

## BENETAKO GREEN

### Al Pleno de la Corporación Municipal del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

#### **MOCIÓN PARA LA CONVERSIÓN DE LOS ENTORNOS ESCOLARES EN ÁREAS DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LA INFANCIA.**

Esta moción procede de las conclusiones del “Seminario Movilidad e Infancia” que es un grupo de trabajo formado por profesionales del urbanismo, la educación, la gestión de la movilidad, la seguridad vial y la salud pública, y representantes de diferentes administraciones, universidades y centros de investigación, consultoras y organizaciones ciudadanas (ambientalistas, de voluntariado, educativas...), implicados en el desarrollo de políticas y programas orientados a promover la movilidad activa, segura y autónoma de la infancia.

El Seminario viene trabajando y reuniéndose anualmente desde el 2012, con el apoyo del CENEAM, Centro Nacional de Educación Ambiental, dependiente del Ministerio para la Transición Ecológica.

Las siguientes entidades promotoras: el Instituto de Salud Global –ISGlobal-, la Coordinadora en Defensa de la Bici –ConBici-, la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnado –CEAPA-, la Asociación de Viandantes A Pie, el grupo “La ciudad de los niños” de Acción Educativa y el Grupo de Estudios y Alternativas Gea21, junto con diversos profesionales, todos ellos integrantes del “Seminario Movilidad e Infancia”, promueven una Proposición No de Ley que es similar a la moción que presenta Benetako Green en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Hasta hace pocas décadas, en Vitoria-Gasteiz, la mayoría de niñas y niños, tenían la posibilidad de desplazarse caminando a su centro educativo y de usar las calles para el juego, sin acompañamiento de personas adultas. En la actualidad, esta autonomía de movimientos se ha visto drásticamente limitada por un modelo urbano que prioriza la movilidad en vehículo motorizado privado, lo que ha generado toda una serie de efectos sobre la vida de niños y niñas.

Aparte de las consecuencias sobre la seguridad, es necesario visibilizar otra serie de impactos sobre la calidad del aire y el espacio público que condicionan el desarrollo y la salud de la infancia.

#### **Inseguridad**

La percepción de peligro por parte de las familias ha favorecido el aumento de los desplazamientos en vehículo particular y los atascos a la puerta de los colegios, generando un círculo vicioso difícil de romper: más coches, más riesgo, menos niñas y niños caminando, más coches, más riesgo, menos niñas y niños caminando.

El predominio de la movilidad motorizada en las calles va en detrimento de la seguridad y autonomía infantil. Los accidentes de tráfico siguen siendo una de las principales causas de muerte en menores de 15 años, y el número de fallecidos y accidentados

hospitalizados, en vías urbanas, en el rango de edad de 0 a 14 años, alcanzó la cifra de 3.795 en la década 2008-2017.<sup>i</sup>

### **Dificultad para jugar, entrenar la madurez y la autonomía**

La percepción de peligro ha derivado en sobreprotección y continuo control adulto de la infancia, impidiendo el aprendizaje y dominio de numerosas aptitudes imprescindibles para el buen desarrollo físico y la maduración de destrezas psicológicas básicas: habilidades sociales, resolución de problemas, orientación espacial, percepción de eficacia, autocuidado, autoconfianza, etc.

Las dificultades de los menores para caminar, correr y relacionarse con su entorno inmediato, así como para encontrarse y jugar libremente con iguales, se han vinculado, no solo con falta de autonomía, sino con problemas crecientes de soledad y aislamiento en niños y niñas, o con el incremento del estrés emocional e hiperactividad.

La importancia del juego en la infancia es tal que está reconocido como uno de sus derechos fundamentales, por la Convención de los Derechos del Niño, que también indica que “la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho”.

### **Obesidad: la epidemia del s. XXI**

España se encuentra entre los países europeos donde este problema de salud pública es más grave, con una prevalencia de alrededor de un 40% de menores con sobrepeso, de los que un 19% de niños –casi uno de cada cinco– y un 17% de niñas padecen obesidad<sup>ii</sup>.

En Euskadi, la proporción de niños y niñas con peso superior al recomendado o exceso ponderal ha disminuido desde el 32,5% en 2012 al 24,7% en 2017. Sin embargo, el porcentaje de niños y niñas obesas ha aumentado según los datos de la Encuesta Nacional de Salud para la población de Euskadi. El estudio Aladino Euskadi para población de 6-9 años mostraba en 2015 una prevalencia de la obesidad y sobrepeso infantil del 34,2%<sup>iii</sup>

En Vitoria-Gasteiz según datos del año 2012, en el grupo de edad de 10 a 13 años, las tasas de sobrepeso se disparan hasta el 36,8% en el caso de los chicos. A las chicas les afecta algo menos y el exceso de peso afecta al 27,30 % de ellas. Entre la población de 6 a 17 años, la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) es del 27%.

La obesidad infantil tiene efectos inmediatos y a largo plazo sobre la salud física, social y emocional. Los menores con obesidad corren mayor riesgo de sufrir otras afecciones crónicas de salud y enfermedades: asma, apnea del sueño, problemas en huesos y articulaciones, diabetes tipo 2 y enfermedades del corazón. También tienen más riesgo de padecer aislamiento social, depresión y baja autoestima.

El sobrepeso infantil está íntimamente vinculado al sedentarismo y a la dificultad de nuestros menores para realizar el ejercicio mínimo diario necesario, entre el que debería incluirse el desplazamiento activo a los centros escolares y la actividad física en el entorno del barrio.

### **Exposición infantil a la contaminación atmosférica**

La contaminación del aire es un problema invisibilizado, aunque causa más muertes que los accidentes de tráfico: 518.700 muertes prematuras en Europa, según el informe 2018 sobre calidad del aire de la Agencia Europea de Medio Ambiente<sup>iv</sup>. La infancia además es especialmente vulnerable, dado que la contaminación afecta a su crecimiento, salud respiratoria o desarrollo cognitivo.

La evidencia científica ha puesto de manifiesto el gran problema de salud pública que representa la contaminación del aire en las ciudades -principalmente el NO<sub>2</sub> y la materia particulada, PM<sub>2.5</sub>, PM<sub>10</sub> y partículas ultrafinas (UFP)- convertida en un importante factor de riesgo para enfermedades como las infecciones respiratorias, el asma, las dolencias cardiovasculares o el cáncer de pulmón.

En relación con los entornos y rutas escolares, un estudio reciente en la ciudad de Barcelona<sup>v</sup> mostró que, aunque los niños y niñas invierten sólo un 6% de su tiempo diario en estos desplazamientos a pie, absorben el 20% de la dosis total diaria de contaminantes del aire durante este tiempo (el resto lo hacen en casa – 35% - y la escuela – 30%). Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de crear caminos escolares no solo seguros –desde el punto de vista de la accidentalidad- sino también saludables<sup>vi,vii</sup>.

### **Exposición infantil al ruido: el problema que se oye, pero no se atiende**

El ruido impacta en nuestro sistema nervioso autónomo y endocrino, dando lugar a cambios en la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la liberación de hormonas asociadas al estrés, como el cortisol. Diversos estudios han observado una asociación entre la contaminación acústica y el deterioro de la función cognitiva, perturbaciones hormonales, incluida la diabetes, accidente cerebrovascular y problemas de salud mental, como la depresión y el estrés<sup>viii</sup>. En Europa se calcula que el ruido provoca más de 72.000 hospitalizaciones y 16.600 muertes prematuras al año y, aunque son necesarios más estudios para confirmarlo, hay datos que sugieren que el ruido puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de comportamiento y atención en niños y niñas.

### **Isla de calor y verde urbano**

La contaminación atmosférica provocada por vehículos y actividades industriales, el pavimento de asfalto, que retiene el calor e impermeabiliza el suelo, y la proximidad entre edificios, que no permite liberar el calor, generan las llamadas “islas de calor urbanas”. Todos estos factores, unidos a la falta de espacios verdes (parques, árboles) y azules (mar, ríos, estanques, fuentes), provocan incrementos de temperatura con graves efectos sobre la salud, especialmente en niños y niñas y personas mayores.

Distintos estudios demuestran, por otro lado, el efecto amortiguador de los espacios naturalizados frente al aumento de temperatura y mortalidad en ciudades. Y cada vez hay más evidencias de que el verde urbano es beneficioso para la salud mental y cardiovascular (por reducción del estrés) de la población, así como para el neurodesarrollo en niños y niñas<sup>ix</sup>.

Los efectos del cambio climático van a suponer, además, un verdadero reto en relación con el confort climático en las ciudades, a menos que prepararemos y adaptemos edificios y espacios públicos urbanos al previsible aumento de las temperaturas y la mayor incidencia de olas de calor<sup>x</sup>.

**Por todas las cuestiones expuestas anteriormente se presenta esta Moción para que los entornos de los centros escolares se conviertan en Áreas de Protección de la Salud de la Infancia.**

Para llevar a cabo esta transformación, se insta al Gobierno municipal a impulsar y facilitar, a través de un trabajo conjunto y coordinado, que las administraciones públicas competentes adopten este conjunto de medidas en relación con los siguientes ámbitos:

**Instalaciones de los propios centros escolares:**

1. Sustituir las zonas de aparcamiento que se encuentren dentro del recinto escolar por áreas estanciales y de juego.
2. Reservar en todos los recintos educativos, o en sus alrededores, un espacio seguro para el aparcamiento de bicicletas, patines y patinetes para incentivar la movilidad activa al centro.
3. Revegetar los patios escolares con arbolado y plantas que proporcionen sombra, frescor y color a estos espacios, mejoren la calidad del aire y amortigüen el ruido.

**Alrededores y accesos a los centros escolares:**

4. Limitar el aparcamiento y el tráfico en las calles del entorno y, muy especialmente, en las inmediaciones de las entradas a los centros.
5. Vigilar y hacer cumplir estrictamente la normativa vial a la entrada y salida de estudiantes para que el entorno escolar sea un espacio seguro y de convivencia.
6. Priorizar la movilidad peatonal y ciclista en el viario del entorno escolar, creando corredores de acceso libres de coches, fomentando la presencia de vegetación y agua, y promoviendo zonas estanciales, de encuentro y de juego en el espacio público próximo a los centros.

**Planificación urbanística:**

7. Integrar, en la redacción de los documentos de planificación urbanística municipal, medidas para fomentar entornos escolares seguros y saludables.
8. Incorporar, en los Planes de Movilidad Urbana Sostenible (PMUS), medidas específicas de limitación y pacificación del tráfico en los entornos escolares.
9. Promover un cambio generalizado hacia el modelo de “Ciudad 30” para reducir la velocidad del tráfico en todo el viario urbano.

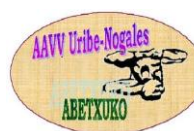
**Zonificación escolar:**

10. Priorizar la proximidad al centro escolar como criterio básico del área escolar, en beneficio de la infancia y de toda la comunidad, revirtiendo la implantación de la zonificación escolar, apostando por un modelo que priorice de verdad la cercanía del domicilio al centro de escolarización.

## Kolektibo partaideak:



GREENPEACE



+141

<sup>i</sup> [http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/estadisticas-e-indicadores/publicaciones/principales-cifras-siniestralidad/Principales\\_Cifras\\_2017\\_Urbana.pdf](http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/estadisticas-e-indicadores/publicaciones/principales-cifras-siniestralidad/Principales_Cifras_2017_Urbana.pdf)

<sup>ii</sup> Fuente: Iniciativa Europea de Vigilancia de la Obesidad Infantil, Organización Mundial de la Salud (OMS)

<sup>iii</sup> Fuente: Estrategia de prevención de la obesidad infantil en Euskadi 2019. Dirección de Salud Pública y Adicciones Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

<sup>iv</sup> Fuente: AEMA. Air quality in Europe – 2018 report:

<file:///C:/Users/msintes/Downloads/Air%20quality%202018%20-%20TH-AL-18-013-EN-N.pdf>

<sup>v</sup> Fuente: ISGlobal. Estudio BREATHE: <https://breathe.isglobal.org/>

<sup>vi</sup> Gascón, M. Entorno urbano y Salud: ¿Qué ciudades queremos? (2018):

[https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/articulos-de-opinion/2018-10-gascon\\_tcm30-481430.pdf](https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/articulos-de-opinion/2018-10-gascon_tcm30-481430.pdf)

<sup>vii</sup> Asociación Española de Pediatría, Comité de Salud Medioambiental. Caminando al Cole. Un modelo para innovar en salud de los niños y medio ambiente (2019): <https://www.aeped.es/comite-salud-medioambiental/documentos/caminando-al-cole-un-modelo-innovar-en-salud-y-medio-ambiente>

<sup>viii</sup> Fuente: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/el-ruido-mucho-mas-que-una-molestia/6002085/0>

<sup>ix</sup> Fuente: <https://www.isglobal.org/es/ciudadesquequeremos#espacios-verdes>

<sup>x</sup> <https://twitter.com/mitecogob/status/1133336525020835840/video/1>