

## Evaluación de impacto en Salud (EIS) del Plan Director de Instalaciones y Equipamientos Deportivos de Andalucía

Con la entrada en vigor del Decreto 169/2014, que establece el procedimiento de Evaluación de Impacto en la Salud (EIS) de Andalucía, los Planes o Programas de la Administración de la Junta de Andalucía que tengan una clara incidencia en Salud deberán determinar los efectos significativos previsibles sobre la salud. El [Plan Director de Instalaciones y Equipamientos Deportivos de Andalucía \(PDIEDA\)](#) establece el marco general de planificación para la creación de las redes de espacios para la práctica del deporte en Andalucía a través de la definición y priorización de este tipo de establecimientos, la determinación de los espacios territoriales y de sus estándares mínimos y la previsión de su desarrollo en planes de rango inferior.

El objetivo de la EIS es minimizar hasta niveles aceptables los impactos negativos en la salud y potenciar los impactos positivos. La metodología de EIS del PDIEDA consiste en el estudio del plan para identificar los impactos que se producen sobre aquellos elementos del entorno que influyen de forma habitual en la salud de la población (determinantes de salud) y realizar una sencilla valoración de los mismos, considerando su probabilidad, intensidad y posible permanencia o irreversibilidad, como paso previo al análisis de su influencia en la salud de la población. Si fuera el caso, se podrían proponer determinaciones a incluir en el Plan. (1)

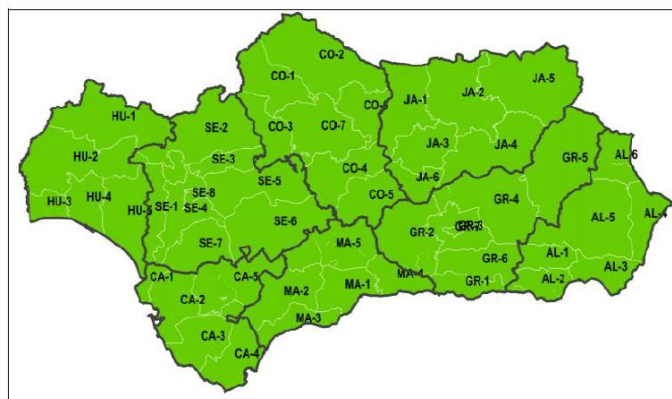
### Descripción del Plan

El PDIEDA tiene por objeto garantizar el equilibrio territorial y la igualdad de oportunidades en el acceso a los espacios deportivos para, de esta forma, promocionar la práctica deportiva. Para ello, realiza una clasificación estandarizada de tipos y niveles de acceso que engloba a todas las instalaciones deportivas de titularidad pública de Andalucía y, con carácter orientativo, a las privadas:

1. Red Básica: equipamientos destinados a la práctica deportiva del conjunto de la población, así como polideportivos escolares y universitarios.
2. Red Complementaria: equipamientos de deportes minoritarios o que requieren características técnicas o dimensionales incompatibles con otros deportes (incluye equipamientos de competición a nivel provincial).
3. Red Especial: instalaciones de uso limitado con acceso restringido y aquellas consideradas singulares (ej. militares o turísticos). También se incluyen los equipamientos de competición a nivel superior al provincial y los de promoción de deporte de alto nivel.

Los ámbitos son, respectivamente, comarcal, provincial y autonómico, de forma que se proporcione un servicio homogéneo a todo el territorio teniendo en cuenta unas dotaciones mínimas de espacios deportivos. Se parte de un análisis de práctica deportiva por sexos, grupos de edad, hábitat, cargas familiares y niveles de renta y/o formación, aunque posteriormente se limita la planificación prevista a cuestiones de accesibilidad global de población.

Fig. 1. Distribución de zonas Plan Director de Instalaciones Deportivas y Equipamientos de Andalucía



### Población y entorno

Para realizar una correcta EIS es importante realizar una descripción detallada del entorno que englobe tanto el área geográfica (Andalucía) como de la población a la que se dirigen de forma directa sus determinaciones, como paso previo al logro de actuaciones efectivas. Centrándonos en algunos aspectos que pudieran ser relevantes para la práctica deportiva, tenemos:

- La población de Andalucía (8,4 millones) se concentra en el Valle del Guadalquivir y en la franja costera, siendo la zona de Sierra Morena y las comarcas interiores orientales las áreas menos pobladas. Con respecto a la media española es una población joven y con una elevada esperanza de vida. La población extranjera se encuentra sobre todo en Almería y Málaga (reparto desigual en Andalucía).
- Las zonas con mayor bienestar social son Áreas Metropolitanas de las capitales de provincia andaluzas, siendo el Levante Almeriense, la Bahía de Algeciras, la Costa del Sol y el Poniente Almeriense con mayor nivel de bienestar.
- La economía andaluza ha mantenido un fuerte ritmo de convergencia con respecto a España y la UE, aunque en términos absolutos sigue existiendo un mayor nivel de desempleo y menor Producto Interior Bruto que la media española. La estructura económica de Andalucía se caracteriza por el gran peso de su sector terciario.
- Respecto al clima, en Andalucía posee dos rasgos característicos: el carácter mediterráneo y la alta insolación.

Se conoce que existe un aumento generalizado de los índices de población practicante de alguna actividad deportiva, así como un aumento del número y tipo de actividades practicadas, además de existir una disminución de la tasa de abandono y la tasa de personas que nunca han practicado deporte. En general, la tasa de práctica deportiva es mayor en hombres que

en mujeres, aunque en los últimos años existe un acercamiento (34,9% en mujeres; 50,2% en hombres). Con respecto a la edad, la población entre 16-26 años es la que presenta mayor tasa de práctica deportiva aunque el grupo que ha experimentado mayor aumento es el de 26-45 años. Más de la mitad comenzó a practicar deporte entre los 6-10 años, lo que indica la importancia de la práctica deportiva a estas edades para convertirlo en un hábito de vida en edades adultas. También las personas con educación superior son las que presentan mayor tasa de práctica deportiva.

La práctica del paseo como alternativa de práctica físico-deportiva continúa en aumento. Las modalidades deportivas más practicadas son el ciclismo, la natación, el senderismo o montañismo, la carrera a pie, gimnasia intensa, gimnasia suave y el fútbol (por géneros, los hombres prefieren fútbol y ciclismo y las mujeres natación y gimnasia).

El PDIEDA identifica diferentes entornos urbanos o rurales diferenciados por el grado de accesibilidad demandada hacia los equipos deportivos, base que se emplea para la planificación de las redes.

### Identificación de impactos sobre los determinantes de salud

Al no existir en el PDIEDA una situación inicial de existencia y disponibilidad de instalaciones deportivas ni un objetivo final, no se podrá realizar una evaluación cuantitativa del mismo, por lo que nos centraremos en una evaluación cualitativa. Los principales impactos identificados para este plan son:

- 1) **La mejora en la accesibilidad a espacios deportivos:** la actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y neoplasias además de reducir la aparición de enfermedades crónicas como diabetes tipo II, hipertensión, sobrepeso y trastornos de salud mental, mejora el equilibrio y movilidad y previene la aparición de osteoporosis, artrosis y lesiones derivadas de caídas, lo que ayuda a mantener la independencia de las personas mayores. También, practicar deporte en grupo favorece la comunicación y las relaciones sociales. Por el contrario, se pueden incrementar las lesiones o accidentes derivados de la práctica deportiva.
- 2) **La convivencia ciudadana al crear espacios de encuentro para todos:** la influencia de las interacciones sociales sobre la salud cada vez despierta mayor interés, relacionándose esta circunstancia con una mayor esperanza de vida y una mejor salud física y mental.
- 3) **La creación de empleo y la diversificación económica y laboral** (especialmente en pequeños municipios): el desempleo muestra una mayor presencia de sintomatología ansiosa y depresiva (aumenta de 2 a 7 veces el riesgo de padecer depresión). De forma indirecta afecta al acceso a recursos materiales e incluso vitales, como los alimentos.
- 4) **Espacios abiertos naturales y Zonas verdes:** además de fomentar la distracción e interacciones sociales, se considera una medida de adaptación y mitigación de los efectos del cambio climático dentro de las ciudades.
- 5) **Consumo de recursos:** tiene un efecto negativo relacionado sobre todo con el aumento de consumo del agua y del suelo, aunque cualquier otro uso urbano del suelo le reportaría el mismo efecto, salvo que se destinara a usos productivos, naturales o paisajísticos.
- 6) **Flujos de transporte inducidos:** se puede generar un aumento del tráfico de vehículos a motor que supondría efectos negativos tales como humos de los tubos de escape, ruido y la posibilidad de incrementos de atropello/accidentes.

### Conclusiones: oportunidades de mejora

Como conclusión, se proponen una serie de determinaciones al Plan (oportunidades de mejora):

1. Se recomienda hacer una **caracterización básica de la población afectada**, con el fin de identificar **situaciones de inequidad** en la accesibilidad a equipamientos deportivos de todo tipo y características particulares de la población a la que se destinan los recursos, para lograr un mejor provecho de los recursos destinados. En este aspecto, se recomienda que se aliente la **participación ciudadana**. En este sentido, se recomienda también que se revisen los niveles de accesibilidad planteados puesto que la cifra de dos kilómetros a pie utilizada se considera demasiado optimista de acuerdo con la experiencia observada a nivel internacional.
2. Con el fin de **prevenir lesiones y accidentes** provocados por la práctica deportiva y fomentar la adquisición de nuevos hábitos, los equipamientos deben estar monitorizado por personal experto debidamente cualificado para optimizar los resultados en salud y así debe quedar recogido en el Plan. Si estos puestos de trabajo se cubren con población local, se contribuirá, además de disminuir los **niveles de desempleo**, a diversificar el mercado laboral y las oportunidades de contratación.
3. Maximizar la **accesibilidad**, evitando posibles barreras de acceso, tanto físicas como económicas. Se recomienda el uso de requisitos DALCO de la Norma UNE 170001-1:2007 para garantizar la accesibilidad y mantenerla.
4. Se propone que la mejor opción para **no discriminar grupos específicos** de personas son las **instalaciones polivalentes**, para atraer a personas con diferentes intereses deportivos.
5. Identificar, adecuar y poner en valor los **espacios abiertos naturales y zonas verdes** para promocionar el ejercicio físico, por ejemplo con señalización y difusión de rutas para pasear, correr o montar en bicicleta.
6. Para **minimizar el consumo de agua** se propone el uso de guías especializadas (ej. "Guía Práctica para el uso eficiente del agua en instalaciones deportivas", Fundación Ecología y Desarrollo de Zaragoza).
7. Incorporar en el Plan recomendaciones que fomenten la **accesibilidad peatonal**, la inclusión de los equipamientos deportivos en la **red de carril bici y el transporte público** de la localidad en detrimento del vehículo automóvil propio, teniendo en cuenta los planes locales de movilidad sostenible.
8. Se detectan numerosos sectores de la administración con los que se pueden **crear alianzas** que permita mejorar la planificación extendiéndola a otros ámbitos de la **ordenación urbana**, de forma que se haga una buena gestión de los usos del suelo, se implique a las administraciones competentes en **Movilidad** para mejorar la accesibilidad, de **Medio Ambiente** para optimizar cuestiones de sostenibilidad asociadas al Plan, de **Salud** para fomentar hábitos saludables y en **Turismo** para promocionar activos en salud naturales. Se recomienda contactar con las organizaciones que gestionan los equipamientos de la Red Especial para la redacción de convenios de colaboración que permitan incrementar el acceso a estos espacios por la población.

### Referencias y Enlaces de interés

-Consejería de Salud: Evaluación de Impacto en Salud: [enlace](#)  
-OMS: Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: [enlace](#)

**Autores:** María Nieto Jiménez, Luis Ángel Moya Ruano y Francisco Javier Rodríguez Rasero.

## Enlaces de Interés

Tras la aparición de varios casos de **malaria** adquirida en el hospital en la Unión Europea, el ECDC ha evaluado el riesgo relacionado con la transmisión del parásito en hospitales.

[Enlace](#)

**Vigilancia de la salud y sus determinantes** por ZBS en el Atlas de **Aragón**. Indicadores por zona básica salud, sobre determinantes de la salud, morbilidad y mortalidad. La información se puede consultar en el siguiente enlace: <http://idearagon.aragon.es/atlas/indexSalud.jsp>

Se han seleccionado en una primera etapa 32 indicadores que

se presentan como porcentajes, frecuencias y razones estandarizadas de morbilidad o mortalidad. Se proporciona una explicación breve, un mapa según quintiles, tablas de datos y enlaces a documentos de referencia.

**Las tasas de suicidio están aumentando por todos los EE.UU.** [Enlace](#)

**FDA. Seguridad alimentaria. Esquema para la Investigación de brotes** [Enlace](#)

## Tabla de EDO

**Enfermedades de Declaración Obligatoria por provincia. Semana 30/2018 y acumulado desde la semana 1/2018.**

Datos provisionales

EDO	Almería		Cádiz		Córdoba		Granada		Huelva		Jaén		Málaga		Sevilla		Andalucía	
	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	Sem	2018	2017*	2018
Enf Meningoc.	0	5	0	7	0	5	1	5	0	3	0	1	0	9	0	13	34	48
Enf. Neumo.Inv.	0	4	0	32	0	7	2	50	0	8	2	16	1	56	2	110	215	283
Fiebre Q	0	0	0	11	0	0	0	1	0	1	0	0	1	10	0	17	52	40
Hepatitis A	0	52	0	31	0	13	0	20	0	48	0	5	0	45	2	70	949	284
Hepatitis B	0	7	0	10	0	3	0	3	0	5	0	3	1	14	0	11	82	56
Hepatitis C	0	9	1	26	0	7	3	33	0	6	0	2	0	18	1	9	121	110
Infec. Gonoc.	0	12	3	51	0	14	1	68	0	9	0	8	2	86	6	188	431	436
Legionelosis	0	2	0	4	0	4	0	6	0	3	1	8	0	17	0	11	71	55
Leishmaniasis	0	1	0	0	0	5	0	1	0	1	0	3	0	3	0	3	25	17
Paludismo	0	6	0	2	0	0	0	1	0	1	0	3	0	2	1	4	36	19
Parotiditis	1	99	0	64	1	5	4	108	1	7	0	41	2	36	3	147	836	507
Sífilis	0	15	1	39	0	17	3	55	0	9	1	21	0	74	2	140	521	370
Tosferina	0	0	0	25	0	5	0	13	0	3	0	2	0	18	0	41	110	107
Tuberculosis	0	57	1	53	0	25	1	36	1	46	0	14	2	72	5	120	402	423

\* Casos acumulados en el mismo periodo en 2017.