SALUD

La percepción de inseguridad afecta a la salud física y mental tanto de las personas que la perciben como de las que éstas tienen a su cargo. Esto modifica los patrones de comportamiento lo que produce aislamiento, falta de contacto social y reducción de la actividad física diaria.

El miedo que genera la inseguridad provoca estrés, disminuye el nivel de autoconfianza, aumenta la sensación de vulnerabilidad y aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Los comportamientos incívicos o las malas condiciones del barrio (falta de espacios verdes o mal mantenidos, suciedad en las calles, ruidos, elementos en mal estado, etc.) se asocian con una mayor percepción de inseguridad y con una mala salud percibida por la población residente.

ESTRATEGIAS PARA LA SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD

Crear un entorno físico urbano que genere seguridad y protección de la comunidad en el espacio público. Los espacios públicos que por su diseño permiten ver y ser visto, favorecen que las personas se muevan, realicen sus actividades diarias y se relacionen entre ellas.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Diseñar los espacios sin zonas donde ocultarse ni barreras arquitectónicas y con buena visibilidad favorece los desplazamientos fáciles y seguros.
- La adecuada iluminación de los espacios así como el buen mantenimiento de los diferentes elementos urbanos aumenta la percepción de seguridad.
- Establecer diversidad de usos en las plantas bajas de los edificios, comercios y servicios origina más actividad en las calles y una buena vigilancia natural en estas.
- Desarrollar mecanismos de participación de la ciudadanía y de los agentes locales en la planificación y diseño del espacio público, contribuye a aumentar la cohesión social y a generar sentimiento de pertenencia al lugar lo que favorece el uso y cuidado de los espacios y la reducción de la delincuencia.

4.9. MEDIO AMBIENTE

“La salud humana, es un reflejo de la salud de la tierra.”

HERÁCLITO

Nuestra salud depende de la calidad de nuestro entorno natural, social, cultural y construido. La calidad del aire, la calidad del agua y su consumo sostenible; las molestias por ruidos, olores o iluminación; los peligros de origen natural o antropogénico y el cambio climático afectan a la salud.

Disponer de un aire limpio está entre los principales objetivos de las políticas ambientales y de las estrategias del desarrollo sostenible. Algunas de las fuentes de contaminación del aire son el tráfico y los transportes, las emisiones industriales, las calefacciones, las actividades agropecuarias o la construcción.

El agua es un recurso natural escaso, indispensable e insustituible para la vida y para la economía. Es un recurso fácilmente vulnerable, limitado y de costosa reposición por lo que su preservación es fundamental. Los vertidos urbanos o industriales, accidentales o intencionados, la percolación y la lixiviación de contaminantes producen contaminación del agua superficial y subterránea.

El desarrollo de actividades industriales, el transporte, la construcción y las actividades lúdicas o recreativas son fuentes de contaminación acústica y de olores.

La iluminación artificial contribuye a tener un entorno más atractivo y seguro para peatones y vehículos. No obstante, hablamos de contaminación lumínica cuando se producen efectos negativos en las personas o los ecosistemas debido a una mala ubicación, a una intensidad inadecuada o a horarios innecesarios.

Asimismo, las personas están sometidas a otros riesgos de origen natural o antropogénico. Entre ellos, las inundaciones, los incendios forestales, las galernas o la exposición a radiación ultravioleta o electromagnética o a un suelo contaminado.

Por su parte, el cambio climático constituye una amenaza global que, en nuestra latitud, está provocando un aumento de la frecuencia de fenómenos climáticos extremos (olas de calor, episodios de precipitaciones intensas y temporadas de sequía).

RELACIÓN ENTRE MEDIO AMBIENTE Y SALUD

La contaminación del aire, con los niveles que se encuentran actualmente en la mayoría de las ciudades europeas, produce un exceso de mortalidad y un elevado coste económico. Esta contaminación favorece la aparición de ataques de asma, bronquitis, cáncer de pulmón y otras enfermedades pulmonares y cardiovasculares.

El hecho de vivir cerca de vías de tráfico intenso es responsable del 15% del asma en niños y de un porcentaje similar de enfermedades crónicas (enfermedad coronaria y enfermedad obstructiva crónica) en adultos mayores de 65 años.

La contaminación del agua de consumo y de recreo generalmente está asociada con la aparición de enfermedades causadas por microorganismos. No obstante, la presencia de otras sustancias químicas no deseadas (plomo, trihalometanos) o en una concentración excesiva también es origen de problemas de salud (retraso mental, cáncer de vejiga).

El ruido interfiere en las conversaciones, disminuye la productividad en el trabajo y en el estudio, impide la concentración, produce ansiedad, altera la calidad del sueño, provoca pérdida de audición, incrementa el riesgo de infarto y afecta a las relaciones sociales.

En el caso concreto de los olores, se han descrito efectos adversos somáticos como náuseas, vómitos o dolor de cabeza.

La exposición a la luz por la noche altera el ritmo circadiano y la producción de melatonina y, por ello, altera el sueño y el estado de ánimo.

La planificación de las intervenciones ante peligros de origen natural o antropogénico disminuye el riesgo de mortalidad y minimiza otras consecuencias negativas como el estrés y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Aunque, se estima que el cambio climático en nuestra latitud da lugar a inviernos con temperaturas más suaves también se prevé un aumento de la mortalidad por el aumento de la frecuencia de los fenómenos climáticos extremos.

ESTRATEGIAS PARA DISPONER DE UN BUEN MEDIO AMBIENTE

- **Mejorar la calidad del aire.** Conocer los niveles de inmisión, relacionarlos con las principales fuentes emisoras y establecer estrategias para reducirlos contribuye a mejorar la salud de la población.
- **Mejorar la calidad del agua y/o disminuir su demanda.** Proteger el ciclo integral del agua o reducir su demanda contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas y su salud así como la calidad del medio ambiente. Además, garantizará el desarrollo de las generaciones futuras.
- **Minimizar las molestias asociadas a ruidos, olores y/o iluminación.** Establecer medidas preventivas y/o correctoras facilita el uso mixto del espacio urbano por actividades compatibles entre ellas (descanso, residencia, comercio, movilidad, ocio, etc.) y mejora la salud física y mental.
- **Disminuir los riesgos derivados de peligros de origen natural o antropogénico.** Identificar los diversos peligros de origen natural o antropogénico y establecer planes para minimizarlos disminuye la mortalidad y las enfermedades asociadas.
- **Contribuir a mitigar el cambio climático.** Implantar medidas de adaptación y mitigación al cambio climático ayuda a disminuir, o cuando menos aplazar, los posibles daños en la salud y en el medio ambiente.

BUENAS PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

- Redensificar zonas de baja densidad de viviendas, favorecer las diversas formas activas de movilidad, establecer y fomentar los servicios de transporte público contribuye a mejorar la calidad del aire.
- Limitar y/o restringir rutas específicas a vehículos cerca de escuelas, espacios recreativos, espacios públicos abiertos o el centro de los municipios mejora la calidad de aire en esas zonas, disminuye su nivel sonoro y aumenta la seguridad.
- Integrar en las políticas locales cuestiones relacionadas con el abastecimiento, el saneamiento, la inundabilidad y la conservación del medio hídrico para mejorar el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía.
- Desarrollar políticas de gestión del agua integrales que conserven el recurso y primen el ahorro de agua sin disminuir la calidad de vida.
- Colaborar en la protección del medio ambiente hídrico.
- Disponer del mapa de ruidos del municipio, delimitar zonas de servidumbre acústica y ejecutar planes de acción para reducir el ruido ambiental.
- Proveer un aislamiento adecuado de las viviendas ubicadas en zonas que sufren impactos por ruido contribuye a mejorar la calidad de vida.
- Favorecer la adecuada iluminación de los espacios con una correcta distribución de las luminarias, aportará mejoras significativas al paisaje urbano, ahorrará energía y aumentará la seguridad ciudadana.
- Aplicar criterios de adaptación y mitigación al cambio climático en los diversos planes del municipio.

EL ANÁLISIS DEL EFECTO EN SALUD DE INICIATIVAS LOCALES DE URBANISMO

La primera parte de la guía, aborda los conceptos básicos sobre la salud, sus determinantes sociales y las desigualdades en salud, así como el desarrollo urbano sostenible entendido como alternativa viable para la mejora de la salud de la población. Describe además cada uno de los determinantes de la salud contemplados en el método, con estrategias y buenas prácticas municipales que la favorecen.

Esta segunda parte, presenta por un lado, el procedimiento a seguir para el análisis sistemático del efecto en salud de iniciativas locales de urbanismo, y por otro, la aplicación informática desarrollada como herramienta de trabajo para facilitar que el análisis se lleve a cabo de manera sencilla y ordenada.

Finalmente, la guía incorpora un ejemplo de una aplicación práctica del método y de la herramienta informática, y en sus anexos, un ejemplo del informe final que se obtiene y los cuestionarios empleados en el proceso.

5.1. EL MÉTODO

El método propuesto es un procedimiento fácil de seguir para analizar de forma sistemática el efecto en la salud de las políticas, planes y/o proyectos en materia de planificación y desarrollo urbano a nivel local.

Se ha ideado como un elemento para la reflexión y se fundamenta en una serie de buenas prácticas seleccionadas en base a la evidencia científica disponible.

Para ello, incorpora unos cuestionarios que permiten identificar de forma prospectiva los posibles efectos de una iniciativa sobre la salud y la calidad de vida de las personas, y sirven de apoyo en la elección de alternativas que maximicen los efectos positivos en salud y eliminen o mitiguen los negativos.

Con todo ello, trata de ayudar al personal de las áreas municipales responsables de la planificación y desarrollo urbano y de la promoción del desarrollo sostenible, en la toma de decisiones orientadas a la mejora de la salud de la población.

Así la información resultante del análisis puede como mínimo servir para:

- Mejora de una iniciativa o intervención urbana, ya que proporciona una perspectiva y una orientación novedosa al incorporar la variable de la salud en cualquiera de las fases de la misma (diseño, desarrollo o uso).
- Apoyo a los mecanismos de participación y comunicación, tanto internos (reuniones interdepartamentales, comisiones, plenos, etc.), como externos (foros de participación ciudadana, talleres de trabajo, mesas sectoriales, etc.).

Además, hay que subrayar que el procedimiento para el análisis está basado en 4 principios fundamentales: la equidad, la participación, la interdependencia y la intervención temprana.

LOS 4 PRINCIPIOS RECTORES DEL MÉTODO PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO EN SALUD DE INICIATIVAS LOCALES DE URBANISMO

1. La equidad

Entendido este concepto como la igualdad de oportunidades de disponer, acceder y utilizar los diversos servicios de la comunidad por toda la población, independientemente del género, edad, etnia, estatus socioeconómico, discapacidad, etc., como una forma de evitar las desigualdades sociales en salud.

2. La participación

La participación comunitaria es un instrumento que puede mejorar la salud de la población. Facilitar la implicación activa de la comunidad y de otros agentes clave en decisiones que afectan a su salud, aumenta la capacidad de influir sobre los determinantes de la salud.

3. La interdependencia

Los determinantes de la salud analizados en la guía tienen una relación directa con resultados en salud, pero al mismo tiempo todos están interrelacionados, hay una interdependencia entre ellos de forma que por ejemplo los cambios en el transporte pueden afectar al empleo, la educación, la alimentación saludable, la actividad física y a las oportunidades de mantener relaciones sociales entre otros.

4. La intervención temprana

Introducir la perspectiva de la salud en las iniciativas locales desde la fase inicial de diseño es más efectivo que proponer mejoras una vez éstas hayan sido formuladas o desarrolladas. La guía pretende ser una herramienta útil para guiar a planificadores en ese proceso.

5.2. EL MODUS OPERANDI

El método es aplicable a cualquier iniciativa o intervención que vaya a afectar al medio urbano y especialmente sobre aquella que por su naturaleza o alcance pueda tener consecuencias relevantes en la salud.

Lo ideal es utilizarlo en una etapa más o menos avanzada de la fase inicial de diseño de la iniciativa, es decir, cuando exista suficiente información como para responder a los cuestionarios, pero no demasiado tarde como para que las recomendaciones de mejora no puedan ser tenidas en cuenta.

Consta de 4 fases:

- **Fase I.** Análisis de la iniciativa y su contexto.
- **Fase II.** Identificación, mediante un cuestionario rápido, de los determinantes de la salud potencialmente afectados por la iniciativa:

1. Alimentación saludable.
2. Movilidad.

3. Red de Equipamientos básicos.
4. Empleo.
5. Actividad física.
6. Espacios públicos abiertos.
7. Vivienda.
8. Seguridad y protección de la comunidad.
9. Medio Ambiente.

— **Fase III.** Evaluación de aspectos clave de los determinantes afectados.

— **Fase IV.** Elaboración del informe final.

En el Esquema 1 se representan las fases del procedimiento.

Para facilitar la aplicación del procedimiento, en el marco del grupo de trabajo, se ha desarrollado una **herramienta informática** que de forma ordenada conduce al usuario a través de las distintas fases del análisis hasta llegar a la elaboración del informe final (ver Imagen 1).

A continuación se desarrolla cada una de las fases del método propuesto asociándolas con los apartados correspondientes de la herramienta informática.

ESQUEMA 1. REPRESENTACIÓN DE LAS FASES DEL PROCEDIMIENTO

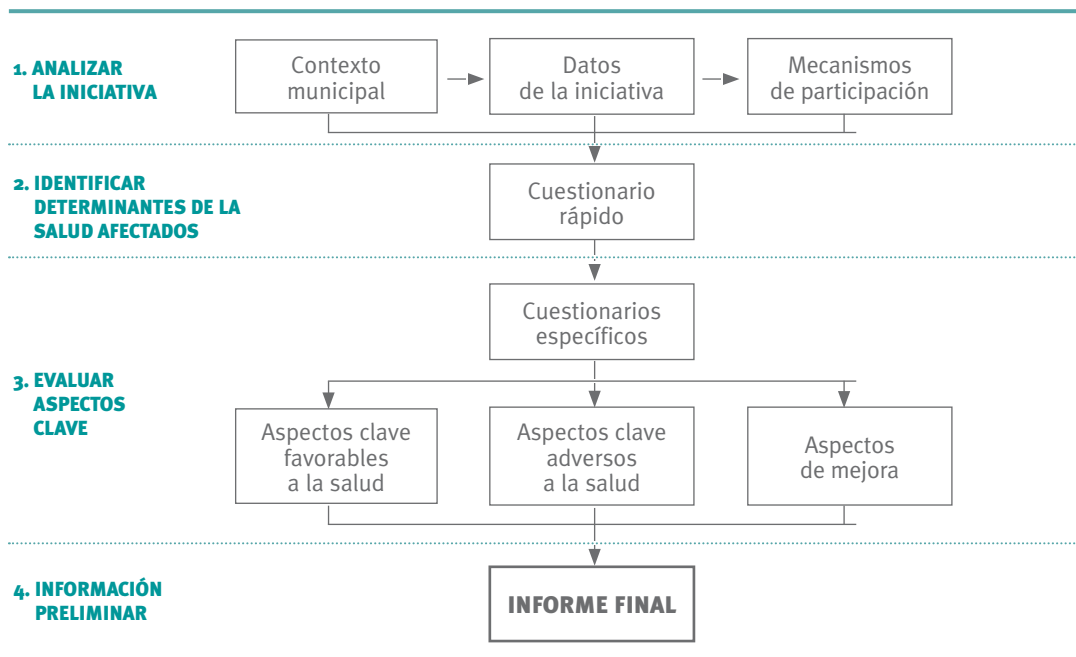


IMAGEN 1. HERRAMIENTA PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO EN SALUD DE LAS INICIATIVAS DE URBANISMO LOCAL



FASE I. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA

Esta fase trata de recopilar la mayor información posible sobre el contexto en el que se desarrolla la iniciativa, su finalidad y objetivos, la población potencialmente afectada, así como el proceso de participación llevado a cabo.

CONTEXTO MUNICIPAL

Recoge datos generales del municipio donde se va a desarrollar la iniciativa (Ver Imagen 2).

DATOS DE LA INICIATIVA

Contempla una breve descripción de la iniciativa y recopila información sobre quién la promueve, qué pretende conseguir, qué acciones se van a realizar, si existe o no problemática de partida, estado en el que se encuentra la iniciativa, dónde se va a realizar, qué existe en la zona y en sus alrededores, etc.

Estudia la población y el entorno, recogiendo información de los indicadores clásicos de salud (morbilidad, mortalidad, etc.), de los principales determinantes sociales de la salud (calidad

ambiental, factores socioeconómicos tales como empleo, nivel educativo, acceso a servicios, apoyo social, etc.) y de las conductas saludables de la población.

El conocimiento de estos datos es importante puesto que determinados factores pueden actuar como agentes protectores o de vulnerabilidad y por lo tanto influir en los resultados en salud. Por ello, también es importante disponer de esta información por grupos de población incluyendo a los grupos socialmente más vulnerables, ya que la iniciativa puede afectarles de forma diferente (Ver Imagen 3).

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN (INTERNA/SUPRAMUNICIPAL/CIUDADANA)

Recoge información sobre los procesos de participación a los que se ha sometido la iniciativa tanto a nivel interno de los distintos departamentos del ayuntamiento, como de instancias supramunicipales y de la ciudadanía.

Además de la importancia de recoger aportaciones de diferentes sectores, estos datos permiten conocer la existencia de polémicas en torno a la iniciativa así como el grado de aceptación de la misma (Ver Imagen 4).

IMAGEN 2. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA: CONTEXTO MUNICIPAL

IMAGEN 3. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA: DATOS DE LA INICIATIVA

Análisis de la iniciativa

Iniciativa: -

Análisis de la iniciativa

- Contexto
- Datos de la iniciativa
- Participación

1. Contexto
2. Datos de la iniciativa
3. Participación

Título (*)

Recogido en PAL-ALZ17: (*) No Sí Código LPA:

Ámbito temático: (*)

Breve descripción:

Quién promueve:

Qué persigue:

Distrito/Barrio afectado:

Población potencialmente afectada:

Características demográficas y socioeconómicas relevantes:

Grupos de población más afectados (positiva o negativamente):

Fase de la iniciativa:

Descripción de la fase:

Capacidad de influencia:

GUARDAR

IMAGEN 4. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA: MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN INTERNA Y EXTERNA

Análisis de la iniciativa

Iniciativa: -

Análisis de la iniciativa

- Contexto
- Datos de la iniciativa
- Participación

1. Contexto
2. Datos de la iniciativa
3. Participación

Interna

Mecanismo de participación empleado	Departamentos implicados	Tipología	Nº Asist.
No hay datos			

Resultados:

Observaciones:

Supramunicipal

Mecanismo de participación empleado	Entidades	Tipología	Nº Asist.
No hay datos			

Resultados:

Observaciones:

Ciudadana

Mecanismo de participación empleado	Grupos de población más afectados (positiva o negativamente)	Tipología	Nº Asist.
No hay datos			

Resultados:

Observaciones:

FASE II. IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD AFECTADOS

Mediante un **cuestionario rápido** (ver Imagen 5 y Anexo 1), se lleva a cabo un análisis preliminar para identificar qué factores del medio urbano, considerados **determinantes de la salud**, pueden verse afectados por la iniciativa.

La relación de estos determinantes con los resultados en salud y con las desigualdades sociales en salud ha sido ampliamente demostrada por la evidencia científica.

El cuestionario consta de nueve bloques, uno por determinante analizado:

1. Alimentación saludable.
2. Movilidad.
3. Red de Equipamientos básicos.
4. Empleo.
5. Actividad física.
6. Espacios públicos abiertos.
7. Vivienda.
8. Seguridad y protección de la comunidad.
9. Medio Ambiente.

Cada determinante consta de varios apartados directamente relacionados con objetivos o estrategias del desarrollo urbano que favorecen la salud, a los que se han denominado **«aspectos clave»**.

Tras analizar la iniciativa e identificar la población potencialmente afectada, se trata de seleccionar los determinantes y sus aspectos clave posiblemente afectados.

Para ello se deberá contestar a la siguiente pregunta:

¿Es probable que la iniciativa afecte de manera significativa (de forma positiva o negativa) a la alimentación?, ¿a la movilidad?, ¿a la red de equipamientos básicos?, ¿a la actividad física?, ¿a la vivienda? ...

Si por ejemplo, se sospecha que influirá sobre la actividad física, los aspectos clave planteados en dicho bloque (¿fomenta o no las oportunidades de andar, ir en bici y otras formas de movilidad activa?, ¿promueve o no el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo?) sirven para confirmar si se debe seguir o no profundizando en el tema.

IMAGEN 5. CUESTIONARIO RÁPIDO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD AFECTADOS POR LA INICIATIVA

Cuestionarios
Iniciativa: -

1. Cuestionario rápido | 2. Aspectos clave a analizar | 3. Cuestionario específico

Es probable que la iniciativa afecte de manera significativa (positiva o negativa) a...

1. Alimentación saludable	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...el acceso a alimentos variados y asequibles.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...la conservación de los terrenos agrícolas.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...el apoyo a la producción de alimentos locales.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
2. Movilidad		
<input type="checkbox"/> ...el fomento de los servicios de transporte público.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input checked="" type="checkbox"/> ...la reducción de la dependencia del vehículo motorizado y el fomento de la movilidad activa.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input checked="" type="checkbox"/> ...el fomento del desarrollo urbano compacto y/o integración en los entornos urbanos existentes.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
3. Red de equipamientos básicos		
<input type="checkbox"/> ...la disponibilidad de equipamientos básicos relacionado con la educación, la salud, el apoyo social, el deporte y/o la cultura.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...la multifuncionalidad en el uso de los equipamientos básicos.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...la aceptación del diseño de los equipamientos básicos	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
4. Empleo		
<input type="checkbox"/> ...las oportunidades de empleo local.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...las oportunidades de acceso a diversidad de empleos.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...el acceso a formación relacionada con el empleo local.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
5. Actividad física		
<input type="checkbox"/> ...las oportunidades de andar, ir en bici y otras formas de movilidad activa.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input checked="" type="checkbox"/> ... el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
6. Espacios públicos abiertos		
<input type="checkbox"/> ...la disponibilidad de espacios verdes y/o áreas naturales.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input checked="" type="checkbox"/> ...la accesibilidad, el atractivo y/o la seguridad de los espacios públicos abiertos.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input checked="" type="checkbox"/> ...la aceptación del diseño de los espacios públicos abiertos.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...la conservación y/o mejora de los lugares con importancia natural, histórica y/o cultural.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
7. Vivienda		
<input type="checkbox"/> ...la vivienda saludable.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD
<input type="checkbox"/> ...la diversidad de vivienda.	VER C E	RESULTADOS EN SALUD

FASE III. EVALUACIÓN DE ASPECTOS CLAVE

Una vez identificados y seleccionados los determinantes y sus aspectos clave posiblemente afectados (ver Imagen 6), el siguiente paso es examinarlos más a fondo a través de los llamados **cuestionarios específicos** (ver Anexo 2).

Estos cuestionarios son necesarios para analizar y concretar si la iniciativa contribuye de forma positiva o negativa a los objetivos descritos en los aspectos clave.

Este proceso requiere de un conocimiento profundo, tanto del entorno donde se va a desarrollar la iniciativa como de la población que puede verse afectada.

Dentro de los cuestionarios (Ver Imagen 7) se hace una distinción entre:

- **Cuestiones generales.** Preguntas asociadas a los fines o propósitos de la iniciativa. Para su respuesta se utilizará la información recogida durante la fase de análisis de la iniciativa en lo relativo a objetivos, población afectada, opinión de diferentes sectores y agentes, etc.
- **Cuestiones de ordenamiento urbano.** Preguntas relacionadas con aspectos físicos de la intervención. Para responderlas será necesario recurrir a mapas o planos que acompañan al proyecto.

Las cuestiones específicas hacen **referencia a buenas prácticas** o actuaciones que, según la evidencia científica existente, contribuyen a mejorar los resultados en salud.

Las preguntas están formuladas para responder:

- **SI:** la iniciativa incluye la buena práctica.
- **NO:** la iniciativa no incluye la buena práctica.
- **NO PROCEDE:** no procede o no aplica en la iniciativa.
- **OBSERVACIONES:** En caso de duda o incertidumbre, junto al SI o NO, se pueden incluir comentarios que aportarán valor a la respuesta a la hora de redactar el informe final.

En ocasiones aparecerán preguntas repetidas o similares en diferentes determinantes. Esto es debido, como ya se ha comentado anteriormente, a la interrelación existente entre los determinantes y los efectos en salud.

El cuestionario sirve también para identificar qué prácticas no se han incluido en la iniciativa lo que ayudará a elaborar un listado de recomendaciones de mejora para su consideración en el informe final.

Finalizado el cuestionario específico es hora de **valorar de manera global** en base a las respuestas obtenidas y de forma subjetiva de qué manera contribuye la iniciativa a conseguir el objetivo descrito en el aspecto clave en cuestión:

- De manera POSITIVA.
- De manera NEGATIVA.
- No afecta.

FASE IV. ELABORACIÓN DEL INFORME

Una vez completadas las fases anteriores disponemos de la **información preliminar** necesaria (Ver Imagen 8) para elaborar y obtener del aplicativo informático el **informe final** (Anexo 3).

En todo caso, la finalidad y el público destinatario de la información resultante del análisis de la iniciativa a través de la herramienta informática, determinarán el formato final en el que el usuario plasme dicha información. Pero como recomendación estos son los apartados mínimos a considerar:

1. Introducción

Breve comentario de cómo diversos factores a nivel de la planificación urbana influyen en la salud de la población y de la posibilidad de actuación desde las políticas locales para fomentar la salud y reducir las desigualdades en salud entre la ciudadanía. Enmarque en la Agenda Local 21, Compromiso nº 7 de Aalborg y relación con el desarrollo sostenible.

2. Presentación y justificación de la iniciativa

A partir del contexto y de los datos de la iniciativa describir en qué consiste la iniciativa, dónde se va a realizar, recoger objetivos, quién la promueve y para qué se plantea, si está contemplada en el Plan de Acción Local de AL21, si existe polémica en torno a ella, etc.

3. Población afectada

Breve descripción del perfil de la comunidad donde se va a implementar la iniciativa; estructura de la población por sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia, estado laboral, tipos de hogares...

Identificar si la población se verá afectada por igual o si existen grupos que se beneficiarán más o menos de la iniciativa.

Es importante pensar en la existencia de grupos desfavorecidos o vulnerables en la comunidad y de qué forma se verán afectados.

IMAGEN 6. ASPECTOS CLAVE SELECCIONADOS PARA ANALIZAR EN DETALLE EN LA INICIATIVA

Cuestionarios

Iniciativa: -

1. Cuestionario rápido
2. Aspectos clave a analizar
3. Cuestionario específico

1. Alimentación saludable		
La iniciativa fomenta el acceso a alimentos variados...	La iniciativa conserva o recupera los terrenos dest...	La iniciativa apoya la producción de alimentos loca...
La iniciativa fomenta los servicios de transporte p...	La iniciativa reduce la dependencia del vehículo mo...	La iniciativa fomenta el desarrollo urbano compacto...
3. Red de equipamientos básicos		
La iniciativa contribuye a la disponibilidad de equi...	La iniciativa fomenta la multifuncionalidad en el u...	La iniciativa favorece que el diseño del espacio pú...
4. Empleo		
La iniciativa favorece las oportunidades de empleo...	La iniciativa fomenta las oportunidades de acceso a...	La iniciativa favorece el acceso a formación relac...
5. Actividad física		
La iniciativa fomenta las oportunidades de andar, l...	La iniciativa promueve el acceso a espacios público...	
6. Espacios públicos abiertos		
La iniciativa contribuye a la disponibilidad de esp...	La iniciativa fomenta los espacios públicos abierto...	La iniciativa favorece que el diseño del espacio pú...
La iniciativa conserva y/o mejora los lugares con l...		
7. Vivienda		
La iniciativa promueve la vivienda saludable para...	La iniciativa fomenta la diversidad de vivienda	La iniciativa promueve la vivienda asequible.
8. Seguridad y protección		
La iniciativa favorece la seguridad y protección d...		
9. Medio ambiente		
La iniciativa contribuye a la mejora de la calidad...	La iniciativa contribuye a la mejora de la calidad...	La iniciativa minimiza las molestias asociadas a ru...
La iniciativa disminuye los riesgos derivados de pe...		
La iniciativa contribuye a la mitigación del cambio...		

IMAGEN 7. CUESTIONARIO ESPECIFICO DE UNO DE LOS ASPECTOS CLAVE A ANALIZAR

Cuestionarios

Iniciativa: -

1. Cuestionario rápido
2. Aspectos clave a analizar
3. Cuestionario específico

Aspecto clave a analizar: La iniciativa fomenta el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente

Cuestión general:

¿Identifica como un objetivo fomentar el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente? (*) No

Observaciones

Ordenamiento urbano:

¿El nuevo viario urbano asegura la conectividad con la red viaria existente? (*) No

Observaciones

(*) VALORACIÓN GLOBAL: La iniciativa contribuye a este aspecto clave

De manera positiva

De manera negativa

No afecta

GUARDAR

IMAGEN 8. DISTINTOS APARTADOS DE LA INFORMACIÓN PRELIMINAR PARA GENERAR EL INFORME FINAL. SELECCIÓN DE ASPECTOS DE MEJORA DE LA INICIATIVA

Información preliminar

Iniciativa: -

Contextualización Aspectos clave | Participación Aspectos de mejora | Determinantes afectados Resultados en salud

POSIBLES ASPECTOS DE MEJORA DE LA INICIATIVA (Cuestiones específicas con respuesta negativa)

** Marcar los que van al informe final

2. Movilidad

La iniciativa reduce la dependencia del vehículo motorizado y fomenta la movilidad activa

- Identificar como un objetivo reducir la dependencia del vehículo motorizado y promover formas activas de movilidad
- Proponer medidas que fomenten los desplazamientos activos (Nota: Aceras conectadas y seguras, zonas peatonales, límites de velocidad, restricciones de acceso a vehículos, OTA, aparcamientos disuasorios, etc.)
- Incluir el incentivar el uso de la bicicleta con medidas como "aparcar e ir en bici", servicio público de bicis, parking para bicis, etc.
- Promover la disminución de los espacios de aparcamiento en las áreas urbanas y, especialmente, en aquellas zonas donde existe un buen transporte público
- Proporcionar un patrón de calles bien interconectadas
- Tomar medidas de seguridad en puntos o zonas concretas con mayor riesgo de producirse atropellos (Nota: Pasos a nivel, zonas con mucha densidad de tráfico y gran actividad peatonal y/o de bicis, etc.)
- Disponer de elementos que delimiten los distintos usos de las calles por peatones, bicis y/o vehículos motorizados y contribuyan a la mejora de la convivencia y la habitabilidad urbana? (Nota: Medidas de reducción de la velocidad y/o medidas de protección del espacio público que impidan la invasión de las aceras, etc.)
- Priorizar y asegurar la accesibilidad a las entradas a pie o en bici a los edificios (Nota: Evitando conflictos con los coches, entradas de garaje, etc.)
- Tener en cuenta que los elementos utilizados para ralentizar el tráfico motorizado y aumentar la seguridad de los peatones permitan el paso seguro de las bicis
- Diseñar las zonas peatonales para ser universalmente accesibles

La iniciativa fomenta el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente

- Identificar como un objetivo fomentar el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente
- Asegurar la conectividad del nuevo viario urbano con la red viaria existente

4. Proceso de participación al que se ha sometido la iniciativa

Diferenciar la participación interna y externa a nivel municipal. Los mecanismos empleados, tipo de participación, opiniones de los diferentes agentes participantes, etc.

5. Determinantes de la salud que van a verse afectados por la iniciativa

Determinantes que han sido seleccionados mediante el cuestionario rápido para análisis posterior en profundidad.

6. Aspectos de la iniciativa con potencial efecto positivo en la salud

Aspectos clave a los que la iniciativa contribuye de manera positiva.

7. Aspectos de la iniciativa con potencial efecto negativo en la salud

Aspectos clave a los que la iniciativa contribuye de manera negativa.

8. Propuestas de mejora para maximizar los efectos positivos y/o minimizar los negativos

Cuestiones específicas o buenas prácticas con respuesta negativa.

9. Resultados esperados en salud

Efectos en salud esperados asociados a los aspectos clave analizados.

En relación al apartado 8 es necesario realizar una valoración previa para determinar cuáles serán incluidas en el informe. La valoración atenderá a criterios de viabilidad económica, política o social para lo que es recomendable consultar previamente entre los agentes implicados.

La mayor o menor profundización en detalles de este informe, así como el lenguaje empleado en su redacción, dependerá de a quién vaya dirigido y del objetivo:

- Análisis previo de una iniciativa por el área de urbanismo.
- Obtener información para el debate de una comisión municipal.
- Presentar la iniciativa a alguna convocatoria de ayudas públicas.
- Elaborar material para procesos de participación ciudadana.
- Etc.

APLICACIÓN DEL MÉTODO EN UN CASO PRÁCTICO

El caso que se presenta a continuación es una adaptación del «Proyecto Integral de Uretamendi-Betolaza y Circunvalación (Bilbao-Bizkaia)», que se desarrolló entre los años 2005 y 2006 y toma como referencia dos de sus actuaciones.

6.1. CONSTRUCCIÓN DE UN ASCENSOR PÚBLICO Y DE DOS ESPACIOS PÚBLICOS EQUIPADOS

FASE I. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA

CONTEXTO MUNICIPAL

Se trata de un municipio de aproximadamente 30.000 habitantes ubicado en un valle, que ha sufrido desarrollos urbanísticos puntuales, pero intensos hacia una de las laderas del valle, lo que ha fomentado la aparición de zonas que si bien no están aisladas, su accesibilidad resulta más problemática dada la pendiente que hay que salvar para llegar a ellas.

En lo que a planes vigentes se refiere, destacan: Plan de Acción Local (PAL-AL21), Plan General de Ordenación Urbana (PGOU), Plan de movilidad y accesibilidad, Plan de juventud, Plan de tercera edad, Plan de inmigración.

LA INICIATIVA

La iniciativa consiste en la **construcción de un ascensor público** que minimice los problemas de accesibilidad, contando con la opinión de los habitantes de la zona.

Además se van a **equipar dos parcelas no urbanizadas** de cara a que se conviertan en espacio público de contacto social, con bancos, columpios y un «gimnasio urbano». Las parcelas están definidas en el planeamiento (PGOU) como de «uso equipamental».

La iniciativa se encuentra en fase de redacción de proyecto, al ser dos de las actuaciones recogidas en la Línea Estratégica de Mejora del espacio público del Plan de Acción Local-AL21, que todavía no se habían abordado, alineada con el Plan de movilidad y accesibilidad del municipio.

El promotor es el ayuntamiento. Al encontrarse la iniciativa en fase de redacción de proyecto, la capacidad de influencia o de incorporación de elementos de mejora es muy alta.

La población que ocupa esas viviendas desde su construcción es una población actualmente envejecida, aunque se está produciendo un relevo generacional. La ubicación y accesibilidad lo convierte en un barrio poco atractivo, pero el menor valor de las viviendas ha atraído a personas jóvenes que ya han empezado a formar nuevos núcleos familiares, habiendo crecido el número de nacimientos respecto al anterior padrón municipal.

Las personas de más edad y/o con movilidad reducida se consideran el colectivo con una afección positiva más intensa. Igualmente el hecho de la formación de nuevos núcleos familiares implica la utilización de sillas de bebé, que debido a las pendientes y la estrechez de aceras, muchas de estas personas se han acostumbrado a utilizar el vehículo como forma habitual de desplazamiento. En menor medida podría haber afección negativa sobre personas que se movían a pié y que vayan ahora a utilizar el ascensor.

Respecto a los espacios públicos, los grupos que se beneficiarán más serán las personas mayores, familias con menores y jóvenes.

LA PARTICIPACIÓN

Participación Interna

- **Mecanismos de participación:**
Reuniones de trabajo internas.
- **Tipología:**
Decisorio.
- **Departamentos implicados:**
Ha tomado parte personal de «asuntos sociales», «espacio público» y «urbanismo».
- **Resultados:**
Es necesario hacer partícipe a quienes habitan en el barrio de la mejora que van a obtener una vez el ascensor entre en funcionamiento, si bien durante las obras puedan existir problemas añadidos que se minimizarán con un apoyo intensivo del departamento de asuntos sociales.
- **Observaciones:**
Para una mayor aceptación ciudadana, hay que involucrar a los líderes sociales del barrio. Tras esos contactos, será necesario llevar a cabo a nivel corporativo una puesta en común y el análisis y valoración de la información recabada por si hubiera que incluir modificaciones en el planteamiento a presentar al grueso de la ciudadanía.

Participación Supramunicipal

Tras analizarlo en profundidad el Ayuntamiento ha considerado que no es necesario, ya que el uso del espacio público implicado es compatible con los usos recogidos en el planeamiento en vigor.

Participación Ciudadana

- **Mecanismos de participación:**
Se ha celebrado una sesión informativa y en consecuencia se ha previsto celebrar mínimo 3 Foros de participación ciudadana para presentar el proyecto, recoger aportaciones de mejora y el sentir de las partes, y finalmente presentar el proyecto modificado argumentando motivos de aceptación o no de las aportaciones recabadas de la comunidad del barrio.

- **Tipología:**
Informativa.
- **Grupos de población y agentes de interés considerados:**
Asociaciones con sede en el barrio, asistentes sociales y conjunto de la ciudadanía.
- **Resultados:**
Se ha detectado cierta inquietud en parte del vecindario, por la posible «invasión de su espacio» por gente del resto del municipio, que afecte a los valores y a la personalidad del propio barrio. Les preocupa sobre todo el uso que pueda hacerse en horario nocturno, tanto del ascensor como de los espacios equipados.
- **Observaciones:**
El proceso de participación de la ciudadanía, se encuentra a medio camino entre el «consultivo» y el «deliberativo», ya que la intención es tener en cuenta la opinión de la ciudadanía.

FASE II. IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD AFECTADOS

Con toda la información recabada en la Fase I, se ha respondido al denominado «**cuestionario rápido**» para identificar qué determinantes van a verse afectados por la iniciativa.

Tras completar el Cuestionario Rápido se han identificado como **determinantes afectados** concretamente:

- Movilidad.
- Actividad física.
- Espacios públicos abiertos.
- Seguridad y protección.
- Medio ambiente.

FASE III. EVALUACIÓN DE ASPECTOS CLAVE

Tras responder a todas y cada una de las cuestiones específicas en cada uno de los **aspectos clave seleccionados**, se realiza una **evaluación global** en cada aspecto clave, para determinar si la iniciativa contribuye al mismo de manera positiva,

negativa o en contra de la opinión preliminar, no lo afecta.

Como resultado de esta fase, se obtienen todos los aspectos clave que se ven afectados por la iniciativa y si dicha afección es positiva o negativa, lo que en consecuencia fijará el potencial efecto sobre la salud de los mismos. Así mismo, se identifican los posibles aspectos de mejora de la iniciativa.

FASE IV. ELABORACIÓN DEL INFORME

El **Informe Final** que la aplicación informática genera (Ver Anexo 3) «devuelve» tal cual toda la información que se ha introducido en la misma y es descargable y editable de cara a que la persona usuaria lo complete o lo personalice, considerando las recomendaciones que sobre él se indican en el punto «FASE IV. *Elaboración del informe*» (pág. 30) de esta guía.

07.

BIBLIOGRAFÍA

- BORRELL C., DÍEZ E., MORRISON J. y CAMPRUBÍ L., 2012. Las desigualdades en salud a nivel urbano y las medidas efectivas para reducirlas. Barcelona: Proyectos Medea e IneqCities.
- COMISIÓN PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD EN ESPAÑA, 2010. Avanzando hacia la equidad. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Comisionado por la Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- DEPARTAMENTO DE VIVIENDA, OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTE. DIRECCIÓN DE TRANSPORTES. GOBIERNO VASCO, 2012. Manual de Buenas Prácticas en materia de Movilidad.
- ESNAOLA S, BACIGALUPE A, CALDERÓN C, ZUAZAGOITIA J, ALDASORO E. Evaluación del impacto en la salud del Plan de Reforma Integral de Uretamendi-Betolaza y Circunvalación. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad y Consumo; 2008.
- GEDDES I., ALLEN J., ALLEN M. AND MORRISSEY L., 2011. «The Marmot review: implications for spatial planning».
- IHOBE.2004. Manual para la redacción de Planeamiento urbanístico con criterios de sostenibilidad. Departamento e Ordenación del Territorio y Medio Ambiente del Gobierno Vasco, EUDEL e IHOBE
- IHOBE, 2008. Criterios de sostenibilidad aplicables al planeamiento urbano. Departamento de Ordenación del Territorio y Medio Ambiente del Gobierno Vasco e IHOBE.
- JACKSON R.J., MD, KOCHTITZKY C., 2010. Creating a Healthy Environment: The impact of the built environment on Public Health. Sprawl Watch Clearinghouse Monograph Series.
- LAVIN T., HIGGINS C., METCALFE O. AND JORDAN A. Institute of Public Health in Ireland, 2006. Health Impacts of the Built Environment: A Review.
- MARMOT M., ALLEN J., GOLDBLATT P., BOYCE T., MCNEISH D., GRADY M. AND GEDDES I., 2010. Fair society, Healthy lives. The Marmot Review. A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO 2006. Determinantes Sociales de la Salud. Los hechos probados. Editado por Richard Wilkinson y Michael Marmot. Publicado en 2003 por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud con el título de Social determinants of health. The solid facts. Second edition. Organización Mundial de la Salud, 2003.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, 2010. Conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población-Partes 1 y 2. Publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2006 con el título Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part 1. Whitehead M. and Dahlgren G., 2006.
- NHS LONDON HEALTHY URBAN DEVELOPMENT UNIT, 2007. Delivering Healthier Communities in London.

- NHS LONDON HEALTHY URBAN DEVELOPMENT UNIT, 2009. Watch out for health. A checklist for assessing the health impact of planning proposals.
- NSW DEPARTMENT OF HEALTH, 2009. New South Wales Healthy Urban Development checklist. A guide for Health services when commenting on development policies, plans and proposals.
- OBSERVATORIO DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE DE ANDALUCÍA, 2010. Urbanismo Medio Ambiente y Salud
- PERROTTA, K., 2011. Public Health and Land Use Planning: Highlights. Prepared for the Clean Air Partnership (CAP) in partnership with the Ontario Public Health Association (OPHA).
- ROBERT WOOD JOHNSON FOUNDATION, 2012. How does transportation impact health?
- RODRÍGUEZ-ROMO G., GARRIDO-MUÑOZ M., LUCÍA A., JUAN I. MAYORGA J.I. Y RUIZ J.R., 2013. Asociación entre las características del entorno de residencia y la actividad física. Gaceta Sanitaria 27, 6.
- SAFEPOLIS 2009, Planificación diseño urbano y gestión para espacios seguros. Manual. AGIS-ACTION SAFEPOLIS 2006-2007. Resultado de la acción SAFEPOLIS co-financiada por la Comisión Europea – Dirección General de Justicia, Libertad y Seguridad (Contrato JLS/2006/AGIS/208)
- UNIVERSITY OF MINNESOTA, 2007. Design for Health. Planning Information Sheet: Integrating Health into Comprehensive Planning.

ANEXO 1.
CUESTIONARIO RÁPIDO PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO
DE LA INICIATIVA SOBRE DISTINTOS DETERMINANTES
DE LA SALUD

ANEXO 2.
CUESTIONARIOS ESPECÍFICOS PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO
DE LA INICIATIVA SOBRE DISTINTOS DETERMINANTES
DE LA SALUD

- CUESTIONARIO 1. **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**
- CUESTIONARIO 2. **MOVILIDAD**
- CUESTIONARIO 3. **RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS**
- CUESTIONARIO 4. **EMPLEO**
- CUESTIONARIO 5. **ACTIVIDAD FÍSICA**
- CUESTIONARIO 6. **ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS**
- CUESTIONARIO 7. **VIVIENDA**
- CUESTIONARIO 8. **SEGURIDAD Y PROTECCIÓN**
- CUESTIONARIO 9. **MEDIO AMBIENTE**

ANEXO 3.
INFORME FINAL DEL CASO PRÁCTICO
Construcción de un ascensor público y creación de dos espacios
públicos equipados

ANEXO 1.

CUESTIONARIO RÁPIDO PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO DE LA INICIATIVA SOBRE DISTINTOS DETERMINANTES DE LA SALUD

Es probable que la iniciativa afecte de manera significativa (positiva o negativa) a...

ASPECTOS CLAVE DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD	AFECCIÓN SIGNIFICATIVA		
	Si	No	Observaciones
1. ALIMENTACIÓN SALUDABLE			
1.1. ...el acceso a alimentos variados y asequibles.			
1.2. ...la conservación de los terrenos agrícolas.			
1.3. ...el apoyo a la producción de alimentos locales.			
2. MOVILIDAD			
2.1. ...el fomento de los servicios de transporte público.			
2.2. ...la reducción de la dependencia del vehículo motorizado y el fomento de la movilidad activa.			
2.3. ...el fomento del desarrollo urbano compacto y/o integración en los entornos urbanos existentes.			
3. RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS			
3.1. ...la disponibilidad de equipamientos básicos relacionado con la educación, la salud, el apoyo social, el deporte y/o la cultura.			
3.2. ... la multifuncionalidad en el uso de los equipamientos básicos.			
3.3. ...la aceptación del diseño de los equipamientos básicos.			
4. EMPLEO			
4.1. ...las oportunidades de empleo local.			
4.2. ...las oportunidades de acceso a diversidad de empleos.			
4.3. ...el acceso a formación relacionada con el empleo local.			
5. ACTIVIDAD FÍSICA			
5.1. ...las oportunidades de andar, ir en bici y otras formas de movilidad activa.			
5.2. ...el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo.			
6. ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS			
6.1. ...la disponibilidad de espacios verdes y/o áreas naturales.			
6.2. ...la accesibilidad, el atractivo y/o la seguridad de los espacios públicos abiertos.			
6.3. ...la aceptación del diseño de los espacios públicos abiertos.			
6.4. ...la conservación y/o mejora de los lugares con importancia natural, histórica y/o cultural.			
7. VIVIENDA			
7.1. ...la vivienda saludable.			
7.2. ...la diversidad de vivienda.			
7.3. ...la vivienda asequible.			
8. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
8.1. ...la seguridad de la comunidad en el espacio público.			
9. MEDIO AMBIENTE			
9.1. ...la calidad del aire.			
9.2. ...la calidad y/o demanda del agua.			
9.3. ...las molestias asociadas a ruidos, olores y/o iluminación.			
9.4. ...los riesgos derivados de peligros de origen natural o antropogénico.			
9.5. ...la mitigación del cambio climático			

ANEXO 2.

CUESTIONARIOS ESPECÍFICOS PARA EL ANÁLISIS DEL EFECTO DE LA INICIATIVA SOBRE DISTINTOS DETERMINANTES DE LA SALUD

CUESTIONARIO 1. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa fomenta el acceso a alimentos variados y asequibles	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar el acceso a alimentos variados y asequibles?				
¿Facilita el acceso* a alimentos variados y asequibles? <small>*(nota: considera la ubicación de los comercios minoristas, la disponibilidad de transporte público, etc.)</small>				
¿Favorece el acceso de los distintos grupos de población* a alimentos variados y asequibles? <small>*(nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)</small>				
¿Apoya la comercialización de alimentos variados y asequibles?				
¿Favorece la variedad de oferta de restauración frente a la sobreabundancia y/o concentración de restaurantes de «comida basura»?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿La mayoría de las viviendas disponen a una distancia razonable* de comercios de alimentos variados y asequibles? <small>*(nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
2. La iniciativa conserva o recupera los terrenos destinados al uso agrícola	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo conservar o recuperar los terrenos destinados al uso agrícola?				
¿Establece medidas* que aborden el posible conflicto entre los usos del suelo rural y urbano? <small>*(nota: establece amortiguador o zona transitoria, informa a los residentes cercanos de los beneficios de estas actividades, etc.)</small>				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Tiene en cuenta el diferente valor de los terrenos para su uso agrícola a la hora de iniciar su ocupación?				
3. La iniciativa apoya la producción de alimentos locales	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Promueve la producción local* de alimentos variados y asequibles? <small>*(nota: disponibilidad de huertas comunitarias, jardines urbanos comestibles, etc.)</small>				
¿Favorece el acceso de los distintos grupos de población* a huertas comunitarias, jardines comestibles, etc.? <small>*(nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)</small>				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Contempla algún espacio abierto adecuado para jardines urbanos comestibles?				
¿Apoya las huertas comunitarias proporcionando espacio para ese uso?				

CUESTIONARIO 2. MOVILIDAD

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa fomenta los servicios de transporte público	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar los servicios de transporte público?				
¿Asegura el acceso y la conexión mediante transporte público de la zona en cuestión con los espacios urbanos existentes?				
¿Contempla que el transporte público esté disponible desde el inicio del asentamiento de la población?				
¿Tiene en cuenta las necesidades* de los diferentes grupos de población en el diseño de las rutas, frecuencias y horarios del transporte público? <small>*(nota: desplazamientos a colegios, centros sanitarios, zonas de ocio, trabajos y negocios, centros comerciales, etc.)</small>				
¿Fomenta el desarrollo de sistemas de transporte alternativo como compartir vehículo, taxi-bus, servicio público de bicis, etc.?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Las paradas de transporte público están ubicadas a una distancia razonable* de las viviendas, zonas de trabajo u otras zonas con demanda? <small>*(nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
¿El transporte público, sus estaciones o paradas están diseñados para ser universalmente accesibles?				
¿Incluye medidas para incentivar que resulte cómodo y competitivo* combinar varios medios de transporte? <small>*(nota: coordinación de horarios, billete único, integración tarifaria, etc.)</small>				
¿Las estaciones o paradas de transporte público incluyen lugares de aparcamiento y/o servicio público de bicis?				
¿Las estaciones o paradas de transporte público incluyen servicios básicos como zonas de refugio, asientos, iluminación adecuada, información para los usuarios* y si procede, aseos y acceso a refrigerios? <small>*(nota: opciones de transporte para continuar el viaje a pie o en bici, mapa del entorno, etc.)</small>				
2. La iniciativa reduce la dependencia del vehículo motorizado y fomenta la movilidad activa	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo reducir la dependencia del vehículo motorizado y promover formas activas de movilidad?				
¿Propone medidas* que fomenten los desplazamientos activos? <small>*(nota: aceras conectadas y seguras, zonas peatonales, límites de velocidad, restricciones de acceso a vehículos, OTA, aparcamientos disuasorios, etc.)</small>				
¿Incluye incentivar el uso de la bicicleta con medidas como «aparcar e ir en bici», servicio público de bicis, parking para bicis, etc.?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Promueve la disminución de los espacios de aparcamiento en las áreas urbanas y, especialmente, en aquellas zonas donde existe un buen transporte público?				
¿Proporciona un patrón de calles bien interconectadas?				
¿Se han tomado medidas de seguridad en puntos o zonas concretas* con mayor riesgo de producirse atropellos? <small>*(nota: pasos a nivel, zonas con mucha densidad de tráfico y gran actividad peatonal y/o de bicis, etc.)</small>				
¿Existen elementos* que delimiten los distintos usos de las calles por peatones, bicis y/o vehículos motorizados y contribuyan a la mejora de la convivencia y la habitabilidad urbana? <small>*(nota: medidas de reducción de la velocidad y/o medidas de protección del espacio público que impidan la invasión de las aceras, etc.)</small>				
¿Se priorizan y son seguras y accesibles* las entradas a pie o en bici a los edificios? <small>*(nota: evitando conflictos con los coches, entradas de garaje, etc.)</small>				
¿Los elementos utilizados para ralentizar el tráfico motorizado y aumentar la seguridad de los peatones permiten el paso seguro de las bicis?				
¿Las aceras y zonas peatonales están diseñadas para ser universalmente accesibles?				
3. La iniciativa fomenta el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿El nuevo viario urbano asegura la conectividad con la red viaria existente?				

CUESTIONARIO 3. RED DE EQUIPAMIENTOS BÁSICOS

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa contribuye a la disponibilidad de equipamientos básicos relacionados con la educación, la salud, los servicios sociales, el deporte y/o la cultura	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo proporcionar algún equipamiento básico en relación con la educación, la salud, los servicios sociales, el deporte o la cultura?				
¿Incluye un estudio de los diferentes equipamientos básicos que se prestan y no se prestan actualmente?				
¿Contempla las proyecciones de población a la hora de planificar las necesidades de equipamientos básicos?				
¿Considera las necesidades de equipamientos básicos de los diversos grupos de población*? <small>*(nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)</small>				
¿Contempla que los equipamientos básicos estén disponibles desde el inicio del asentamiento de la población?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Existen paradas de transporte público a una distancia razonable* de los edificios y/o instalaciones que albergan equipamientos básicos? <small>*(nota: La distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
2. La iniciativa fomenta la multifuncionalidad en el uso del edificio que alberga los equipamientos básicos	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Contempla un uso múltiple* del edificio o de la instalación que alberga los equipamientos básicos? <small>*(nota: aprendizaje, juego, reunión, actividad física, etc.)</small>				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Los diversos equipamientos están cercanos a otros que son complementarios y forman entre ellos una red que favorece la coordinación, la eficiencia y la conectividad social?				
3. La iniciativa favorece que el diseño del espacio público, sea aceptado por la población y genere un sentimiento de pertenencia al lugar	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo crear en la población un sentimiento de pertenencia al lugar?				
¿Establece algún sistema de participación ciudadana en el desarrollo y diseño de los edificios comunitarios en los que se prestan los servicios?				
¿Contempla la participación de los diversos grupos de población* en su diseño? <small>*(nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)</small>				

CUESTIONARIO 4. EMPLEO

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa favorece las oportunidades de empleo local	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo crear oportunidades de empleo local?				
¿Permite a las personas residentes acceder a oportunidades de empleo a un máximo de 30 minutos de desplazamiento desde sus viviendas?				
¿Identifica las rutas de transporte público y/o las vías para la movilidad activa para acceder a estos empleos?				
¿Promueve el uso del transporte público o la movilidad activa para acceder a estos empleos?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Las paradas de transporte público están ubicadas a una distancia razonable* de las viviendas y zonas de trabajo? <small>*(nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
2. La iniciativa fomenta las oportunidades de acceso a diversidad de empleos	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar las oportunidades de acceso a diversidad de empleos*? <small>*(nota: empleos en diferentes sectores de actividad y para diferentes niveles de cualificación)</small>				
¿Fomenta las oportunidades de empleo para los diversos grupos de población*? <small>*(nota: según sexo, edad, nivel cualificación, discapacidad, etc.)</small>				
3. La iniciativa favorece el acceso a formación relacionada con el empleo local	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo favorecer el acceso a formación relacionada con las posibilidades de empleo local?				
¿Identifica las necesidades de formación para acceder a los empleos locales?				
¿Favorece el acceso a formación de los diversos grupos de población?				

CUESTIONARIO 5. ACTIVIDAD FÍSICA

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa fomenta las oportunidades de andar, ir en bici y otras formas de movilidad activa	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar la movilidad activa en cualquiera de sus formas?				
¿Incluye vías que permiten la movilidad activa?				
¿Contempla que las vías para la movilidad activa estén disponibles desde el inicio del asentamiento de la población?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Cubren las vías para la movilidad activa toda el área de desarrollo de la iniciativa?				
¿Unen las vías, los lugares de residencia con los servicios básicos* de la zona? <small>*(nota: escuelas, áreas comerciales, transporte público, zonas de trabajo, etc.)</small>				
¿Enlazan las vías para la movilidad activa con otras vías del municipio o con vías supramunicipales?				
¿Se tiene en cuenta la topografía de los caminos minimizando las pendientes y/o proporcionando pasos alternativos?				
¿Se fomenta la movilidad segura* tanto de viandantes como de ciclistas? <small>*(nota: incluye medidas para calmar el tráfico en zonas de gran actividad peatonal y de bicis, reduce los cruces de vehículos, hay una señalización clara, etc.)</small>				
¿En el diseño de las calles se tiene en cuenta la facilidad y la comodidad* de viandantes y ciclistas? <small>*(nota: incluye, cuando sea posible: Aceras en ambos lados de la calle, Pasos de peatones y bicicletas en la línea de desplazamiento más directa, Mobiliario de descanso a lo largo de las vías, Puntos de cruce con una visión clara del tráfico o Alternativas en las rotondas a los viandantes y ciclistas)</small>				
¿Se promueve* el uso de la bicicleta? <small>*(Posibles medidas: Aparcamientos de bicis seguros y amplios en destinos clave, Viales identificables por ciclistas, Viales suficientemente anchos para andar cómodamente dos bicis en sentidos opuestos, Viales ciclistas alrededor de las zonas utilizadas como aparcamientos disuasorios, etc...)</small>				
¿Se han diseñado las áreas peatonales (plazas públicas, vías, sendas, zonas comerciales, etc.) para ser universalmente accesibles?				
2. La iniciativa promueve el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo promover el acceso a los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo?				
¿Realiza un análisis previo de necesidades para determinar la cantidad y ubicación de los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo?				
¿Complementa con nuevos espacios aptos para el ocio activo las alternativas existentes en el área?				
¿Promueve mediante el diseño y la gestión de estos espacios diferentes opciones de actividades?				
¿Propone que estos espacios estén disponibles desde el inicio del asentamiento de la población?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Están los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo a una distancia razonable* de la mayoría de los hogares? <small>*(nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
¿Se han ubicado los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo en base a la densidad de población para promover un acceso equitativo a los mismos?				
¿Se ha previsto alguna estrategia que compense la ausencia de oportunidades de espacios abiertos aptos para el ocio activo en aquellas zonas donde no existan?				
¿Las áreas de espacios públicos abiertos aptas para el ocio activo son seguras y fácilmente accesibles a viandantes y ciclistas?				
¿Se han diseñado los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo para ser universalmente accesibles y apropiados para las diferentes edades?				
¿Los recursos y/o mobiliario urbano propuestos para el ocio activo son adecuados y apropiados para todos los tipos de población esperada?				
¿Se promueve el uso de caminos y/o áreas para realizar actividad física mediante la instalación de gimnasios al aire libre y/o dispositivos que faciliten el entrenamiento?				

CUESTIONARIO 6. ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa contribuye a la disponibilidad de espacios verdes y/o áreas naturales	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo proporcionar espacios verdes y/o áreas naturales?				
¿Realiza un análisis previo de necesidades para determinar la cantidad y la ubicación de los espacios verdes y/o áreas naturales?				
¿Conserva o mejora la disponibilidad de espacios verdes y/o áreas naturales?				
¿Contempla que los lugares de residencia conecten con los espacios verdes y/o áreas naturales mediante redes de caminos, senderos y/o transporte público?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Existen paradas de transporte público a una distancia razonable* de los espacios verdes y/o áreas naturales? <small>* (nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
¿Pueden los diversos grupos de población desplazarse de forma activa y segura desde los lugares de residencia hasta los espacios verdes y/o áreas naturales?				
2. La iniciativa fomenta los espacios públicos abiertos accesibles, atractivos y seguros	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo fomentar los espacios públicos abiertos accesibles, atractivos y seguros?				
¿Contempla un uso múltiple* de los espacios públicos abiertos? <small>* (nota: oportunidades para el ocio, el descanso, el aprendizaje, el juego, la reunión, la actividad física, etc.)</small>				
¿Dota los espacios públicos abiertos de elementos/equipamientos* que los hace atractivos y animan a la gente a permanecer en ellos? <small>* (nota: mobiliario urbano, aseos, fuentes, merenderos, sombras, árboles, vegetación, iluminación adecuada, etc.)</small>				
¿Tiene en cuenta en el diseño y usos de los espacios públicos abiertos la seguridad frente al tráfico, los accidentes y la delincuencia?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Ofrece el espacio público abierto una visibilidad amplia, sin lugares para ocultarse?				
¿Está el espacio público abierto junto a otras instalaciones como comercios, bibliotecas, colegios, centros comunitarios para favorecer la cohesión social?				
3. La iniciativa favorece que el diseño del espacio público, sea aceptado por la población y genere un sentimiento de pertenencia al lugar	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo crear en la población un sentimiento de pertenencia al lugar?				
¿Establece algún sistema de participación ciudadana en el desarrollo y diseño de los espacios públicos abiertos?				
¿Contempla la participación de los diversos grupos de población* en su diseño? <small>* (nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)</small>				
4. La iniciativa conserva y/o mejora los lugares con importancia natural, histórica y/o cultural	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo conservar y/o mejorar los lugares con importancia natural, histórica y/o cultural?				
¿Favorece la conservación de los lugares con importancia natural, histórica o cultural?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Cataloga los lugares con importancia natural, histórica o cultural?				
¿Existe señalización informativa adecuada de los lugares de importancia natural, histórica y/o cultural?				

CUESTIONARIO 7. VIVIENDA

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa promueve la vivienda saludable para sus residentes y para el medio ambiente	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo promover vivienda saludable para sus residentes y para el medio ambiente?				
¿Promueve vivienda saludable para sus residentes*? <small>*(nota: protege frente a agresiones externas e internas; su tamaño evita el hacinamiento; dispone de instalaciones de agua, luz y saneamiento, de buen aislamiento y ventilación y de suficiente iluminación natural)</small>				
¿Promueve el desarrollo compacto y/o la integración de las viviendas en el entorno urbano existente favoreciendo la conectividad social?				
¿Fomenta la movilidad activa para acceder desde las viviendas al trabajo y a los servicios y equipamientos básicos?				
¿Promueve la vivienda sostenible y ecoeficiente?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Se ubican las viviendas a una distancia razonable* de los servicios y equipamientos básicos y/o de las paradas de transporte público? <small>*(nota: la distancia que las personas están dispuestas a recorrer caminando es de 300-500m)</small>				
¿Existen aparcamientos para bicis en los espacios comunes de las viviendas?				
2. La iniciativa fomenta la diversidad de vivienda	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo proporcionar diversidad de vivienda?				
¿Proporciona viviendas de diferentes tipos, tamaños y en la misma zona?				
¿Promueve viviendas sin barreras físicas y adaptables que permiten a la gente vivir en ellas de forma segura, cómoda y autónoma?				
3. La iniciativa promueve la vivienda asequible	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo proporcionar vivienda asequible?				
¿Proporciona en la misma zona vivienda de distintos regímenes de tenencia que se adaptan a la capacidad adquisitiva de los distintos grupos de población?				
¿Prevé estrategias para apoyar a las personas y/o grupos que no puedan beneficiarse de esta iniciativa?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Se distribuye la vivienda asequible por todo el desarrollo urbanístico, sin concentrarse en una zona identificable?				
¿Se ha diseñado la vivienda asequible para que no se diferencie de los otros tipos de viviendas?				

CUESTIONARIO 8.
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa favorece la seguridad y protección de la comunidad en el espacio público	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Incluye entre sus objetivos favorecer la seguridad y protección de la comunidad en el espacio público?				
¿Identifica los puntos/zonas con mayor riesgo de que se produzcan agresiones o situaciones de conflicto, teniendo en cuenta los distintos grupos de población?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Favorece un buen campo visual y la vigilancia natural en el espacio público para que residentes y viandantes puedan ver y ser vistos?				
¿Fomenta la movilidad fácil y segura* por el espacio público? *(nota: trazado simple, lógico y con buena señalización)				
¿Promueve el uso mixto compatible* del espacio urbano? *(nota: distintas actividades; usos adecuados en horarios nocturnos, etc.)				

CUESTIONARIO 9. MEDIO AMBIENTE

ASPECTOS CLAVE	VALORACIÓN			
1. La iniciativa contribuye a la mejora de la calidad del aire	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo la mejora de la calidad del aire?				
¿Integra las redes de transporte público, y las vías para la movilidad activa en el diseño de la iniciativa?				
¿Contempla la disponibilidad de servicio de transporte público desde el inicio del asentamiento de la población?				
¿Incluye alguna estrategia para fomentar el uso del transporte público?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Están ubicadas las áreas residenciales lejos del tráfico de vehículos para amortiguar la exposición a contaminantes?				
¿Están ubicadas las áreas residenciales lejos de actividades industriales o procesos productivos con emisiones al aire para amortiguar la exposición a contaminantes?				
2. La iniciativa contribuye a la mejora de la calidad del agua y/o a disminuir su demanda	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo mejorar la calidad del agua y/o disminuir su demanda?				
¿Protege el ciclo natural del agua mediante la protección de las cuencas?				
¿Tiene en cuenta los diversos usos* del agua? *(nota: consumo, riego, recreativo, etc.)				
¿Establece medidas para un uso sostenible del agua de riego?				
¿Establece medidas para reducir el uso de agua de consumo humano?				
3. La iniciativa minimiza las molestias asociadas a ruidos, olores y/o iluminación	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo minimizar las molestias asociadas a ruidos, olores y/o contaminación lumínica?				
¿Tiene en cuenta los posibles problemas debidos al ruido, olores y/o iluminación y los trata mediante la ubicación o separación de los usos del suelo?				
¿Establece medidas frente al ruido en las nuevas zonas residenciales próximas a zonas comerciales y/o industriales ya existentes?				
¿Establece medidas en las nuevas actividades generadoras de ruidos, olores y/o iluminación próximas a zonas residenciales ya existentes?				
¿Establece medidas frente a posibles molestias derivadas de las actividades agrícola-ganaderas en las nuevas zonas residenciales que se ubican en áreas rurales?				
Ordenamiento Urbano	Si	No	Np	Observaciones
¿Las fuentes emisoras de ruidos, olores y/ iluminación que existen en instalaciones/edificios se orientan/ubican de manera que generen las mínimas molestias?				
¿La iluminación nocturna de las áreas públicas minimiza su impacto en las zonas residenciales adyacentes?				
4. La iniciativa disminuye los riesgos derivados de peligros de origen natural o antropogénico	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo disminuir los posibles riesgos derivados de peligros de origen natural o antropogénico?				
¿Contempla los efectos derivados de desastres como inundaciones, desbordamientos, incendios forestales, galernas, temporales, etc.?				
¿Contempla la posible contaminación del suelo?				
¿Minimiza la exposición de la población a los campos electromagnéticos que pueden generar las líneas de alta tensión, torres de radiodifusión y algunas industrias generadoras de energía?				
5. La iniciativa contribuye a la mitigación del cambio climático	GLOBAL: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> No afecta			
Cuestión General	Si	No	Np	Observaciones
¿Identifica como un objetivo minimizar los efectos del cambio climático (incluye mitigación y adaptación)?				
¿Incluye medidas para minimizar la emisión de gases de efecto invernadero?				
¿Incorpora un diseño de eficiencia energética?				
¿Incorpora el uso de energías renovables?				

ANEXO 3.

INFORME FINAL DEL CASO PRÁCTICO

Construcción de un ascensor público y creación de dos espacios públicos equipados

1. CONTEXTUALIZACIÓN: MUNICIPIO, INICIATIVA Y PARTICIPACIÓN

CONTEXTO

Municipio: **TH:**..... **Habitantes:** 30000

Descripción geográfica: Se trata de un municipio de aproximadamente 30.000 habitantes ubicado en un valle, que ha sufrido desarrollos urbanísticos puntuales, pero intensos hacia una de las laderas del valle, lo que ha fomentado la aparición de zonas que si bien no están aisladas, su accesibilidad resulta más problemática dada la pendiente que hay que salvar para llegar a ellas.

Planes relacionados: En lo que a los planes vigentes se refiere, destacan:

- Plan de Acción Local (PAL-AL21),
- Plan General de Ordenación Urbana (PGOU),
- Plan de movilidad y accesibilidad,
- Plan de juventud,
- Plan de tercera edad,
- Plan de inmigración.

INICIATIVA

Título: **Construcción de un ascensor público y creación de dos espacios públicos equipados.**

Recogido en PAL-AL21: SI **Código PAL:** 2.4.1 y 2.4.2 **Ámbito temático:** MOVILIDAD

Breve descripción: La iniciativa consiste en la construcción de un ascensor público que minimice los problemas de accesibilidad a los barrios más altos del municipio. En estos barrios se concentran aproximadamente en torno a unos 5.000 habitantes, la sexta parte de la población. Además, se van a equipar dos parcelas no urbanizadas (unos 2.000 m²) situadas en uno de los barrios, con bancos, columpios y un «gimnasio urbano» con el propósito de convertirlo en un lugar de esparcimiento y contacto social.

Las parcelas están definidas en el planeamiento (PGOU) como de «uso equipamental» con una cláusula específica que recoge, que de la consulta realizada al «Inventario de suelos con actividades o instalaciones potencialmente contaminantes del suelo», se determina que no están inventariadas. Además, no han soportado ninguna actividad potencialmente contaminante del suelo ni antes ni después de realizada dicha consulta.

Ambas iniciativas están recogidas en la Agenda Local 21 del municipio, concretamente en las Acciones 2.4.1. y 2.4.2. del Plan de Acción Local de la Línea Estratégica de Mejora del espacio público, alineada con el Plan de movilidad y accesibilidad del municipio.

Quién promueve: El promotor es el propio ayuntamiento.

Qué persigue:

1. Minimizar los problemas de accesibilidad a los barrios más altos del municipio.
2. Reducir la dependencia del vehículo motorizado de las personas que habitan en esas zonas.
3. Promover el uso del espacio público como zona de esparcimiento y socialización.

Distrito/Barrio afectado:	Dos barrios conectados entre sí y situados en una colina del municipio. Existen dos viales de acceso, uno por cada cara de la ladera, con una pendiente bastante pronunciada en algunos tramos (12%). Estas vías son tanto para el acceso motorizado como peatonal. Las aceras, en ocasiones, resultan bastante estrechas dificultando el paso en ambos sentidos a la vez.
Población potencialmente afectada:	5.000
Características demográficas y socioeconómicas relevantes:	La población que ocupa esas viviendas desde su construcción es una población actualmente envejecida, aunque se está produciendo un relevo generacional. La ubicación y accesibilidad lo convierte en un barrio poco atractivo, pero el menor valor de las viviendas ha atraído a personas jóvenes que ya han empezado a formar nuevos núcleos familiares, habiendo crecido el número de nacimientos respecto al anterior padrón municipal.
Grupos de población más afectados:	Las personas de más edad y/o con movilidad reducida se considera el colectivo con una afección positiva más intensa. Igualmente el hecho de la formación de nuevos núcleos familiares implica la utilización de sillas de bebé, que debido a las pendientes y la estrechez de aceras, muchas de estas personas se han acostumbrado a utilizar el vehículo como forma habitual de desplazamiento. En menor medida podría haber afección negativa sobre personas que se movían a pie y vayan ahora a utilizar el ascensor. Respecto a los espacios públicos, los grupos que se beneficiarán más serán las personas mayores, familias con menores y jóvenes.
Fase de la iniciativa:	En fase de consulta previa.
Qué capacidad de influencia:	Como la iniciativa se encuentra en fase de consulta para redacción de proyecto la capacidad de influencia para su mejora es bastante alta y posiblemente factible.

PARTICIPACION INTERNA

Mecanismos empleados:	Reuniones de trabajo interdepartamentales.
Departamentos implicados:	Área de espacio público y urbanismo (lideran proyecto); Área de asuntos sociales y Área de Sostenibilidad Local.
Tipología:	Decisorio.
Resultados:	Se acuerda : Convocar una sesión informativa para los barrios afectados y en función de la respuesta y el nivel de acogida que se perciba ante la propuesta, valorar la puesta en marcha de los siguientes mecanismos. <ol style="list-style-type: none"> 1. Tratarlo específicamente en Comisión municipal 2. Promover la participación ciudadana en el proceso. Convocar y celebrar reuniones informativas con agentes clave de los barrios con una periodicidad a establecer. 3. Habilitar una persona del área de asuntos sociales y un punto de atención personal temporal, así como un buzón de quejas o sugerencias en el barrio para quienes habitan en el barrio para recabar problemas que puedan aparecer durante las obras.
Observaciones:	

PARTICIPACION SUPRAMUNICIPAL

Observaciones: No se ha requerido. Tras un exhaustivo análisis, el Ayuntamiento ha considerado que no es necesario ya que el uso del espacio público implicado es compatible con los usos recogidos en el planeamiento en vigor.

PARTICIPACION CIUDADANA

Mecanismos empleados: Sesión informativa a la comunidad (2014/01/15).

Grupos de población considerados: Asociaciones con sede en el barrio (jubilados y comerciantes), farmacia del barrio.

Tipología: Informativa.

Resultados: Con fecha 15 de enero de 2014, se celebra una sesión informativa para los barrios afectados de 1,5 h. de duración y en la misma se constata que la iniciativa en sí misma goza de un nivel de acogida muy bueno. Sin embargo, se ha detectado cierta inquietud en parte del vecindario, por la posible «invasión de su espacio» por gente del resto del municipio, que afecte a los valores y a la personalidad del propio barrio. Les preocupa sobre todo el uso que pueda hacerse en horario nocturno, tanto del ascensor como de los espacios equipados.

Observaciones: En consecuencia, se prevé activar un proceso de participación ciudadana (máximo 3 foros y de carácter consultivo-deliberativo); un punto de información personal y un buzón de sugerencias y llevarlo periódicamente a comisión municipal.

2. DETERMINANTES DE LA SALUD AFECTADOS POR LA INICIATIVA

MOVILIDAD	ACTIVIDAD FÍSICA	ESPACIOS PÚBLICOS ABIERTOS
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN	MEDIO AMBIENTE	

3. ASPECTOS CLAVE CON POTENCIAL EFECTO EN LA SALUD

EFECTO POSITIVO

MOVILIDAD

La iniciativa fomenta el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente. La iniciativa reduce la dependencia del vehículo motorizado y fomenta la movilidad activa.

ACTIVIDAD FÍSICA

La iniciativa promueve el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo.

ESPACIOS PUBLICOS ABIERTOS

La iniciativa fomenta los espacios públicos abiertos accesibles, atractivos y seguros.

MEDIO AMBIENTE

La iniciativa contribuye a la mejora de la calidad del aire. La iniciativa minimiza las molestias asociadas a ruidos, olores y/o iluminación. La iniciativa contribuye a la mitigación del cambio climático.

EFECTO NEGATIVO

ESPACIOS PUBLICOS ABIERTOS

La iniciativa no favorece que el diseño del espacio público, sea aceptado por la población y no genera un sentimiento de pertenencia al lugar.

SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

La iniciativa no favorece la seguridad y protección de la comunidad en el espacio público.

4. POSIBLES ASPECTOS DE MEJORA

ACTIVIDAD FÍSICA

Aspecto específico: Facilitar la accesibilidad a peatones y ciclistas a las áreas de espacios públicos abiertos aptas para el ocio activo.

Observaciones: Uno de las zonas se encuentra en una cota más elevada y el acceso se salva con 4 escalones. Convendría además delimitar y señalar viales para que el acceso de peatones al ascensor y a las entradas a los espacios públicos se realice de forma fácil y segura.

Aspecto específico: Diseñar los espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo para ser universalmente accesibles y apropiados para las diferentes edades.

Observaciones: Para la zona del parque más elevada donde se ubica el gimnasio urbano no se ha contemplado rampa de acceso universal dotada de barandilla. Tampoco se contempla ninguna zona abierta y despejada que permita el juego libre (balones, pilla-pilla, patines, etc).

Aspecto específico: Adecuar los recursos y/o mobiliario urbano propuestos para el ocio activo para todos los tipos de población esperada.

Observaciones: La disposición y dispersión del mobiliario impide habilitar una zona abierta y despejada de juego libre. La mayoría de los bancos son para uso máximo de dos personas y su disposición dificulta las relaciones sociales. Insuficientes zonas de sombra y cubiertas para la lluvia.

ESPACIOS PUBLICOS ABIERTOS

Aspecto específico: Dotar los espacios públicos abiertos de elementos/equipamientos* que los hace atractivos y animan a la gente a permanecer en ellos.

*(nota: mobiliario urbano, aseos, fuentes, merenderos, sombras, árboles, vegetación, iluminación adecuada, etc.)

Observaciones: Siendo positivos la iluminación, la dotación de aseos y la fuente, habría que considerar la mejora respecto a elementos de protección frente a las inclemencias del tiempo (sol, lluvia), así como la distribución y disposición de los bancos.

Aspecto específico: Tener en cuenta en el diseño y usos de los espacios públicos abiertos la seguridad frente al tráfico, los accidentes y la delincuencia.

Observaciones: Presenta una pequeña zona colindante con la carretera vecinal en la que no se han contemplado elementos de protección. Si bien el tráfico es escaso, podría originarse algún accidente por descuido sobre todo en el caso de menores.

Aspecto específico: Identificar como un objetivo crear en la población un sentimiento de pertenencia al lugar

Observaciones: Inicialmente el borrador de proyecto no considera este aspecto explícitamente.

Aspecto específico: Contemplar la participación de los diversos grupos de población* en su diseño.

*(nota: según sexo, edad, nivel socioeconómico, etnia u origen, discapacidad, zona de residencia, etc.)

Observaciones: Para la sesión informativa se ha considerado la asociación de jubilados y la de comerciantes del barrio, pero no se ha consultado sobre el diseño o sus necesidades a grupos específicos como adolescentes y familias con menores que también está previsto que utilicen el espacio público con asiduidad.

SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Aspecto específico: Incluir entre sus objetivos favorecer la seguridad y protección de la comunidad en el espacio público.

Observaciones: En la versión actual del proyecto no se recoge esta consideración.

Aspecto específico: Favorecer un buen campo visual y la vigilancia natural en el espacio público para que residentes y viandantes puedan ver y ser vistos.

Observaciones: Ninguna de las paredes del ascensor es transparente, con lo que no se puede ver desde fuera el interior del ascensor. Es muy importante favorecer el campo visual y la vigilancia natural en el espacio público para que residentes y viandantes puedan ver y ser vistos.

MEDIO AMBIENTE

Aspecto específico: Identificar como un objetivo la mejora de la calidad del aire.

Observaciones: Inicialmente el borrador de proyecto no considera este aspecto explícitamente.

Aspecto específico: Integrar las redes de transporte público, y las vías para la movilidad activa en el diseño de la iniciativa.

Observaciones: Hay un carril bici que pasa cerca del acceso al ascensor en la parte baja de la instalación, se podría analizar una prolongación para conectarlos.

Aspecto específico: Incluir alguna estrategia para fomentar el uso del transporte público.

Observaciones: Existe un línea de autobús urbano que pasa cerca del acceso al ascensor en la parte baja de la instalación y que conecta con el centro del municipio. Se podría analizar un posible cambio en su recorrido para favorecer la integración de ambos sistemas.

Aspecto específico: Identificar como un objetivo minimizar los efectos del cambio climático (incluye mitigación y adaptación).

Observaciones: Inicialmente el borrador de proyecto no considera este aspecto explícitamente.

5. POTENCIALES RESULTADOS EN LA SALUD

MOVILIDAD

ASPECTO CLAVE: Reducir la dependencia del vehículo motorizado y fomentar la movilidad activa.

EFFECTOS EN LA SALUD:

- Disminuye la mortalidad por todas las causas por el fomento de la actividad física.
- Disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y diabetes tipo II por el fomento de la actividad física.
- Reduce el número de muertes e incapacidades por accidentes de tráfico.

ASPECTO CLAVE: Fomentar el desarrollo urbano compacto y/o la integración en el entorno urbano existente.

EFFECTOS EN LA SALUD:

- Mejora la salud mental y la autoestima y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al favorecer la comunicación y las relaciones sociales.
- Mejora la equidad en salud al favorecer el acceso a los productos y servicios por parte de todas las personas.

ACTIVIDAD FÍSICA

ASPECTO CLAVE: Promover el acceso a espacios públicos abiertos aptos para el ocio activo.

EFFECTOS EN LA SALUD:

- Disminuye la mortalidad por todas las causas.
- Previene el sobrepeso y la obesidad.
- Disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y diabetes tipo II.
- Previene la osteoporosis, artrosis y lesiones en caídas accidentales por el aumento de la movilidad y la mejora del equilibrio.
- Mejora la salud mental y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al favorecer la comunicación y las relaciones sociales.

ESPACIOS PUBLICOS ABIERTOS

ASPECTO CLAVE: Proporcionar espacios accesibles, atractivos y seguros.

EFFECTOS EN LA SALUD:

- Mejora la salud mental y la autoestima y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al favorecer la comunicación y las relaciones sociales.

ASPECTO CLAVE: Generar un sentimiento de pertenencia al lugar.

EFFECTOS EN LA SALUD:

- Mejora la salud mental y la autoestima y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al mejorar la autovaloración de la salud y favorecer la comunicación y las relaciones sociales.
- Reduce los niveles de estrés y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares al aumentar la sensación de seguridad y protección.

SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

ASPECTO CLAVE:	Crear un entorno físico urbano que genere seguridad y protección (real o percibida) en la población.
EFFECTOS EN LA SALUD:	<ul style="list-style-type: none"> — Reduce los niveles de estrés y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. — Mejora la salud mental y la autoestima y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al favorecer la comunicación y las relaciones sociales.

MEDIO AMBIENTE

ASPECTO CLAVE:	Mejorar la calidad del aire.
EFFECTOS EN LA SALUD:	<ul style="list-style-type: none"> — Mejora la calidad de vida y el bienestar y disminuye la mortalidad por todas las causas. — Disminuye el riesgo de padecer enfermedades respiratorias y del corazón, cáncer de pulmón y cáncer de vejiga. — Disminuyen los casos de asma infantil por la disminución del tráfico.
ASPECTO CLAVE:	Minimizar las molestias asociadas a ruidos, olores y/o iluminación.
EFFECTOS EN LA SALUD:	<ul style="list-style-type: none"> — Disminuye el riesgo de lesiones accidentales ya que mejora la calidad del sueño y la concentración. — Mejora la salud mental y disminuye el riesgo de depresión y ansiedad al favorecer la cohesión y las relaciones sociales. — Favorece el desarrollo cognitivo en la edad infantil. — Reduce efectos adversos somáticos (nauseas, vómitos, dolor de cabeza) por molestias asociadas a olores. — Reduce los niveles de estrés.
ASPECTO CLAVE:	Contribuir a mitigar el cambio climático.
EFFECTOS EN LA SALUD:	<ul style="list-style-type: none"> — Disminuye la mortalidad y el riesgo de padecer enfermedades asociadas a fenómenos climáticos extremos (olas de calor, inundaciones, etc.). — Mejora la equidad en salud.

