

Servicio de Asistencia a Municipios. Sección de Urbanismo



# Plan General de Ordenación Urbanística de Juviles

DOCUMENTO:

VALORACIÓN DE IMPACTO EN LA SALUD

EQUIPO REDACTOR:

Ricardo Salas Martín, BIÓLOGO  
Miguel Villalobos Megía, GEÓLOGO  
Ana Belén Pérez Muñoz, GEÓLOGO



FASE:

APROBACIÓN INICIAL

FECHA:

OCTUBRE 2019

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>1_ INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>2</b>
1.1_ ANTECEDENTES .....	2
1.2_ PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO .....	3
<b>2_ OBJETO Y CONTENIDO DEL TRABAJO .....</b>	<b>3</b>
<b>3_ CUESTIONES METODOLÓGICAS .....</b>	<b>4</b>
3.1_ INTRODUCCIÓN.....	4
3.2_ FACTORES DETERMINANTES DE SALUD A ANALIZAR EN LOS INSTRUMENTOS DE PLANEAMIENTO URBANÍSTICO.....	5
3.3_ FASES DEL DOCUMENTO VIS .....	7
<b>4_ DESCRIPCIÓN DE LA ACTUACIÓN .....</b>	<b>8</b>
4.1_ CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO .....	8
4.2_ ACTUACIONES OBJETO DE PLANEAMIENTO.....	11
4.2.1 Régimen urbanístico.....	12
4.2.2 Sistemas generales.....	12
4.2.3 Infraestructuras de gestión .....	12
4.2.4 Crecimiento demográfico .....	13
4.2.5 Vivienda protegida .....	13
4.3_ CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN .....	13
4.3.1 Perfil demográfico .....	14
4.3.2 Dinámica poblacional.....	17
4.3.3 Perfil socioeconómico.....	20
4.3.4 Perfil de salud.....	27
4.3.5 Participación ciudadana.....	27
<b>5_ IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES AFECTADOS POR EL PLANEAMIENTO .....</b>	<b>28</b>
5.1_ IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES .....	28
5.2_ DETERMINACIÓN DE LA RELEVANCIA DEL IMPACTO.....	29
5.3_ CONCLUSIONES.....	34
<b>6_ ANÁLISIS PRELIMINAR .....</b>	<b>36</b>
6.1_ IDENTIFICACIÓN DE EFECTOS POTENCIALES .....	37
6.2_ POBLACIÓN POTENCIALMENTE AFECTADA .....	38
6.3_ VALORACIÓN.....	39
6.4_ RESULTADOS.....	41
<b>7_ RESUMEN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>46</b>

## 1\_ INTRODUCCIÓN

### 1.1\_ ANTECEDENTES

La importancia y relevancia que tiene la aplicación de la herramienta de Evaluación de Impacto en Salud (EIS) se entiende mejor realizando un breve repaso de cómo ha evolucionado históricamente el concepto de salud y como éste actualmente demanda la necesidad de reorientar las políticas llevadas a cabo, tanto por las organizaciones sanitarias, como por aquéllas ajenas a este ámbito, incluyendo a todos los sectores de gobierno.

A partir de 1946 el concepto de salud pasa de ser entendido como ausencia de enfermedad, a relacionarse con el bienestar físico, mental y social. Hoy en día son muchos los estudios que evidencian que, en países con cobertura asistencial universal, más del 40% de carga de enfermedad es atribuible a dos grandes determinantes de salud como son los factores ambientales y los hábitos y estilos de vida.

Está consensuado internacionalmente que las causas de la salud y el bienestar están fuera del ámbito del sector de la salud y tienen una génesis económica y social. El estado de salud, tanto individual como colectivo, depende de distintos factores interrelacionados entre sí, unos más próximos al individuo, como pueden ser la edad, el sexo, o el estilo de vida, y otros menos afectados por las decisiones individuales, como son la educación, la vivienda, el empleo, el transporte o las condiciones ambientales del entorno. La salud está, por tanto, fuertemente influenciada por estos factores, siendo limitada, en muchos casos, la capacidad adquirida para cambiarlos de manera individual.

Por tanto, las decisiones políticas que afectan a la salud no son sólo las tomadas desde el ámbito sanitario, sino que la educación, vivienda, trabajo, economía, medio ambiente o planificación urbana, tienen un impacto muy importante en ella. Este enfoque de la salud y sus determinantes es el que subyace en la estrategia de la Salud en Todas las Políticas (SeTP).

La implantación de la EIS presenta además una serie de ventajas, que han hecho que se haya plasmado tanto en el acervo legislativo estatal como en el de la comunidad autónoma andaluza, a través de la *Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública* y *Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía*, respectivamente (LSPA).

La introducción de la EIS permite anticiparse a los posibles efectos en la salud antes que los proyectos o políticas se hayan ejecutado, minimizándose los riesgos y potenciando los efectos positivos, evitándose, además los posibles impactos económicos.

## 1.2\_ PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

La EIS se entiende como un conjunto de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser evaluada una política, proyecto o actividad en relación con sus efectos potenciales en salud y a su distribución en la población, aspecto sumamente importante dado que es especialmente sensible para detectar la inequidad en salud.

De acuerdo con la Ley de Salud Pública de Andalucía, una Evaluación de Impacto en Salud integra una Valoración de Impacto en Salud (VIS) y un Informe EIS. La Valoración de Impacto en Salud es el documento redactado por la persona promotora del plan o proyecto en el que identifica, caracteriza y valora los impactos que puede causar en la salud de la población, tomando decisiones al respecto a fin de optimizar los resultados. Por el contrario, el informe EIS es redactado por las autoridades sanitarias con el fin de evaluar el contenido de dicho documento.

En el caso del planeamiento urbanístico, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6.3 del decreto EIS y en los términos previstos por el artículo 19.2 de la LOUA, el documento de VIS debe estar incluido como documento adjunto al contenido documental del instrumento de planeamiento en la fase de formulación del Plan (Aprobación Inicial).

Si el análisis preliminar realizado en el VIS es idóneo y de sus resultados se deduce que no se prevén potenciales impactos significativos en la salud, se comunicará al promotor que no es necesario un análisis más detallado (en profundidad). En este caso, el análisis preliminar y sus resultados podrán ser presentados como Valoración de Impacto en Salud para su sometimiento al trámite de información pública en el procedimiento de aprobación del instrumento de planeamiento.

## 2\_ OBJETO Y CONTENIDO DEL TRABAJO

El objeto de este trabajo es la elaboración del documento de Valoración del Impacto sobre la salud que debe presentar el Ayuntamiento de Juviles, como promotor del PGOU del municipio, y en el que deberán identificarse, describirse y valorarse los efectos previsibles, positivos y negativos, que el planeamiento urbanístico puede producir sobre la salud de las personas.

Tal y como figura en el artículo 6 del Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la Evaluación del Impacto en la Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Documento de Valoración del Impacto en la Salud debe contener, al menos, la siguiente **información**:

- Descripción de la actuación que incluya información relativa a su finalidad objetivos, características generales, área geográfica de ubicación o población a la que va dirigida, así como sus principales acciones o ejes de actuación.
- Descripción de las principales características del entorno físico, socioeconómico y demográfico de las comunidades o poblaciones afectadas por la actuación, que permitan establecer un perfil de sus condiciones de vida.
- Identificación y valoración de los impactos. Se analizarán y valorarán los impactos previsibles en la salud y sus determinantes como consecuencia de los cambios que la actuación puede inducir en las condiciones de vida de la población afectada, indicando los métodos utilizados para la previsión y valoración de los impactos. Asimismo, se indicarán, en su caso, las medidas previstas para la protección de la salud frente a los impactos negativos, así como para la promoción de los impactos positivos.
- Conclusiones de la valoración.
- Documento de síntesis, sin argot técnico, fácilmente comprensible.

### 3\_ CUESTIONES METODOLÓGICAS

#### 3.1\_ INTRODUCCIÓN

Para la realización del presente trabajo se ha seguido la metodología propuesta en el documento *“Manual para la evaluación del impacto en salud de los instrumentos de planeamiento urbanístico en Andalucía”*, editado por la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública de la Consejería de Igualdad, Salud y políticas Sociales de la Junta de Andalucía, Sevilla, 2015.

La guía aconseja adoptar un enfoque en la valoración que oriente la búsqueda y disposición de información, poniendo especial énfasis en dos aspectos: la dimensión territorial y la dimensión humana. Se enfatiza la dimensión territorial referenciando a coordenadas geográficas toda la información. De esta forma, se puede disponer y visualizar la misma sobre planos y facilitar los cálculos de accesibilidad y/u ocupación del territorio.

A este respecto es importante destacar que la mayor parte de la información necesaria para la elaboración del VIS se encuentra incluida tanto en la Memoria de Información del documento de Avance del Plan, como en el Documento Estratégico Inicial redactado para esta fase. Esta información, en particular la del documento estratégico, se encuentra elaborada en un Sistema de Información Cartográfica, lo que garantiza su referenciación a coordenadas geográficas.

La dimensión humana constituye también un aspecto fundamental, convirtiéndola en protagonista de la evaluación, resultando conveniente la identificación de poblaciones vulnerables, y la incorporación de sus inquietudes y perspectivas en la valoración de los efectos. En relación con este aspecto hay que indicar que, conforme a la normativa urbanística, el documento será sometido al proceso de información pública lo que garantiza la consulta a la población afectada.

### **3.2\_ FACTORES DETERMINANTES DE SALUD A ANALIZAR EN LOS INSTRUMENTOS DE PLANEAMIENTO URBANÍSTICO**

La LSPA define los determinantes de salud como “el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud individual y colectiva. Es decir, bajo el término determinantes de la salud se engloban un conjunto de factores que influyen y determinan el estado de bienestar y calidad de vida de individuos y poblaciones.

Los determinantes de salud se dividen en dos grupos, que incluyen, por un lado, los factores individuales, que no pueden ser modificados, como la *edad, el sexo y los factores genéticos* y por otro, aquéllos que sí pueden modificarse como *los hábitos o estilos de vida* (alimentación, actividad física, etc.), *las condiciones ambientales del entorno, las políticas sectoriales de distintos ámbitos* (transporte, vivienda, planificación urbana, etc.). Se podría decir que los primeros son los determinantes clásicos, por tener más relación con efectos directos en la salud, y los segundos, aquellos que son considerados como tal por incidir e impactar en éstos. Los factores determinantes están en muchos casos interrelacionados entre sí, englobándose unos a otros.

El urbanismo presenta impactos en la salud desde una óptica que contempla tres dimensiones críticas:

- Como refugio ante el entorno natural, principalmente ante catástrofes naturales, tales como inundaciones, olas de calor, etc., escenarios que, según la evidencia disponible en materia de cambio climático, se darán cada vez con mayor frecuencia e intensidad.
- Como factor estructural que puede potenciar o facilitar hábitos saludables, el contacto humano y la interacción social e influir en la tasa de accidentabilidad.

- Como fuente de exposición a contaminantes químicos, físicos y biológicos.

Estas tres dimensiones del urbanismo es evidente que terminan incidiendo sobre los determinantes clásicos de salud, como son los estilos de vida y/o la exposición a factores ambientales. Esta cuestión resulta muy significativa, ya que a día de hoy existe una fuerte evidencia de la relación entre estos determinantes y las tasas de incidencia/prevalencia de ciertas enfermedades, como la salud mental, la diabetes, las enfermedades cardio - vasculares y respiratorias, y el cáncer.

Se puede afirmar, por tanto, que el urbanismo presenta impactos directos e indirectos en la salud de la población a través de incidir sobre los factores ambientales y los hábitos y estilos de vida.

Una vez relacionados los mecanismos por los que el entorno urbano puede afectar a la salud, cabe considerar las distintas acciones que pueden incorporar los instrumentos de planeamiento urbanístico y que pueden desencadenar, a través de estos mecanismos, impactos significativos en la salud de la población.

Como veremos más adelante, se han agrupado estas acciones mediante un complejo esfuerzo de síntesis, y ordenarlas, para su mejor comprensión, en 6 grandes ámbitos de la planificación, cada una de ellas, con distintas áreas relacionadas:

- el diseño urbano y ocupación del territorio
- las zonas verdes/ espacios vacíos/espacios de uso público
- la movilidad sostenible y accesibilidad a servicios
- el metabolismo urbano y la convivencia social
- y una última dimensión destinada genéricamente para otras áreas de intervención.

Esta clasificación responde además al menos a cuatro aspectos claves.

El primero es debido a la relación que tienen estas dimensiones y sus áreas con los distintos asuntos que son gestionados por la administración de salud diariamente y que podrían ser evitados, en mayor o menor medida desde la planificación urbana.

Otro motivo clave es su gran relación con los principios rectores de la LOUA y LSPA. En ambas normas aparecen repetidamente estas dimensiones y su relación con la mejora de la calidad de vida de la población, su contribución al desarrollo sostenible y su papel protagonista para hacer efectivo el

derecho que la ciudadanía tiene a disfrutar de un adecuado nivel de salud pública y de un entorno saludable.

Asimismo, y como ya se ha mencionado en varias ocasiones, es evidente que estas dimensiones impactan directa o indirectamente en los dos grandes determinantes de la salud a los que se atribuye más del 40% de la carga de enfermedad en países desarrollados con cobertura asistencial universal: los hábitos y estilos de vida y los factores ambientales.

Por último, a través de todas y cada una de estas dimensiones y sus áreas relacionadas, es posible incidir y contribuir en mayor o menor medida a disminuir la contaminación atmosférica en las ciudades. En la actualidad no hay ninguna duda al afirmar que éste es el principal problema de la salud a los que se atribuye más del 40% de la carga de salud pública en países desarrollados con cobertura asistencial universal.

### 3.3\_ FASES DEL DOCUMENTO VIS

La guía elaborada por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales plantea un esquema de pasos lógicos a realizar, teniendo en cuenta los objetivos que se persiguen con el documento VIS.

En primer lugar, se trata de recopilar toda la información necesaria para realizar la valoración de impacto en salud de la actuación. Esta primera fase, de **descripción de la actuación** objeto de valoración se llevará a cabo, a su vez, en dos etapas sucesivas. En la primera, se realiza un diagnóstico de la situación inicial que permita identificar tanto los riesgos como las oportunidades inherentes al proyecto. En una segunda etapa se describen las distintas determinaciones adoptadas, en este caso por el planeamiento urbanístico.

Una vez descritas estas actuaciones, se continúa describiendo y caracterizando, en lo posible, la **población del entorno** que se va a ver afectada por la planificación, tanto la que habita ya allí (bien en zonas colindantes o en un área que se va a reformar/dotar) como la que previsiblemente ocupará el nuevo suelo objeto de ordenación

En este momento del análisis es cuando se identifican los potenciales impactos que la planificación puede producir sobre los determinantes de la salud, intentando valorar de forma cualitativa la intensidad de dichos impactos de forma que sirva como punto de partida para posteriores determinaciones.

El siguiente paso persigue la identificación y caracterización de los potenciales **impactos** sobre la **salud** de la comunidad, así como la evaluación de su significancia. Esta tarea consta de tres etapas:

- Evaluación preliminar de impactos (cualitativa), que se denominará “Análisis preliminar”.
- Valoración de su relevancia y necesidad de profundizar en el análisis.
- Evaluación en profundidad de impactos, o “Análisis en profundidad”.

A continuación, se obtienen conclusiones a partir de esta valoración y se buscan, cuando sea necesario, **medidas** que corrijan o compensen los impactos negativos y/o que potencien o refuercen los impactos positivos. La selección de estas medidas se basará, entre otros criterios, en la evidencia existente sobre la efectividad de dichas intervenciones.

A lo largo de este proceso existen, sin embargo, diversos momentos donde decidir si existe suficiente información como para poder descartar la existencia de impactos relevantes, o es conveniente seguir profundizando en el análisis de los mismos. En el caso de que el análisis cualitativo descarte la presencia de riesgos significativos, no será necesario completar las fases posteriores de análisis semicuantitativo a través de indicadores “ad hoc”.

## 4\_ DESCRIPCIÓN DE LA ACTUACIÓN

### 4.1\_ CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO

La situación actual del municipio de Juviles ha quedado descrita en el inventario ambiental realizado en el Documento Ambiental Estratégico. De él se deriva que no existen importantes problemas o riesgos en la zona, otros que los derivados de algunos procesos naturales. Los recursos y oportunidades detectados se refieren fundamentalmente a la calidad paisajística de este territorio, así como a sus valores naturales muy bien conservados.

Las limitaciones prácticas introducidas por los condicionantes físicos del territorio se refieren al aislamiento del ámbito alpujarreño en general, y en particular el del municipio, lo que ha favorecido un desarrollo económico y social más tardío y ralentizado, que sin embargo se ha visto positivamente mejorado por el desarrollo de cultivos de montaña, la actividad jamonera y, en menor medida, el turismo rural.

El perfil ambiental general del municipio viene determinado, por tanto, por unos índices de calidad altos, tanto en la composición de sus aguas, el aire, y los niveles de ruido medios, diarios y nocturnos. No

existen suelos contaminados, agentes contaminantes identificados, ni zonas que ocasionen problemas de salud pública por proliferación de vectores.

El único aspecto negativo para destacar podría ser la ausencia de depuración de las aguas residuales que son vertidas sin depurar al medio natural. Sin embargo, debido a la escasa población del municipio (153 habitantes) esta circunstancia no ha generado, a día de hoy, problemas ambientales o de salubridad significativos.

A continuación, se destacan las claves del territorio que condicionan la planificación urbanística y pueden originar efectos y/o situaciones susceptibles de actuaciones de gestión por parte de la administración sanitaria.

Juviles se sitúa en La Alpujarra Granadina, ubicada sobre un paisaje agreste y montañoso, formando un conjunto agrario característico. Sus municipios se caracterizan por su quebrada orografía, con grandes diferencias altitudinales, y por estar integrados por varios núcleos de población y cortijadas.

Ocupa una extensión de 15 Km<sup>2</sup>, tiene forma alargada en sentido norte-sur y posee una diferencia altitudinal superior a los 1.300 metros entre las cotas más altas del municipio -en la zona del Prado de San Juan, en la que casi se alcanzan 2.300 metros sobre el nivel del mar- y las más bajas -al sur del núcleo de población, en la Rambla de Nieves, que se encuentra por debajo de los 1.000 m.s.n.m.

El municipio está compuesto por un único núcleo de población, que se sitúa a una altitud sobre el nivel del mar de 1.255 m, y dista algo más de 90 kilómetros de la capital provincial. Al pueblo se accede por la carretera autonómica A-4130, que conecta con la A-348 a la altura de Torvizcón y llega hasta la autovía A-44 que enlaza con Granada.

La población actual Según el Padrón Municipal de Habitantes de 2019 se cifra en 153 personas, donde Juviles es el único núcleo de población existente. Según el Nomenclátor de Población, del total de personas empadronadas en 2.019, 9 habitan de forma diseminada, lo que equivale al 5,88%, mientras que los restantes lo hacen en el núcleo compacto de población.

El riesgo de abandono de cultivos y pérdida de las técnicas tradicionales, la migración de la población joven, las escasas posibilidades de progreso económico del sector agrícola frente al terciario y la escasez y competencia por los recursos hídricos resultan las principales debilidades y amenazas de un ámbito que precisa de una reestructuración sostenible de su tejido económico capaz de frenar la caída demográfica pero, al mismo tiempo, garantizar la preservación de sus valores naturales y etnoculturales.

La articulación viaria, condicionada fuertemente por la orografía, tiene graves deficiencias tanto en su trazado en planta como de sección transversal, perfil longitudinal y firme, lo cual obliga a circulaciones lentas y con escasas condiciones de confort.

Los importantes valores culturales y medioambientales que atesora el municipio justifican el grado de protección del territorio con el fin de garantizar la preservación de sus notables singularidades como elementos patrimoniales capaces de generar una mayor diversificación económica, con su puesta en valor.

El paisaje vegetal, dominado por el uso forestal sobre el agrícola presenta la diversidad y riqueza propia de Sierra Nevada. Los cultivos aterrizados poseen un interesante valor ambiental, cultural y social. Mención especial merece la vegetación riparia desarrollada a orillas de los principales ríos y barrancos y en las proximidades de las acequias de riegos. El mayor interés faunístico se da, precisamente, en estas áreas de máximo valor vegetal.

Los cortijos y cortijadas, asociados a la actividad agrícola, son una seña de identidad del municipio. Presentan una tipología edificatoria bastante homogénea, caracterizada por su escasa altura y el empleo de los materiales constructivos típicos de la zona.

La pendiente de la zona donde se asienta el núcleo compacto de población es menor que la de las tierras que lo rodean, aunque también se trata de terrenos potencialmente inestables y de moderada erosionabilidad. La disponibilidad de agua y tierras aptas para ser cultivadas condicionó en su momento el asentamiento de la población más que los riesgos potenciales.

El paisaje es representativo del alpujarreño, pero presenta asimismo ciertas singularidades, producto de su propio devenir histórico y de la forma en que se interrelacionan los elementos naturales y antrópicos.

Parte de patrimonio cultural es de primera importancia, toda vez que algunos elementos y espacios han sido declarados Bienes de Interés Cultural adscritos al Sitio Histórico de Alpujarra Media Granadina y La Taha. También cuenta con otros elementos etnológicos en medio rural, no declarados BIC, pero de reconocido valor, tales como cortijos, eras, restos de explotaciones mineras, fuentes, molinos, etc., que, en conjunto, representan vestigios de la cultura territorial, acreditan valor patrimonial y, en consecuencia, interés para su conservación.

Los riesgos derivados de los procesos gravitacionales, sobre todo los desprendimientos, tienen gran probabilidad de ocurrencia en casi todo el término municipal, debido a la presencia de micasquistos

muy fallados asociados a grandes pendientes; y deslizamientos ligados a filitas alpujárrides, por lo que las actuaciones permitidas deberán ser limitadas en cuanto a los movimientos de tierra se refiere.

No obstante, existe una balsa de 113.000 m<sup>3</sup> dominada “Pantaneta de Juviles” que crea un **riesgo de avenida** en caso de rotura que podría afectar a las edificaciones que se ubican en la porción occidental y central del núcleo urbano de Juviles, ya que el cauce de evacuación es el Barranco de Juviles.

Así mismo, procesos erosivos importantes se localizan en casi todo del término municipal, asociados a suelos semiabandonados o con cultivo de leñosos a favor de la pendiente y barrancos sin vegetación de ribera.

Las zonas de repoblación forestal monoespecíficas y coetáneas, con los pies arbóreos dispuestos linealmente resultan las más favorables a la propagación y extensión de los incendios, en particular de las coníferas (pinos) por su alto contenido en resinas en su madera.

En el municipio no existe ninguna zona considerada como zona sensible de acuerdo con la legislación en vigor (Decreto 204/2005, de 27 de septiembre, por el que se declaran las zonas sensibles y normales en las aguas de transición y costeras y de las cuencas hidrográficas intracomunitarias gestionadas por CCAA de Andalucía, y Resolución de 10 de Julio de 2006 por la que se declaran las Zonas Sensibles en Cuencas Hidrográficas Intracomunitarias).

Las figuras de protección de espacios naturales del Parque Nacional y Parque Natural de Sierra Nevada y las determinaciones del P.E.P.M.F., junto con la declaración de Sitio Histórico, implican que una importante superficie del término municipal se vea sometido a distintos niveles de protección ecológicas.

Entre los Espacios Naturales Protegidos se encuentran la zona regulada por la figura del Parque Nacional de Sierra Nevada y la ordenada por el Parque Natural de Sierra Nevada, cuyos instrumentos de ordenación y gestión deberán regir los usos previstos por el planeamiento.

## 4.2\_ ACTUACIONES OBJETO DE PLANEAMIENTO

Debido a que esta etapa descriptiva de las actuaciones ha sido ampliamente detallada en el documento urbanístico de Aprobación Inicial, a continuación, se realiza una extracción y simplificación de la información de la propuesta que establece el planeamiento desde una perspectiva de salud.

#### 4.2.1 Régimen urbanístico

El Plan General de Ordenación Urbanística de Juviles clasifica la totalidad del suelo del término municipal en las siguientes clases de suelo:

- Suelo urbano:
  - Suelo urbano consolidado: núcleo de Juviles.
  - Suelo urbano no consolidado: 8 Unidades de Ejecución

Como uso global se plantea el residencial tradicional, salvo en la unidad de ejecución 8 que es de tipo industrial artesanal.

- Suelo no urbanizable: el ámbito del SNU se encuentra clasificado en diferentes categorías de SNU protegido por legislación específica y 1 categoría de especial protección territorial.

#### 4.2.2 Sistemas generales

- *Espacios libres*: se propone 1 reserva de suelo para sistemas generales de espacios libres que totalizan 6.041m<sup>2</sup>, lo que supone una ratio de 24 m<sup>2</sup>/hab, que supera el estándar mínimo que determina la LOUA.
- *Equipamientos*: se consolidan los equipamientos existentes: ayuntamiento piscina y colegio, y se amplía en 900 m<sup>2</sup> el cementerio.
- *Infraestructuras*: creación de una EDAR y de un punto limpio.

#### 4.2.3 Infraestructuras de gestión

La gestión de residuos se desarrollará a través del punto limpio, ubicado junto al sistema general de equipamiento deportivo que se localiza al este del núcleo de Juviles.

Los nuevos crecimientos del municipio suponen un incremento de 35 viviendas y 84 habitantes. La demanda anual de agua, resultado de la correspondiente a la población actual más la de los nuevos desarrollos, se estima en 27.900 m<sup>3</sup> (61,05 m<sup>3</sup>/día), que serán satisfechos con las fuentes actuales de

suministro aunque es necesaria la creación de un nuevo depósito para garantizar 1,5 días de agua a la población.

El núcleo de Juviles dispone de red de alcantarillado unitaria que confluye en un colector al sureste de la localidad con vertido directo a cauce. Está prevista la ejecución de una EDAR en terrenos de propiedad municipal, situados al sur del municipio, cuya reserva está prevista en el PGOU.

En los nuevos sectores se implantará una red de tipo separativo para aguas pluviales y residuales.

#### **4.2.4 Crecimiento demográfico**

Según el último censo emitido de 2015 el número de habitantes es de 153 personas. La población para considerar incluyendo las previsiones de crecimiento del Plan General es de 257 habitantes.

#### **4.2.5 Vivienda protegida**

La reserva de suelo para vivienda protegida en Juviles, será del 30% de la edificabilidad residencial correspondiente a las áreas que se delimiten en el suelo urbano no consolidado. Así mismo, el municipio debe destinar a vivienda protegida el suelo resultante de la cesión del 10% del aprovechamiento medio procedente del suelo urbano no consolidado sometido a unidades de ejecución.

### **4.3\_ CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN**

El objetivo de esta fase es el de caracterizar la población que puede verse afectada por la actuación de planeamiento, haciendo especial hincapié en las características sociales, económicas, ambientales, demográficas y de salud de la población, ya que determinan su vulnerabilidad a los efectos del planeamiento.

Se entiende por población potencialmente afectada (a efectos de su caracterización) aquella en la que es razonable que se produzcan impactos medibles en su salud o bienestar como consecuencia de la implementación del planeamiento.

Si bien este capítulo ha sido descrito en el apartado 5.1. de este documento, se sintetizan a continuación los aspectos clave que caracterizan la población del municipio.

#### 4.3.1 Perfil demográfico

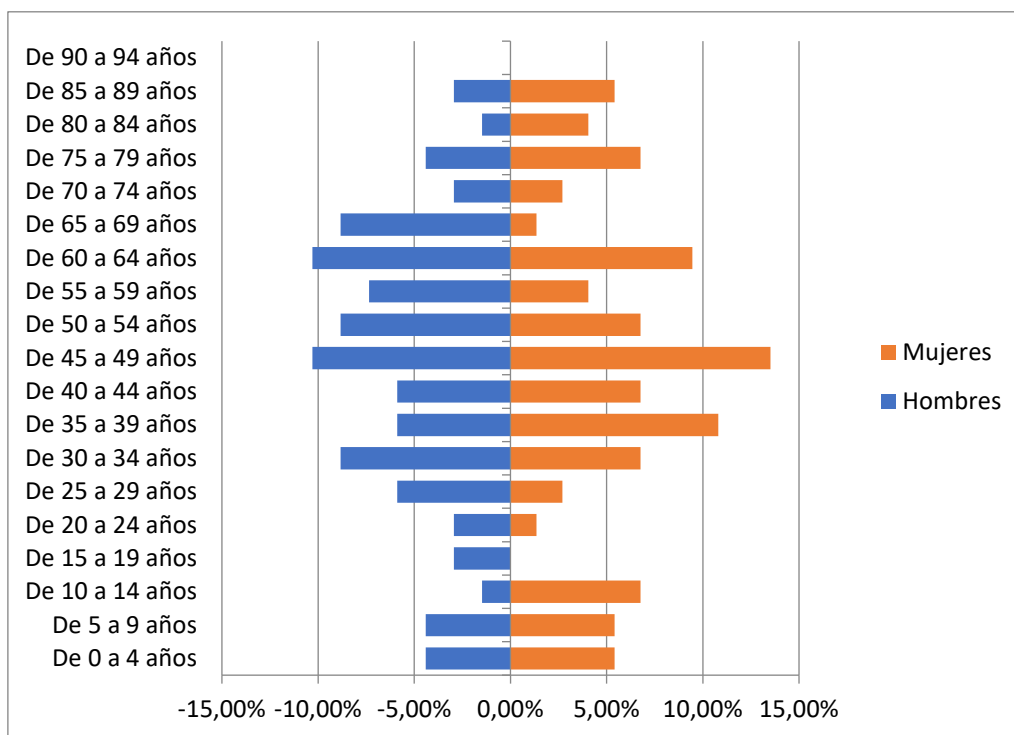
Los datos oficiales más recientes sobre población son los que contiene el Padrón Municipal de Habitantes de 2.018. Recoge una población de 142 personas, que se distribuyen sobre una superficie de 15 kilómetros cuadrados, donde Juviles es el único núcleo de población existente. Según el Nomenclátor de Población, del total de personas empadronadas en 2.018, 8 habitan de forma diseminada, lo que equivale al 6,34%, mientras que los restantes lo hacen en el núcleo compacto de población. No obstante, los últimos datos señalan una ligera recuperación del Padrón hasta los 153 habitantes.

En cuanto a la composición de la población, se trata de una población muy envejecida, en la cual el 20,42% es mayor de 65 años, el 64,08 % tiene entre 20 y 65 años, y sólo el 15,49 % es menor de 20 años. La representación de la misma en forma de pirámide muestra una población con grandes desequilibrios entre los diversos grupos de edad y sexo. A grandes rasgos, se puede destacar: el continuo descenso de la natalidad durante el último cuarto de siglo, los resquicios del “baby boom”, la huella de la Guerra Civil, el efecto de las migraciones y el alargamiento de la esperanza de vida. Se trata de una población envejecida, donde los grupos jóvenes son escasos y, en cambio, son muy numerosos los de edad avanzada.

Debido al escaso volumen poblacional del municipio, son testimoniales las personas de determinados grupos de edad. La pirámide de población presenta una forma que se aleja de una situación equilibrada, la cual estaría representada por un triángulo equilátero. Esto delata la existencia de ciertas irregularidades en la evolución demográfica.

La base de la pirámide es el reflejo de la baja natalidad que se produce debido a la escasez de personas en edad reproductiva, lo que se agrava por el retroceso generalizado de la tasa de natalidad. La poca significación del grupo infantil tiene sus consecuencias en la incapacidad de una renovación poblacional por crecimiento natural.

No obstante, se aprecia un aumento de la natalidad perteneciente al crecimiento poblacional ocasionado en 2015. Por motivos bien diferentes, algunos de los grupos situados en edades maduras también tienen poca importancia, en este caso, debido a los efectos de las emigraciones, de la Guerra Civil y de la Postguerra.



*Pirámide de Población de Juviles en 2018.*

*Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero.*

Por su parte, las personas de edades avanzadas son muy numerosas, especialmente el grupo de las mujeres, debido a que cuando comenzó la salida masiva de trabajadores del pueblo estas personas ya eran mayores; o incluso se trata de personas que en su día emigraron, pero que han vuelto al pueblo una vez jubilados. La marcha de población joven se refleja de manera muy clara en la pirámide, sobre todo las mujeres que no existe ninguna entre 15 y 19 años de edad.

En términos globales, la distribución entre hombres y mujeres es bastante uniforme: 47,89% - 52,11 %, es decir, la razón de masculinidad equivale a 0,91 o, lo que es lo mismo, la razón de feminidad es 1,09.

Los índices demográficos habituales, que se muestran en la tabla de la presente página, completan el análisis de la composición poblacional de Juviles. Estos datos son un complemento al análisis anterior, con el objeto de pormenorizar el estudio de la situación actual y las tendencias futuras.

	Ambos sexo:	Hombres	Mujeres
Total	142	68	74
De 0 a 4 años	7	3	4
De 5 a 9 años	7	3	4
De 10 a 14 años	6	1	5
De 15 a 19 años	2	2	0
De 20 a 24 años	3	2	1
De 25 a 29 años	6	4	2
De 30 a 34 años	11	6	5
De 35 a 39 años	12	4	8
De 40 a 44 años	9	4	5
De 45 a 49 años	17	7	10
De 50 a 54 años	11	6	5
De 55 a 59 años	8	5	3
De 60 a 64 años	14	7	7
De 65 a 69 años	7	6	1
De 70 a 74 años	4	2	2
De 75 a 79 años	8	3	5
De 80 a 84 años	4	1	3
85 +	6	2	4

*Población por grupos de edad y sexo (2018).*

*Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero.*

Estos índices resultan negativos para Juviles, pues muestran la realidad de una población envejecida, que se refleja en un bajo índice de infancia y un alto índice de vejez, un hecho indicativo de que la población no se renueva por la base y los nacimientos cada vez son más escasos.

Casi el 52% de la población es dependiente, es decir obligadamente inactiva, por tratarse de ancianos o niños. La escasa importancia relativa de los jóvenes, mostrada en los índices de infancia y juventud, reflejan que la dependencia se produce mayoritariamente por ancianidad, lo que resulta negativo pues denota una falta de jóvenes que renueven a la población actual. El índice de reemplazo tiene un valor ficticio en Juviles, pues indica que hay abundantes personas entre 25 y 35 años –este grupo aún no se ve muy menguado por la contención de la natalidad– que sustituirán a las que tienen entre 55 y 64 años, precisamente un grupo afectado por los efectos de las migraciones masivas de los años 50 y 70. El índice de tendencia resulta positivo debido a las fluctuaciones que se producen en un ámbito de tan escaso volumen poblacional.

### 4.3.2 Dinámica poblacional

#### *Movimientos naturales*

El número de nacimientos en Juviles ha sido muy bajo a lo largo de todo el periodo analizado (entre 2010 y 2017). Como término medio, se ha producido menos de 1 nacimiento cada año, por lo que la Tasa Bruta de Natalidad media equivale al 5,82‰. Se trata de una T.B.N. baja, típica de sociedades envejecidas y en regresión poblacional. Esta T.B.N. es más baja que la alpujarreña y la provincial, que, respectivamente, son el 8,16‰ y el 10,79‰.

Año	Municipio	Hombres			Mujeres			Ambos sexos		
		Nacimientos	Defunciones	CV	Nacimientos	Defunciones	CV	Nacimientos	Defunciones	CV
2010	Juviles	0	1	-1	0	1	-1	0	2	-2
2012	Juviles	1	1	0	0	2	-2	1	3	-2
2013	Juviles	1	2	-1	1	0	1	2	2	0
2014	Juviles	1	2	-1	1	1	0	2	3	-1
2015	Juviles	0	2	-2	0	1	-1	0	3	-3
2016	Juviles	0	1	-1	0	0	0	0	1	-1
2017	Juviles	0	1	-1	1	2	-1	1	3	-2

\*CV=Crecimiento Vegetativo

*Movimiento natural de población en el periodo 2010-2017.*

*Elaboración propia a partir de los datos del Sistema de Información Multiterritorial de Andalucía (SIMA).*

Por lo que respecta al número de defunciones, éstas varían ligeramente en los últimos años. Como término medio se han producido algo más de 2 muertes anuales en Juviles. La Tasa Bruta de Mortalidad resulta del 9,61‰, una tasa baja. En este caso la T.B.M. es algo más baja que la alpujarreña. Pero ambas son más altas que la provincial, lo que confirma el envejecimiento de la población de Juviles y de La Alpujarra.

En Juviles, el crecimiento vegetativo a lo largo del periodo analizado equivale a una pérdida de más de 1 persona al año, como término medio, sólo por causas naturales. Esto se traduce en una tasa anual del -3,79‰. Esta pérdida poblacional es acorde a la evolución demográfica de una sociedad envejecida como es la de Juviles, en la que se producen muy pocos nacimientos y las defunciones normales de una población envejecida. Además, de los datos anteriores se deduce que el crecimiento vegetativo también es negativo.

Para concluir con la evaluación del ritmo de crecimiento de la población, podríamos calcular el crecimiento relativo de los últimos 10 años (2008-2018) el cual nos vuelve a ofrecer resultados negativos, siendo este de un -17,9%:

T=	173
T+10=	142
Crecimiento relativo	-0,17919075

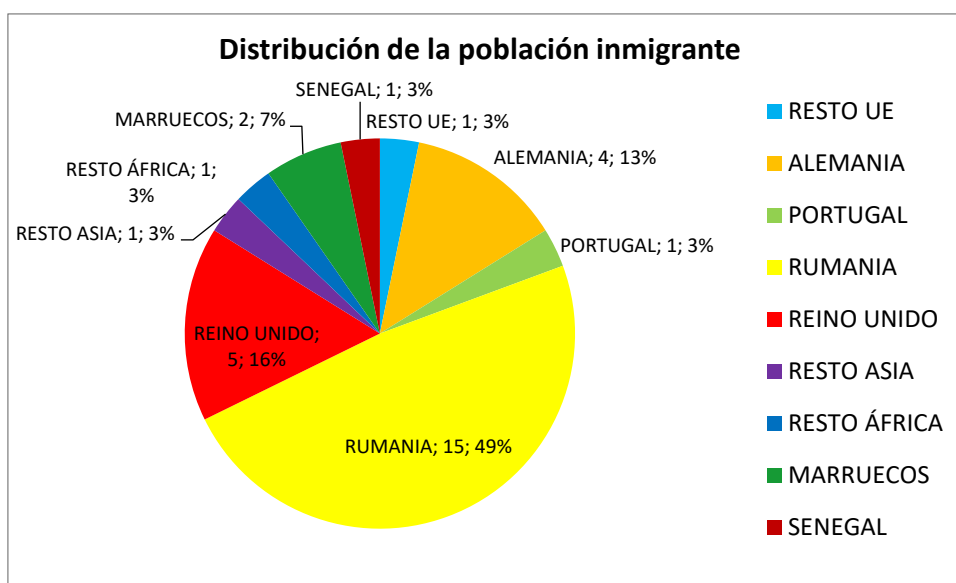
*Cálculo del Crecimiento Relativo entre 2008 y 2018.*

*Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Sistema de Información Multiterritorial de Andalucía (SIMA).*

*Movimientos Migratorios*

Las inmigraciones no siguen un ritmo constante, sino que varían de un año a otro. No se puede prever una tendencia fija en ellas. El ritmo en el futuro estará en función de múltiples variables, tanto internas, como externas, por ejemplo: que en Juviles se establezcan personas foráneas buscando una mejora de su calidad de vida, que regresen antiguos emigrantes, etc. Durante el periodo analizado, como término medio, Juviles ha recibido a 10 personas cada año. Esta cifra se traduce en una tasa media anual equivalente al 59,92‰. La Alpujarra y Granada presentan unas T.B.I. más bajas, en torno al 35‰.

Durante el mismo periodo, como término medio, unas 8 personas han emigrado desde Juviles, lo que se corresponde con una Tasa Bruta de Emigración media anual equivale al 44,10‰ para el periodo considerado, también superior a la comarcal y provincial, que rondan el 33‰.

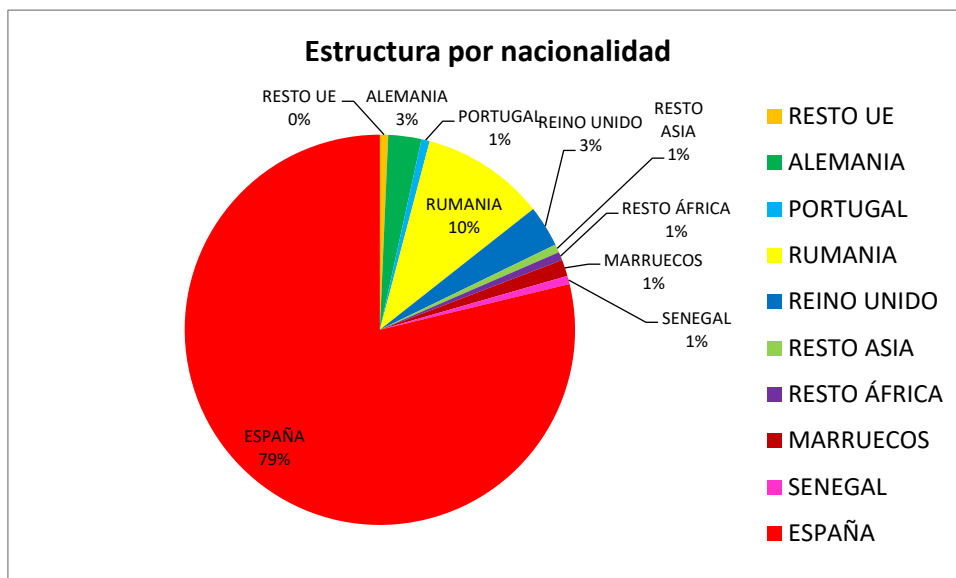


*Gráfica de distribución de la población inmigrante según su procedencia (marzo 2019).*

*Elaboración a partir de la información obtenida en el Informe Argos.*

En el gráfico anterior se puede observar que casi el 50% de la población inmigrante proviene de Rumanía, seguidos de un 16% provenientes del Reino Unido y de un 13% de alemanes. El resto se reparte entre otros países europeos y africanos. En este otro gráfico, que se expone a continuación, se

aprecia claramente la estructura de población por nacionalidad, siendo un dato destacado que el 21% corresponde a extranjeros por lo que se resalta la importancia de esta población en el municipio.



*Gráfica de la estructura de la población en Juviles (marzo 2019).  
Elaboración a partir de la información obtenida en el Informe Argos.*

Por tanto, el saldo migratorio ha sido positivo en todos los ámbitos comparados. Traduciendo este dato a tasa, la T.B.S.M. es del 15,82‰. La Tasa Bruta de Saldo Migratorio en Juviles es bastante superior a la que presentan la provincia de Granada, donde es del 3,85‰ y, especialmente, la alpujarreña, que es del 1,02‰. Este es un hecho que indica cierto dinamismo demográfico del municipio, aunque no se corresponde con el movimiento natural de la población.

### *Crecimiento Real*

La mayoría de los años considerados el crecimiento real anual ha tenido signo negativo. El promedio de estos años equivale a una pérdida de 1 persona, lo que supone una tasa anual media del -7,46‰. En la Comarca fue del 1,12‰ y en la Provincia fue del 9,53‰.

De esta forma, el saldo migratorio (indirecto) medio anual resulta con un valor del -3,67‰. Es decir, ciertos movimientos migratorios no han quedado registrados de forma oficial, por lo que en Juviles a la pérdida poblacional por motivos naturales hay que añadirle otra pérdida consecuencia de los movimientos migratorios.

El deterioro demográfico tiene como consecuencia el abandono de las formas tradicionales de cultivo que, por su precario equilibrio ante las condiciones extremas en las que se desarrollan, corren grave riesgo de sufrir un mayor avance de los procesos erosivos.

### 4.3.3 Perfil socioeconómico

#### *La situación socio-laboral y de las actividades económicas*

##### *Actividad*

Según el Censo de 2018, en Juviles habitaban un total de 122 personas mayores de 16 años, de las cuales 75 estaban consideradas como activas. De estos datos resulta una tasa de actividad del 49,01%, tasa que está 3 puntos por debajo de la media comarcal y 7 por debajo de la media provincial. Desde 1.991 ésta tasa ha aumentado un 14,66%, al tiempo que en el conjunto de la Provincia casi se ha incrementado un 7%.

La población activa puede estar empleada, es decir, población ocupada, o puede encontrarse buscando empleo, población desempleada. En Juviles un total de 63 personas se encontraban empleadas y 12 estaban en situación de desempleo. Estas cifras equivalen a unas tasas de ocupación y paro del 78,67% y del 21,33%, respectivamente.

La Comarca presenta unas tasas parecidas. En Juviles la evolución desde 2005 ha sido irregular respecto a estos parámetros: la tasa de ocupación ha decrecido en los primeros años y luego se ha vuelto a estabilizar de forma parecida al conjunto de la Provincia.

Por lo que respecta a la tasa global de empleo, en Juviles era del 38,56%, una tasa alta si se compara con la de La Alpujarra (28,81%) y la de la Provincia (32,52%). Durante la última década esta tasa se ha mantenido estable en Juviles.

Estas variaciones muestran la nula evolución de la actividad y el empleo durante los últimos años en Juviles, debido a la pérdida de población y al envejecimiento de la misma.

Analizando los datos del paro registrado en las oficinas de empleo del INEM, las cifras sobre desempleo resultan mejores. Según esta fuente, el paro registrado tan sólo era de 3 personas, una cifra sensiblemente más baja que la recogida en el Censo.

Otro dato para destacar es el Índice de Renovación de la Población Activa, el cual es de un 22,73%. Resultado que viene siendo muy bajo si se compara con el de la provincia (85,58%) o el de la comunidad autónoma (86,15%).

### *Ocupación*

En Juviles las actividades relacionadas con el “comercio-hostelería” y con el “resto de servicios” emplean al 30,95% del total de ocupados cada una de ellas. La importancia del “comercio-hostelería” es mayor en Juviles que en el conjunto de La Alpujarra y que en Granada; con el “resto de servicios” sucede lo contrario. Entre el resto de los sectores económicos destaca la ocupación agroganadera con el 18,91%; éste es un porcentaje que se sitúa entre el alpujarreño (25,39%) y el provincial (11,22%); en cualquier caso, se trata de porcentajes de ocupación muy elevados en una sociedad desarrollada, aunque comprensibles en ámbitos eminentemente agrarios como es La Alpujarra. En Juviles la construcción tiene una ocupación ligeramente inferior, 16,54%, a la del sector primario, pero bastante por encima si se compara con la Comarca (9,53%) y con la Provincia (13,83%). La ocupación relacionada con la “industria y minería” es insignificante en Juviles sólo el 2,36%; en La Alpujarra es mayor, el 5,46%, y en la Provincia es aún más alto, el 9,34% de los ocupados

En Juviles la situación mayoritaria es la de “empresario que no emplea”, en el 40,48% de los casos; las siguientes situaciones que destacan son “asalariado eventual”, “asalariado fijo” y “empresario que emplea”, con el 21,43%, 19,05% y 16,67% respectivamente. La situación de “ayuda familiar” es simbólica con sólo el 2,38% y no hay ningún “cooperativista”.

### *Actividades económicas*

Para el análisis económico de Juviles, se emplea la tradicional división entre sectores económico-productivos.

#### **Sector primario**

Según los datos del Censo Agrario de 2009, el último realizado hasta la actualidad, en Juviles la superficie total de las explotaciones es de 1.134 ha. De estas, la mayor superficie se corresponde con “Otras tierras no forestales” con 474 Ha. (41,8%) básicamente se corresponden con los eriales-espartizales, matorral y baldíos; le siguen en orden de importancia las tierras ocupadas por “especies arbóreas forestales” con 402 ha. (35,4%). Las “tierras labradas” ocupan el tercer lugar con 160 ha. (14,11%), entre las que destacan los herbáceos con 82 ha., donde se incluyen barbechos y huertos familiares, y los leñosos con 78 Ha. (y dentro de estos los frutales, olivar y viñedo con, respectivamente, 62, 11 y 4 ha.).

Finalmente, los “pastos permanentes” tan sólo suponen 98 ha. (8,6%). Por tanto, destaca el hecho que de una superficie total de 1.135 ha asociadas a explotaciones, sólo 259 ha. (22,75%) corresponden con superficie agrícola utilizada (S.A.U.), de las cuales el 62% son “tierras labradas”.

El Censo recoge que existían un total de 706 cabezas de ganado, principalmente ovino, concretamente el 46,03% del total de animales; las especies restantes, en orden de importancia, son caprinos y aves con porcentajes que equivalen al 30,17% y 16,57%, además hay presencia de conejas madres y bovinos, aunque con porcentajes inferiores al 3% respecto al total de animales. Las 706 cabezas de ganado equivalen a 80 unidades ganaderas, siendo las dominantes las ovinas, con el 41,25%, siguen en orden de importancia caprinos, bovinos, equinos y aves con 26,25%, 18,75%, 12,50% y 1,25%, respectivamente.

Tampoco debe obviarse la presencia de la apicultura en el municipio, pues en multitud de zonas aparecen colmenas.

### Sector secundario

De las 6 actividades empresariales de tipo industrial que existían en el municipio en 2015, 5 (el 83,33%) pertenecían al subsector de la construcción. Según los datos más actuales disponibles (2017), el número de empresas dedicadas a la construcción se ha reducido a 1.

Territorio	Empresas por actividad económica					Total
	Industria, energía, agua y gestión de residuos	Construcción	Comercio	Hostelería	Servicios sanitarios, educativos y resto de servicios	
Juville	4	1	3	4	1	13

*Empresas por actividad económica en Juville (2017).*

*Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Sistema de Información Multiterritorial de Andalucía (SIMA).*

### Sector terciario

En Juville la industria jamonera está muy presente.

Además, por otro lado, se analizan el número de actividades industriales, las cuales están sujetas al impuesto de actividades económicas (IAE). Se puede considerar que el número de actividades

industriales equivale prácticamente al número de establecimientos industriales existentes en el municipio, teniendo en cuenta también a la construcción.

### **Comercio**

Una primera diferenciación en cuanto al comercio es si éste es mayorista o minorista. En Juviles existen 7 actividades comerciales, 5 de ellas son minoristas, de ellas el 60% están relacionadas con la “alimentación, bebidas y tabaco” y el 40% con “no alimentación”.

### **Transporte**

El parque de vehículos en 2017 estaba compuesto por 143 unidades, de las cuales 83 eran automóviles, 18 camiones, 10 motocicletas y 3 de otro tipo no especificado.

### **Hostelería y Turismo**

La oferta hostelera de Juviles es escasa. El municipio cuenta con 1 hospedaje, se trata de 1 pensión de una estrella que ofertan un total de 6 plazas. En cuanto a restauración cuenta con 1 establecimiento de un tenedor con capacidad para 32 comensales; además cuenta con 4 cafés-bares.

### **Entidades Financieras**

En cuanto a esta clase de servicios, no existe en el municipio ninguna entidad de este tipo, ni tampoco aseguradora, por lo que estos servicios se prestan desde otros pueblos de la zona.

#### *Indicadores socio-económicos*

##### *Nivel de instrucción*

Según el Censo de Población de 2015, sobre el total de personas mayores de 10 años, el porcentaje de población analfabeta en Juviles era del 4,93%. Es un porcentaje más bajo que el comarcal (8%) y ligeramente inferior al provincial (3,97%). Se trata de un índice bastante bajo, considerando que es una zona rural y de población envejecida. La población analfabeta se corresponde, principalmente, con las personas de mayor edad que se dedicaron a la agricultura y no precisaron, ni pudieron, aprender a leer ni a escribir.

El porcentaje de población “sin estudios”, es decir, aquellas con menos de 5 años de escolarización, es muy alto en Juviles, el 35,92 %, mientras que en La Alpujarra desciende hasta el 27,68% y en la Provincia hasta el 17,90%. Esto es indicativo de una sociedad ruralizada.

En cambio, respecto a la población en posesión de **estudios de primer grado** sucede lo contrario. En el municipio el 10,56% de la población posee tales estudios, mientras que en La Alpujarra y en Granada estas personas superan el 20% del total. En cuanto a los **estudios de segundo grado**, en Juviles éstos apenas tienen significación, se ronda el 23%, mientras que en la Comarca ascienden hasta el 35%, al tiempo que en la Provincia casi se alcanza 43%. Por lo que a **estudios de tercer grado** se refiere (universitarios) en Juviles existe un buen nivel, pues el 13,38% de su población está en posesión de tales estudios, al igual que en La Alpujarra; en la Provincia casi se alcanza el 14%.

Por tanto, la población de Juviles se caracteriza por un abandono prematuro de los estudios, lo que es un reflejo de la importancia de la incorporación en edades tempranas al mercado laboral. Además, un porcentaje de personas similar al anterior posee estudios de segundo grado, y no se debe obviar la importancia de universitarios, lo que indica que las personas del pueblo han tenido posibilidad de estudiar.

### *Indicadores*

Según datos de 2015, en Juviles la renta global declarada (IRPF) ascendía a 249.151,68 €, en un total de 35 declaraciones, resultando un importe medio por declaración de 7.118,61 €; esta media es un 6,09% más alta que la media de La Alpujarra, pero un 18,60% más baja que la renta media provincial. En función de estos datos y de la población media de ese año, resulta una renta per cápita de 1.628,43€, cantidad que es un 52,12% más baja que la media provincial. Estos indicadores muestran la mala situación económica en el municipio.

En Juviles, durante 2017 se matriculó tan sólo 1 nuevo vehículo, lo que equivale a unos 6 vehículos por cada 1.000 habitantes; mientras tanto, en la Provincia el número de matriculaciones por cada 1.000 habitantes fueron unas 39. La compra de nuevos vehículos es un indicador sobre la buena marcha de la economía y muestra la existencia de economía sumergida en caso de que se matricule un número desproporcionado de vehículos en relación con la renta media.

Por otra parte, en 2013, existían 20 líneas telefónica ADSL (130 por mil), frente a las 200 líneas ADSL por cada mil habitantes de la provincia de Granada); En cuanto a líneas telefónicas convencionales, existen unas 65, mientras que en la Provincia son unas 700.

Durante 2.015, el consumo de energía eléctrica per cápita fue menor en Juviles que en la Provincia, pues de un consumo total de 302 kilovatios por hora, 128 fueron de consumo doméstico, lo que supone un consumo por persona de 0,80 kw por hora; en la provincia de Granada este consumo equivale a 1,11. La mayor parte del consumo eléctrico, 42,38%, se corresponde con consumo de tipo residencial, dicho porcentaje es ligeramente superior

### *Equipamientos*

El Municipio cuenta con escasos servicios y equipamientos públicos como, por lógica, es deducible en un ámbito con tan bajo número de habitantes. En materia de servicios especializados depende de otros pueblos cercanos de mayor volumen poblacional.

Por lo que respecta al tema educativo, cuenta con un colegio público, que ofertaba un total de 25 plazas en 2 unidades diferentes de educación infantil y primaria, de las cuales sólo estaban cubiertas 14. En cuanto al tema sanitario, posee un consultorio auxiliar, dependiente de la Zona Básica de Salud de Cádiar.

Dispone de un local habilitado como Centro sociocultural, así como de un salón de actos ubicado en un edificio de nueva construcción que comparte uso con el albergue.

La infraestructura deportiva se corresponde con una pista polideportiva.

En cuanto a zonas de esparcimiento únicamente dispone de algunas plazas públicas, una piscina municipal, y un merendero.

Existe un cementerio municipal con una superficie total de 834 m<sup>2</sup>, y un tanatorio.

Tampoco cuenta con otros servicios variados del tipo lonjas, mercados, ferias, parque de bomberos, protección civil, matadero público, etc.

### *La vivienda en Juviles*

#### *Análisis de la situación actual*

En el municipio de Juviles el número total de viviendas ha crecido más del 54% entre 1981 y 2011. Durante ese mismo periodo, la población ha descendido un 27,35%.

Desglosando las viviendas según el uso que se les da, el número de viviendas principales ha descendido un 2,94%. Mientras tanto, las viviendas secundarias han experimentado un incremento del 1171,43%, respecto a las existentes en 1981. Por su parte, durante esos 30 años, el número de viviendas desocupadas ha disminuido un 61,76%. Este descomunal incremento en el número de viviendas secundarias se debe a las viviendas principales que han dejado de serlo y, sobre todo, a que muchas viviendas que antaño se contabilizaban como desocupadas ahora se han contabilizado como secundarias, pues son ocupadas en periodos muy concretos por sus propietarios.

El Censo de 2011 recoge que el 42,78% de las viviendas se usaban como viviendas familiares principales. De un total de 194 viviendas, 83 estaban destinadas a viviendas familiares principales. Dividiendo la cifra de población que son mayoritarias las viviendas familiares principales cuya superficie es superior a 180 m<sup>2</sup>, pues suponen el 19,70% del total de viviendas. Siguen en orden de importancia aquellas con unos tamaños comprendidos entre 76 - 90 m<sup>2</sup> y entre 91 - 105 m<sup>2</sup> pues cada grupo supone el 16,67% del total de viviendas, en conjunto estas viviendas de tamaño medio suman el 33,33%. Los siguientes grupos que destacan con el 12,12% cada uno. A mayor distancia se encuentran el resto de las viviendas. Por tanto, en Juviles las viviendas mayoritarias son aquellas con unas dimensiones medias y las de gran tamaño.

El estado de conservación de los edificios destinados principalmente a viviendas en Juviles, es desigual. Sobre un total de 158 edificios, el 70,89% se encuentran en buen estado, el 19,62% presentan un estado deficiente, el 8,23% malo y el 1,27% ruinoso; por tanto, el 29,11% de las viviendas presentan alguna deficiencia. La situación aún es peor si sólo se consideran las viviendas principales, el 64,62% presentan un buen estado de conservación, el 33,85% un estado deficiente y el 1,54% malo, no apareciendo ninguna en estado ruinoso.

Por tanto, las viviendas en Juviles se caracterizan por presentar un desigual estado de conservación, el 29,11% de las viviendas tienen alguna deficiencia, en el caso de las viviendas principales se aumenta hasta el 35,38%; por poseer unas dimensiones muy grandes junto a otras de tamaño medio; por ser propiedad de quienes las habitan; y por, bien ser de reciente construcción, o ser muy antiguas, aunque existen viviendas de todo el siglo XX y de principios de este siglo XXI

### *La demanda previsible según la evolución poblacional*

El estudio realizado en la memoria informativa del PGOU estima que para satisfacer la demanda de la población estimada en Juviles hacia 2021, serían necesarias unas 75 viviendas. Considerando que actualmente existen un total de 194 viviendas, de las cuales 83 se clasifican como viviendas principales, no haría falta la construcción de nuevas viviendas para acoger a la población prevista.

Las cifras anteriores no consideraran las viviendas secundarias que se demanden; pero tampoco tienen en cuenta las viviendas desocupadas que en 2011 eran 13 y, en caso de ser necesario, tras un proceso de rehabilitación pueden incorporarse al mercado inmobiliario, bien como viviendas principales o como secundarias.

En cualquier caso, antes de promover una construcción masiva de nuevas viviendas, sería preciso estudiar y fomentar la rehabilitación de viviendas desocupadas. Y en el caso de construir nuevas edificaciones deben respetarse las peculiaridades de la vivienda tradicional en el municipio, así como las características paisajísticas.



*Viviendas del núcleo de Juviles*

#### **4.3.4 Perfil de salud**

La Comarca Sanitaria de Juviles queda integrada en la Zona Básica de Salud de Cádiar, a la cual pertenece el consultorio auxiliar ubicado en Juviles. Esta zona pertenece al Distrito de Atención Primaria Granada Sur, con sede en Motril, donde se encuentra el hospital general básico más cercano.

Si bien no se tienen datos desagregados para el municipio que actúen como indicadores de morbimortalidad y hábitos de vida, no se tiene constancia de tasas elevadas de alcoholismo, tabaquismo, accidentabilidad, suicidios, o de enfermedades de declaración obligatoria, en Juviles. Tampoco la población discapacitada constituye un grupo anormalmente representativo.

#### **4.3.5 Participación ciudadana**

Está documentado a través de muchos estudios que las buenas prácticas en la gobernanza tienen reflejo directo en el bienestar colectivo de la población. Además, la forma en que la ciudadanía reaccione frente a las determinaciones del planeamiento va a reflejar finalmente el éxito o el fracaso de la planificación.

La tramitación del PGOU exige los procesos de consulta y participación ciudadana, a través de los mecanismos establecidos en la propia LOUA. La información resultante de los mismos permite

identificar los riesgos y oportunidades que son percibidos de forma específica por la población. Ello garantiza la implicación de la población en el proceso, fomentando la participación y el análisis de sus principales preocupaciones a los efectos de incorporarlos al Plan.

En cualquier caso, el documento de planeamiento que ahora se elabora para iniciar el procedimiento no parte de cero, sino de la documentación de un Plan General que ya se encontraba en fase de Aprobación Provisional, con dos procedimientos de información pública realizados y con informes sectoriales emitidos. En ambas consultas, la población no ha manifestado inquietudes o preocupación respecto a las consecuencias que sobre la salud pudiera tener el desarrollo del planeamiento.

## 5\_ IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES AFECTADOS POR EL PLANEAMIENTO

Una vez terminada la fase descriptiva y descritos antecedentes, determinaciones y población que puede estar implicada, se inicia la valoración prospectiva del proyecto. La lógica para seguir será, primero identificar los impactos sobre los determinantes en la salud y, posteriormente, en función de ciertas variables, ver cuáles de esos impactos sobre los determinantes podrían originar un impacto en la salud.

El resultado final de esta etapa es un listado de agrupaciones de determinantes sobre las que se va a producir un impacto significativo, así como una priorización de estas agrupaciones bajo el criterio de mayor gravedad de las mismas.

La guía aporta unas orientaciones sobre cómo rellenar la lista de chequeo de determinantes, incluyendo el significado y los criterios necesarios para valorar su relevancia, así como ejemplos que faciliten la interpretación de estos criterios.

### 5.1\_ IDENTIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES

Si bien existen múltiples herramientas metodológicas para conseguir estos objetivos, se utilizará el método descrito en la guía de referencia, y que ha sido desarrollado expofeso para la realización de una VIS de planeamiento urbanístico, y sobre el que se puede incorporar convenientemente la información ya disponible en el proceso de evaluación ambiental estratégica.

Este método plantea clasificar los determinantes de salud utilizando una disposición en categorías de determinantes que resultan familiares en relación con el planeamiento urbanístico. Seguidamente, se ordenan en una sencilla lista de chequeo que permitirá realizar un análisis sistemático de los mismos, analizando los posibles impactos.

La agrupación de los determinantes está muy relacionada con la forma en que se pretende analizarlos, siendo de interés saber cómo podrá influir la ejecución y puesta en marcha del plan urbanístico en estos determinantes y, a su vez, cómo éstos podrán influir en la salud de la población del municipio. Como se ha comentado, la planificación urbana en sí es un factor determinante de la salud. Tanto las acciones que se llevan a cabo en su implantación, como aquellas que mejoran la accesibilidad a equipamientos y servicios también lo son. Ambas impactan en los hábitos y estilos de vida y en factores ambientales, como es el caso de la contaminación.

La agrupación de los determinantes de salud se ha realizado en razón de su afinidad con áreas de intervención del planeamiento urbanístico:

- el diseño urbano y ocupación del territorio
- las zonas verdes/ espacios vacíos/espacios de uso público
- la movilidad sostenible y accesibilidad a servicios básicos
- el metabolismo urbano y la convivencia social
- y una última dimensión destinada genéricamente para **otras áreas de intervención**.

## 5.2\_ DETERMINACIÓN DE LA RELEVANCIA DEL IMPACTO

Para cada uno de los determinantes de salud identificados habrá que valorar el impacto cualitativo. Por impacto en salud se entiende todo cambio importante en el estado de salud de la población o en las circunstancias del entorno físico, social y económico que inciden sobre ésta.

La valoración de la importancia se hace mediante una evaluación cualitativa de la **probabilidad**, **intensidad** y **permanencia** (duración del impacto), así como del grado de vulnerabilidad de los grupos afectados:

- **Probabilidad:** posibilidad de ocurrencia de un cambio significativo en el determinante de salud asociado, como consecuencia del desarrollo de las acciones del plan. Puede que no se produzca ningún impacto previsible, que exista la posibilidad de que se produzca un impacto (pero no se sabe con seguridad) o que se prevea que el plan o programa va a producir un impacto.

- **intensidad:** nivel máximo de modificación en los determinantes de la salud que podrían suponer las acciones, sin tener en cuenta otras consideraciones.
- **Permanencia:** grado de dificultad para la modificación de dichas modificaciones (irreversibilidad).

La valoración cualitativa de estos aspectos se lleva a cabo asignando tres niveles de gradación, alto, medio y bajo, teniendo en cuenta los criterios de valoración que aparecen reflejados en la siguiente tabla:

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>Probabilidad</b>	No se prevé que se produzca una modificación significativa en el/los determinante/s.	Resulta razonable esperar que se va a producir una modificación en el/los determinante/s pero puede no ser significativa o depender de la concurrencia de factores adicionales.	Resulta prácticamente seguro bien por la experiencia acumulada o por el desarrollo lógico de las medidas que se va a producir una modificación significativa en el/los determinante/s.
<b>Intensidad</b>	La modificación prevista no tiene la suficiente entidad como para alterar de forma significativa el estado inicial del/de los determinante/s.	La modificación prevista tiene suficiente entidad como para detectarse fácilmente pero el resultado final está claramente influenciado por el estado inicial del/de los determinante/s.	La modificación prevista es de tal entidad que se altera por completo el estado inicial del/de los determinante/s.
<b>Permanencia</b>	La modificación es temporal, de tal forma que sus efectos pueden atenuarse o desaparecer en meses.  El grado de dificultad física / económica / por motivos de impopularidad o de improbabilidad dadas las tendencias observadas para implementar medidas que potencien o corrijan los efectos (según el caso) es relativamente sencillo.	Modificación no totalmente permanente pero cuyos efectos tardan años en atenuarse o desaparecer.  El grado de dificultad física / económica / por motivos de impopularidad o de improbabilidad según tendencias observadas para implementar medidas que potencien o corrijan los efectos (según el caso) es importante pero es posible volver a la situación inicial.	Modificación que se puede considerar prácticamente irreversible o cuyos efectos van a tardar en atenuarse décadas.  El grado de dificultad física / económica / por motivos de impopularidad o de improbabilidad dadas las tendencias observadas para implementar medidas que potencien o corrijan los efectos (según el caso) es muy elevado.

El resultado final de esta etapa, reflejado en la siguiente tabla, conduce a un listado de agrupaciones de determinantes sobre los que se va a producir un impacto significativo.

### Lista de chequeo de dimensiones y áreas que pueden verse afectadas por el planeamiento

ASPECTOS A EVALUAR (El instrumento de planeamiento incluye medidas que pueden introducir modificaciones en...)	PROBABILIDAD	INTENSIDAD	PERMANENCIA	GLOBAL: Significativo SI o NO?
<b>ZONAS VERDES / ESPACIOS VACIOS / ESPACIOS USO PÚBLICO</b>				
1. Accesibilidad a espacios naturales, zonas verdes e instalaciones deportivas	Media	Media	Alta	Significativo
2. Existencia y/o distribución de lugares de concurrencia pública	Media	Media	Media	Significativo
3. Vulnerabilidad a las olas de calor por efecto islas de calor	Baja	Baja	Baja	NO Sign
4. Existencia y/o calidad masas de agua en zonas de ocio o para usos recreativos	Baja	Baja	Baja	NO Sign
5. Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (macro)	Baja	Baja	Baja	Significativo
6. Ecosistemas naturales, distribución de especies de riesgo en alergias por polen	Media	Media	Alta	NO Sign
<b>MOVILIDAD SOSTENIBLE / ACCESIBILIDAD A SERVICIOS</b>				
1. Impacto de la calidad de aire asociada al tráfico de vehículos automóviles	Baja	Baja	Baja	NO Sign
2. Infraestructuras para movilidad no asociada a vehículos a motor	Baja	Baja	Media	NO Sign
3. Accesibilidad a transporte público	Baja	Baja	Media	NO Sign
4. Accesibilidad a servicios sociales, educativos y/o sanitarios	Baja	Baja	Media	NO Sign
5. Niveles de accidentabilidad ligados al tráfico	Baja	Baja	Media	Significativo
6. Accesibilidad a espacios para el desarrollo económico y del empleo local	Alta	Alta	Alta	Significativo
<b>DISEÑO URBANO Y OCUPACIÓN DEL TERRITORIO</b>				
1. Existencia y localización de viviendas de promoción pública	Alta	Alta	Alta	Significativo
2. Disponibilidad de vivienda con suficiente calidad y variedad de tipologías	Media	Media	Alta	Significativo
3. Densidad y conectividad en la ocupación del suelo	Media	Media	Alta	Significativo
4. Habitabilidad y/o diseño de las vías de comunicación de uso peatonal	Baja	Baja	Baja	NO Sign

## Lista de chequeo de dimensiones y áreas que pueden verse afectadas por el planeamiento

ASPECTOS A EVALUAR (El instrumento de planeamiento incluye medidas que pueden introducir modificaciones en...)	PROBABILIDAD	INTENSIDAD	PERMANENCIA	GLOBAL: Significativo SI o NO?
5. Ocupación zonas vulnerables a fenómenos meteorológicos extremos	Baja	Baja	Media	NO Sign
6. Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (micro)	Media	Media	Alta	Significativo
7. Dotación de espacios para el desarrollo económico (suelo industrial)	Media	Media	Alta	Significativo
<b>METABOLISMO URBANO</b>				
1. Cercanía o intensidad de fuentes de contaminantes físicos/químicos del aire a población	Baja	Baja	Baja	NO Sign
2. Cercanía o intensidad de fuentes de contaminación acústica a población	Baja	Baja	Baja	NO Sign
3. Redes de abastecimiento de agua potable y/o de otra calidad según usos	Media	Media	Baja	NO Sign
4. Alcantarillado, saneamiento y estaciones depuradoras de aguas residuales	Media	Media	Baja	Significativo
5. Cercanía o tamaño de vertederos o plantas de tratamiento de residuos a población	Baja	Baja	Baja	Significativo
6. Calidad y/o disponibilidad del agua para consumo o usos recreativos	Media	Media	Baja	NO Sign
...Otras medidas relacionadas con esta área de intervención				
<b>CONVIVENCIA SOCIAL</b>				
1. El volumen y emplazamiento de personas en riesgo de exclusión o desarraigo social	Baja	Baja	Baja	NO Sign
2. Los espacios públicos de convivencia sin barreras de acceso de cualquier tipo	Baja	Baja	Baja	NO Sign
3. La habitabilidad del entorno urbano	Media	Media	Media	Significativo
4. El empleo local y el desarrollo económico	Media	Media	Media	NO Sign
5. La estructura y composición poblacional (despoblación, envejecimiento...)	Baja	Baja	Baja	NO Sign
6. Viviendas con suficiente calidad y variedad que promuevan la heterogeneidad social	Media	Media	Media	Significativo
<b>OTRAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN</b>				
1. Terrenos afectados por normativa de Policía Sanitaria Mortuoria	Baja	Baja	Baja	NO Sign
2. Cercanía de vectores de transmisión de enfermedades a la población	Baja	Baja	Baja	NO Sign

### Lista de chequeo de dimensiones y áreas que pueden verse afectadas por el planeamiento

ASPECTOS A EVALUAR (El instrumento de planeamiento incluye medidas que pueden introducir modificaciones en...)	PROBABILIDAD	INTENSIDAD	PERMANENCIA	GLOBAL: Significativo SI o NO?
3. Calidad y productividad de los suelos y de las aguas subterráneas	Media	Media	Media	NO Sign
4. Probabilidad de ocurrencia de grandes accidentes en zonas pobladas	Media	Media	Media	NO Sign
5. Exposición de la población a campos electromagnéticos	Media	Media	Media	NO Sign
6. Riqueza monumental, paisajística y cultural de la zona	Media	Media	Media	NO Sign

### 5.3\_ CONCLUSIONES

Los determinantes en salud del municipio de Juviles que se verán afectados por el planeamiento son los siguientes:

#### a) Zonas verdes / espacios vacíos / espacios uso público

- La accesibilidad a zonas verdes
- La presencia de lugares de concurrencia pública.
- La relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (macro).

#### b) Movilidad sostenible / accesibilidad a servicios

- Los niveles de accidentabilidad ligados al tráfico.
- La accesibilidad a espacios para el desarrollo económico y del empleo local.

#### c) Diseño urbano y ocupación del territorio

- La existencia y localización de viviendas de promoción pública.
- La disponibilidad de vivienda con suficiente calidad.
- La densidad y conectividad en la ocupación del suelo
- La relación entre espacios públicos y privados en la ocupación del suelo.
- La dotación de espacios para el desarrollo económico industrial.

#### d) Metabolismo urbano

- La dotación de instalaciones para el tratamiento y depuración de las aguas residuales.

- La cercanía a un punto limpio para el tratamiento de residuos a población.

#### e) Convivencia social

- La habitabilidad del entorno urbano
- La dotación de viviendas con suficiente calidad y variedad que promuevan la heterogeneidad social

La valoración se ha realizado sobre la base de los criterios aportados en la guía, pero también de la experiencia del equipo consultor y la bibliografía consultada.

Esta valoración se justifica en las siguientes cuestiones:

- La creación de un Sistema General de Espacios Libres incrementa la existencia de lugares de concurrencia pública, así como la relación entre espacios públicos y privados en los usos del suelo.
- La nueva creación de sistemas locales de espacios libres incrementa la existencia de lugares de concurrencia pública, así como la relación entre espacios públicos y privados en los usos del suelo (a escala micro).
- La reserva de suelo para la implantación de una EDAR en el núcleo de Juviles garantizará la calidad de las aguas superficiales y subterráneas del ámbito
- La creación y desarrollo del punto limpio mejora a la cercanía de la población a una planta de tratamiento de residuos especiales y para descongestionar los contenedores de orgánicos y reciclado del núcleo.
- La reserva de suelo para equipamientos en las Unidades de Ejecución, así como la dotación espacios libres, tanto locales como generales, mejora la habitabilidad en el entorno urbano
- La creación de un suelo urbanizable industrial artesanal como secadero de jamones y embutidos con parte de uso terciario promueve la generación de empleo y el desarrollo económico, mediante la diversificación de usos económicos del territorio.

- El plan favorece la creación de viviendas con suficiente calidad y variedad que promuevan la heterogeneidad social, así como de especial protección para el acceso a la población con menores ingresos.

## 6\_ ANÁLISIS PRELIMINAR

En el capítulo anterior se han identificado los determinantes en salud que se verán afectadas significativamente por el PGOU. Sin embargo, ello no significa que los mismos induzcan un impacto sobre la salud.

Esto es así porque, aunque el proyecto incorpore, por ejemplo, un suelo industrial, posible foco adicional de contaminación atmosférica que puede tener efectos significativos sobre la salud de la población (**efecto potencial**), si las actividades realizadas en el mismo no son potencialmente contaminantes, o no existe población afectada porque no hay asentamientos alrededor de dicho foco (**no existen vías de exposición**) se podrá concluir que, en este caso concreto, **no es previsible que se produzca un impacto significativo sobre la salud** relacionados con esta determinación del plan.

Por lo tanto, en esta fase se analizará cualitativamente la probabilidad de que se produzcan impactos en salud como consecuencia de las acciones inherentes a la ejecución y puesta en marcha del plan.

Se trata pues, de un análisis cualitativo de los potenciales impactos sobre la salud que puedan introducir los cambios en los determinantes identificados en la etapa anterior.

Para tal fin, se puede utilizar un documento de apoyo sobre efectos potenciales en la salud y la técnica de análisis propuesta en la guía, basada en una valoración cualitativa ponderada de factores inherentes a los efectos potenciales del proyecto y a los factores de tipo poblacional.

En el caso de que con este análisis cualitativo no se pueda descartar la presencia de riesgos significativos, será necesario completarlo en una fase posterior con un análisis semicuantitativo a través de indicadores *ad hoc*.

Este análisis preliminar debe dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- Cuáles de los efectos del proyecto en los determinantes de la salud tienen mayor potencial para afectar a la salud
- Qué posibles consecuencias, directas o indirectas, pueden tener

- Cuál es la percepción de la población al respecto
- Qué población puede estar expuesta a dichos impactos
- Existen colectivos especialmente vulnerables dentro de la población expuesta
- Y, finalmente, en caso de que existiese población expuesta, ¿puede descartarse la posibilidad de que se produzcan efectos significativos (positivos o negativos) en la salud de la misma o inequidades importantes en la distribución de tales efectos?

Esta etapa es la primera realmente específica de una valoración de impacto en salud. La metodología que se propone para ella consta de dos pasos: en el primero se identifican los efectos potenciales que los determinantes provocan en el bienestar de la ciudadanía a través de la búsqueda de estudios científicos que avalen dicha relación. En el segundo se analizan las rutas de exposición o vías de afección a las poblaciones (reales o potenciales) que pudieran verse afectadas.

### **6.1\_ IDENTIFICACIÓN DE EFECTOS POTENCIALES**

Como ya se ha expuesto, en el caso concreto de Juviles, se han identificado los siguientes determinantes en salud que se verán modificados por el planeamiento:

1. Accesibilidad a espacios naturales, zonas verdes e instalaciones deportivas
2. Existencia y/o distribución de lugares de concurrencia pública.
3. Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (macro).
4. Niveles de accidentabilidad ligados al tráfico.
5. Accesibilidad a espacios para el desarrollo económico y del empleo local
6. Existencia y localización de viviendas de promoción pública
7. Disponibilidad de vivienda con suficiente calidad y variedad de tipologías.
8. Densidad y conectividad en la ocupación del suelo.

9. Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (micro).
10. Dotación de espacios para el desarrollo económico (suelo industrial).
11. Alcantarillado, saneamiento y estaciones depuradoras de aguas residuales.
12. Cercanía o tamaño de vertederos o plantas de tratamiento de residuos a población.
13. La habitabilidad del entorno urbano.
14. Viviendas con suficiente calidad y variedad que promuevan la heterogeneidad social.

Para identificar **los efectos potenciales** de estos determinantes sobre el bienestar de la ciudadanía se cuenta con la posibilidad de revisar la evidencia científica disponible, buscando correlaciones entre factores determinantes y efectos en la salud. También existe bibliografía e informes que pueden ayudar a valorar la capacidad intrínseca que tienen estos determinantes para influir en la salud de la población, así como el grado de respaldo internacional con que cuenta dicha información.

A este respecto hay que añadir que la bibliografía consultada no aporta evidencias de correlación entre los determinantes identificados y efectos significativos en la salud. Es decir, la capacidad intrínseca de estos determinantes para influir en la salud de la población tiene un valor generalizado bajo.

## **6.2\_ POBLACIÓN POTENCIALMENTE AFECTADA**

El segundo paso para llevar a cabo el análisis preliminar es la identificación, descripción y valoración de la población (real o potencial) que puede verse afectada en el plan por los efectos potenciales en la salud que se habrán descrito anteriormente.

Se debe prestar especial atención a los grupos de población que pueden resultar más vulnerables a cada impacto en particular debido a su fisiología, su estado previo de salud, su distancia al área donde se producen los impactos, sus condiciones socio-económicas o cualquier otro factor relevante.

Parte de esta información (población total expuesta, grupos vulnerables e inequidades) está recopilada en la caracterización de la población del área de influencia y de su entorno.

En el caso del municipio de Juviles, del referido análisis se desprenden las siguientes conclusiones:

- La población expuesta y/o afectada asciende a 258 personas, una vez desarrolladas la totalidad de las propuestas del plan, si bien es cierto que en las temporadas vacacionales puede duplicarse, en particular en verano. En cualquier caso, se trata de un municipio de muy baja población.
- En cuanto a la población afectada, la información recabada permite descartar la presencia de grupos de población que pueden resultar más vulnerables debido a su fisiología, su estado previo de salud, su distancia al área donde se producen los impactos, sus condiciones socio-económicas o cualquier otro factor relevante. La actuación no influye en mayor medida en alguna población vulnerable.
- En relación con la valoración de los riesgos percibidos por esta población, las consultas públicas realizadas hasta la fecha en el trámite urbanístico, permiten descartar inquietudes o preocupación respecto a las consecuencias que sobre la salud pudiera tener el desarrollo del nuevo planeamiento.

### 6.3\_ VALORACIÓN

Finalizadas las dos etapas precedentes, el último paso es valorar si, integrando toda la información resulta posible descartar la existencia o no de un impacto significativo sobre la salud, o sobre las inequidades en salud, como consecuencia de la implementación del instrumento de planeamiento urbanístico.

Por impacto en salud se entiende todo cambio importante en el estado de salud de la población o en las circunstancias del entorno físico, social y económico que inciden sobre ésta. Puede que no se produzca ningún impacto previsible, que exista la posibilidad de que se produzca un impacto (pero no se sabe con seguridad) o que se prevea que el plan o programa va a producir un impacto (en cada caso habría que señalar NO, QUIZÁS o SÍ, respectivamente).

Para tal fin, se ha utilizado las herramientas metodológicas que aporta la guía, y que propone subdividir los factores o variables objeto de análisis en dos tipos: los factores propios de la actuación y otros propios del entorno.

Como factores propios de la actuación considera los siguientes:

- *Impacto potencial*: intensidad máxima del impacto que puede causar en la población.

- *Nivel de certidumbre*: grado de confianza adjudicado a la probabilidad de que se produzca el efecto en salud al nivel de grupos de población (medido en función de la confianza con que organismos nacionales e internacionales se han pronunciado al respecto).
- *Medidas de protección o promoción*: existencia y efectividad de medidas para corregir o atenuar el potencial efecto negativo sobre la salud y/o para potenciar u optimizar el potencial efecto positivo sobre la salud.

Como factores extrínsecos considera:

- *Población total*: magnitud de población expuesta y/o afectada en términos absolutos, si bien no conviene desdeñar su afección en términos relativos respecto al total de la población del municipio (en municipios pequeños).
- *Grupos vulnerables*: poblaciones cuya capacidad de resistir o sobreponerse a un impacto es notablemente inferior a la media ya sea por sus características intrínsecas o por circunstancias sobrevenidas de su pasado.
- *Inequidades en distribución*: poblaciones que, de forma injustificada, se ven afectadas desproporcionadamente o sobre las que se refuerza una desigualdad en la distribución de impactos.
- *Preocupación ciudadana*: aspectos que suscitan una inquietud específica de la población, obtenida en los procedimientos de participación de la comunidad.

Los factores propios de la actuación tendrán la consideración de condición necesaria para que exista un impacto significativo (por ejemplo, en el caso de los Niveles de accidentabilidad ligados al tráfico, esto significa que si no se han identificado una tasa de accidentes significativa en el municipio, no hay efecto potencial sobre la salud, por lo que no habrá impacto significativo), mientras que los asociadas con el entorno (población afectada) serán condiciones suficientes (en el ejemplo anterior, implica que si hay una población numerosa expuesta a un peligro se clasificará como “alta” lo que, en principio, significa habrá impacto significativo).

De acuerdo con este criterio, la metodología seguida propone que el dictamen (es decir, si el impacto es significativo o no) se realice a partir de la valoración de estos factores, tomándose en consideración lo siguiente:

- El nivel de valoración más *bajo* entre los factores propios de la actuación.
- El nivel más *alto* en los factores propios del entorno o de propios del entorno.

Una vez identificada toda esta información y realizada la valoración, la misma puede disponerse siguiendo un esquema similar al presentado para la identificación de determinantes.

Para facilitar la valoración, la metodología ofrece pautas que pueden ayudar a valorar la información, sirviendo de apoyo para su correcta interpretación y cumplimentación.

Además del apoyo metodológico que brindan estas herramientas, para la cumplimentación del listado, que se adjunta a continuación, se ha contado con la experiencia previa del equipo redactor, así como la consulta de bases de datos de intervenciones en materia de urbanismo y salud y bibliografía existente.

El pronunciamiento final referido a si se prevé que el impacto global sobre el determinante puede resultar significativo o no, queda reflejado en la matriz de valoración de impactos que se refleja en la tabla 3.

## 6.4\_ RESULTADOS

Los resultados obtenidos muestran que no se van a producir efectos significativos (positivos o negativos) en la salud de la población del municipio de Juviles a consecuencia del desarrollo del PGOU. En consecuencia, no se considera necesario continuar valorando el posible impacto del planeamiento sobre la salud de la población.

En relación con los factores propios de la actuación, y tal y como se observa en la matriz adjunta, el impacto potencial de los determinantes sobre la salud se ha considerado **bajo** para todos ellos, salvo para el caso **del alcantarillado, saneamiento y estaciones depuradoras de aguas residuales, y la cercanía a instalaciones de residuos, que se ha valorado medio.**

En el primer caso, la reserva de suelo para la implantación de una EDAR supone una garantía para la protección de la salud y el medio ambiente. Sin embargo, debido a que la situación de partida en

relación con las aguas residuales no es mala, al igual que ocurre con la gestión de residuos especiales, el dictamen adoptado para los factores propios de la actuación se considera en ambos casos de carácter menor.

En lo que respecta a la población, como se ha indicado se trata de un colectivo reducido, que asciende a 237 habitantes, una vez desarrollado todo el planeamiento. Además, no presenta grupos vulnerables, ni inequidades en salud. Tampoco se han manifestado una preocupación particular de la población en materia de salud a consecuencia del desarrollo del plan.

	BAJO	MEDIO	ALTO
<b>Impacto Potencial</b>	Efectos leves, afectando más a la calidad de vida o al bienestar.	Pueden modificar la incidencia o los síntomas / efectos de enfermedades no graves, así como la incidencia de lesiones no incapacitantes.	Pueden alterar positiva o negativamente de forma significativa los AVAD <sup>23</sup> , la incidencia de enfermedades graves (que exijan hospitalización, crónicas, brotes agudos...) o lesiones incapacitantes.
<b>Nivel de Certidumbre</b>	Artículos y estudios publicados. Evidencia obtenida por medios propios sobre actuaciones realizadas en la misma zona.	Metanálisis, revisiones sistemáticas, análisis comparativos, etc Aspectos incorporados en legislación de otros países Recomendaciones de organismos internacionales	Pronunciamento claro de organismos internacionales de reconocido prestigio (IARC, OMS, SCENIHR, EPA, etc) Aspectos incorporados en legislación /planes de acción propios.
<b>Medidas de protección o promoción<sup>24</sup></b>	Existen medidas de protección o potenciación de reconocida eficacia y se han implementado ya en el proyecto original.	Las medidas de protección o potenciación implementadas sólo pueden reducir parcialmente o atenuar los efectos de acuerdo con la evidencia sobre intervenciones. Existen medidas de reconocida eficacia que son competencia de la Admon que promueve el plan y se han previsto pero no pueden implementarse en el proyecto por no tener reflejo en la planificación urbanística.	No existen medidas de reconocida eficacia, o bien éstas no dependen de la Admon que promueve el plan o, siendo competencia de esta Administración, no está prevista su implementación.
<b>Población total</b>	La exposición suele ser de corta duración / intermitente / afecta a un área pequeña y/o a un pequeño número de personas, por ejemplo menos de 500 habitantes.	La exposición puede ser más duradera e incluso intermitente / afecta a un área relativamente localizada y/o a un número significativo de personas, por ejemplo entre 500 y 5000 habitantes.	La exposición es de larga duración o permanente o afecta a un área extensa y/o un número importante de personas, por ejemplo más de 5000 habitantes o a la totalidad de habitantes del municipio.
<b>Grupos Vulnerables</b>	No se tiene constancia de la existencia de una comunidad significativa de personas que puedan considerarse grupo vulnerable para este determinante por razones sociales o demográficas (edad, sexo, personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social, personas inmigrantes o minorías étnicas).	Existe una comunidad de personas que puede considerarse grupo vulnerable para este determinante pero se distribuyen de forma no concentrada por el espacio físico o si se concentran en un espacio geográfico común, éste no tiene un tamaño significativo.	Existen comunidades de personas que pueden considerarse grupo vulnerable para este determinante pero además o bien se concentran en un espacio común de tamaño significativo / varios espacios menores, o bien se trata de comunidades que concentran más de dos o tres factores de vulnerabilidad.
<b>Inequidades en Distribución</b>	No se han documentado inequidades significativas en la distribución (previa o posterior a la implementación del plan) de los impactos o los mismos ayudan a atenuar las inequidades que existían previamente a la implementación del plan.	Se prevén inequidades en la distribución de los impactos tras la implementación del plan bien porque los generen sus determinaciones o porque las mismas no puedan atenuar las inequidades preexistentes.	Se prevé que las determinaciones del plan puedan reforzar las inequidades existentes o generar inequidades significativas que afectan a grupos vulnerables por razones sociales o demográficas.
<b>Preocupación Ciudadana</b>	Se han realizado suficientes medidas de fomento de la participación y no se ha detectado una especial preocupación de la ciudadanía respecto a este tema.	Se ha detectado preocupación de la ciudadanía por este tema pero o bien no es generalizada o no puede conocerse con exactitud este dato al no haberse conseguido una participación significativa de la misma por no haber realizado suficientes medidas de fomento de la participación.	Se ha detectado preocupación de la ciudadanía por este tema de forma generalizada o en colectivos organizados / vulnerables / afectados por inequidades previas. No se han realizado más medidas de participación de la ciudadanía que las previstas en la tramitación administrativa del plan.

**Tabla 1. Criterios de valoración Preliminar de Impactos en Salud**

<sup>23</sup> Los AVAD son una estimación de los años perdidos por muerte prematura más los años vividos con discapacidad.

<sup>24</sup> Nótese que en la Tabla de Valoración preliminar se considera una valoración del impacto “baja” si existen medidas efectivas para potenciar el efecto positivo o atenuar o eliminar el efecto negativo sobre la salud

Variables	FACTORES PROPIOS ACTUACIÓN				FACTORES PROPIOS DEL ENTORNO					IMPACTO GLOBAL
	Impacto Potencial	Certidumbre	Medidas Protección o Promoción	Dictamen (Menor)	Población Total	Grupos Vulnerables	Inequidades en Distribución	Preocupación Ciudadana	Dictamen (Mayor)	
Criterio	NECESARIO				SUFICIENTE					
Condición	<i>Han de existir TODOS (es decir, todos los factores se clasificarán como Nivel Medio o Nivel Alto)</i>				<i>Basta con que UNO de ellos se clasifique como Nivel Medio</i>					
Dictamen	<i>Se elegirá el nivel más BAJO de los obtenidos para cada uno de los tres factores.</i>				<i>Se elegirá el nivel más ALTO de entre los obtenidos para cada uno de los cuatro factores.</i>					
Resultados posibles	ALTO				ALTO					SIGNIFICATIVO
	ALTO				MEDIO					SIGNIFICATIVO
	ALTO				BAJO					NO SIGNIFICATIVO
	MEDIO				ALTO					SIGNIFICATIVO
	MEDIO				MEDIO					NO SIGNIFICATIVO
	MEDIO				BAJO					NO SIGNIFICATIVO
	BAJO				ALTO					SIGNIFICATIVO
	BAJO				MEDIO					NO SIGNIFICATIVO
	BAJO				BAJO					NO SIGNIFICATIVO

**NOTA:** La clasificación como ALTO de los Factores Propios de la Actuación y como BAJO de los Factores Propios del Entorno se ha dictaminado como sin efectos significativos en salud, ya que esta posibilidad solo puede darse cuando no se han identificado vías de exposición a población o se consideran de poca importancia, no provoca inequidades en salud, ni preocupación ciudadana, o bien igualmente son de poca importancia (ver ejemplo B), por lo que aunque el impacto sobre el medio sea en principio importante, al no haber población no se producen resultados en salud, aunque sí cabría la posibilidad de considerar impactos de otro tipo (ambientales, etc.).

**Tabla 2. Criterios de decisión de la significancia del impacto**

Tabla 3. Resultados de la valoración de efectos en salud

Áreas de Intervención	FACTORES PROPIOS ACTUACIÓN				FACTORES PROPIOS DEL ENTORNO					IMPACTO GLOBAL
	Impacto potencial	Certidumbre	Medidas Protección o promoción	Dictamen menor	Población Total	Grupos Vulnerables	Inequidades en distribución	Preocupación Ciudadana	Dictamen mayor	
<b>Zonas verdes/Áreas de uso público</b>										
Accesibilidad a zonas verdes	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Media	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Existencia lugares de concurrencia pública	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Media	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Relación espacios públicos/privados en usos del suelo	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Media	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
<b>Movilidad sostenible y accesibilidad a servicios</b>										
Niveles de accidentabilidad tráfico	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Medio</b>	NO SIGNIF.
Accesibilidad espacios para el desarrollo económico y del empleo local	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Medio</b>	NO SIGNIF.
<b>Diseño urbano y ocupación del territorio</b>										
Existencia y localización viviendas promoción pública	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Disponibilidad de vivienda con suficiente calidad	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Densidad y conectividad en la ocupación del suelo	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Relación entre espacios públicos y privados	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Dotación espacios para el desarrollo económico industrial.	Medio	Medio	Bajo	<b>Medio</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
<b>Metabolismo urbano</b>										
Cercanía a un punto limpio para el tratamiento de residuos a población	Medio	Medio	Bajo	<b>Medio</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Dotación de instalaciones para el tratamiento de aguas residuales	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
<b>Convivencia social</b>										
Habitabilidad del entorno urbano	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.
Dotación viviendas que promuevan la heterogeneidad social	Bajo	Medio	Bajo	<b>Bajo</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	<b>Bajo</b>	NO SIGNIF.

## 7\_ RESUMEN Y CONCLUSIONES

El presente informe tiene por objeto realizar una valoración del impacto sobre la salud del municipio de Juviles como consecuencia del desarrollo del Plan General de Ordenación Urbanística.

El perfil ambiental general del municipio viene determinado por unos índices de calidad altos, tanto en la composición de sus aguas, y el aire, como en los niveles de ruido medios, diarios y nocturnos. Si bien actualmente no se realiza depuración de las aguas residuales que son vertidas directamente a cauce, la escasez de población hace que no se hayan identificado agentes contaminantes que ocasionen problemas de salud pública o ambientales por proliferación de vectores. Tampoco existen suelos contaminados.

La población expuesta y/o afectada asciende a 237 personas, una vez desarrolladas la totalidad de las propuestas del plan, si bien es cierto que en las temporadas vacacionales puede duplicarse, en particular en verano. En cualquier caso, se trata de un municipio de baja población.

Las acciones del PGOU identificadas con una repercusión potencial sobre la salud son las siguientes:

- Ejecución de un sistema general de espacios libres.
- Reserva de suelo para ejecución de EDAR en el núcleo de Juviles.
- Reserva de suelo para ejecución de Punto Limpio.
- Suelo Urbano No Consolidado para uso global industrial y de uso secundario terciario.

Los efectos del proyecto en los determinantes de la salud que tienen un mayor potencial para afectar a la misma se refieren al desarrollo de zonas verdes y espacios de uso público, las acciones relacionadas con la ocupación del territorio para la implantación de viviendas de promoción pública, y la reserva de suelo para ejecución de infraestructuras de saneamiento (EDAR) y punto limpio.

En el caso del SUNC para uso industrial + terciario, la actividad que se va a desarrollar es de carácter artesanal y destinada al secado de jamones y embutidos, con práctica tradicional y sin apenas residuos porque las piezas de carne y producto a secar ya vienen despiezadas o elaboradas, y se aprovechan todos los subproductos para consumo humano (huesos, cortezas, etc.). Es, por tanto, una actividad que no tiene afección mínimamente relevante sobre la salud de los habitantes, que ya existen en el núcleo desde hace décadas y no ha generado molestias ni quejas por parte del vecindario.

Los impactos potenciales de estas acciones se califican en todos los casos de carácter menor, ya que afectan más a la calidad de vida o al bienestar que al estado de salud.

No se produce una variación significativa en la accesibilidad a los equipamientos públicos, infraestructuras básicas, y bienes y servicios básicos, teniendo en cuenta en dicha accesibilidad los conceptos de calidad de los servicios y de equidad<sup>1</sup> en el acceso a los mismos.

No existen poblaciones que, de forma injustificada, se vean afectadas desproporcionadamente, o sobre las que se refuerza una desigualdad en la distribución de impactos (inequidades en distribución).

La magnitud de población expuesta y/o afectada es pequeña tanto en términos absolutos, como relativos y se corresponde fundamentalmente con los habitantes del municipio, que serán 237, una vez desarrolladas la totalidad de las propuestas del plan.

No existen colectivos especialmente vulnerables dentro de la población expuesta.

No se produce una variación, modificación o influencia en los aspectos relativos a la disponibilidad y nivel de actividad de estructuras, organismos y redes generadores de solidaridad y cohesión social, tales como las redes comunitarias y familiares, movimientos vecinales, asociaciones, ONG, etc.

Se descarta la afección significativa sobre la capacidad y opciones de las personas para mantener o desarrollar hábitos saludables (actividad física, alimentación adecuada, consumo de tabaco, consumo de alcohol, otras conductas de riesgo).

El documento de planeamiento que ahora se elabora para iniciar el procedimiento no parte de cero, sino de la documentación de un Plan General que ya se encontraba en fase de Aprobación Inicial, con un procedimiento de información pública realizado y con informes sectoriales emitidos. En todas las consultas, la población no ha manifestado inquietudes o preocupación respecto a las consecuencias que sobre la salud pudiera tener el desarrollo del planeamiento.

El trabajo realizado descarta por tanto la posibilidad de que se produzcan efectos significativos (positivos o negativos) en la salud de la población del municipio de Juviles o inequidades importantes en la distribución de

---

<sup>1</sup> Alcanzar la EQUIDAD, aplicado a la salud, significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. La equidad en salud implica que los recursos sean asignados según la necesidad.

tales efectos. En consecuencia, no se considera necesario continuar valorando el posible impacto del planeamiento sobre la salud de la población.

Del mismo modo, y **debido a la escasa significación del efecto positivo del impacto no resulta necesario adoptar medidas** que potencien o refuercen los impactos.