

LA SALUD EN LA EVALUACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES

Documento 4.

**Encuesta a los delegados territoriales de la
Sociedad Española de Sanidad Ambiental.**

Introducción.

La Junta Directiva de SESA adoptó la decisión de constituir un grupo de trabajo para abordar a fondo la metodología de evaluación de los impactos que las actividades humanas pueden generar en el medio ambiente y, específicamente, en la salud de la población como elemento indisoluble del medio.

Una vez elaborado un documento de partida y constituido el grupo de trabajo se quiso comenzar con un diagnóstico acerca de cómo está la cuestión en las comunidades autónomas. Se quería, en definitiva, comenzar la casa aprovechando los cimientos que ya estuvieran puestos. Para ello se diseñó una encuesta sencilla de tan solo 5 cuestiones que debían contestar los delegados territoriales de la Sociedad. Las cuestiones son las siguientes:

1. Legislación autonómica vigente sobre evaluación de impacto ambiental.
2. Protocolos existentes en tu comunidad autónoma para la emisión de informes preceptivos o para el diseño y ejecución de actuaciones ante situaciones de alertas o crisis de salud ambiental.
3. Sistemas de vigilancia epidemiológico-ambientales que contemplen todo o parte del proceso exposición – efecto (sistemas de vigilancia de aire, agua, contaminantes en sangre, orina, etc., contaminantes en alimentos, etc.).
4. Experiencias existentes en tu comunidad autónoma en alguno de estos aspectos de la evaluación de impacto ambiental en el ámbito de la formación.
5. Experiencias existentes en tu comunidad autónoma en alguno de estos aspectos de la evaluación de impacto ambiental en el ámbito de la investigación.

A finales de diciembre de 2010 se recibieron las últimas encuestas cumplimentadas. Por razones diversas no se ha podido obtener información de Asturias, Extremadura y Melilla. Como es lógico, las respuestas son desiguales. Cada delegado hace más hincapié inevitablemente en los aspectos con los que más afinidad tiene. No obstante, la contribución ha sido, en conjunto, excelente y desde aquí les damos las gracias por un esfuerzo que ha conseguido dibujar de forma eficiente el estado de la cuestión.

En este documento se hace un resumen y una valoración de los resultados de la encuesta.

1. Legislación sobre evaluación de impacto ambiental.

(Relaciona a continuación qué normas están vigentes en tu comunidad autónoma sobre evaluación de impacto o riesgo para la salud de proyectos, obras, actividades, planes, programas,... cualquiera que sea su denominación específica (evaluación estratégica, calificación ambiental, etc.). Adjunta por favor la norma o indícanos de dónde nos la podemos descargar).

ANDALUCIA

Ley 7/2007, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental.

Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Andalucía.

ARAGÓN

Ley 7/2006, de 22 de junio, de Protección Ambiental de Aragón y Corrección de errores.

Decreto 312/2002, de 8 de octubre, por el que se atribuyen determinadas competencias en materia de evaluación de impacto ambiental.

Decreto 45/1994, de 4 de marzo, de evaluación de impacto ambiental.

Decreto 98/1994, de 26 de abril, sobre normas de protección del medio ambiente de aplicación a las actividades extractivas.

Resolución de 7 de junio de 2005, por la que se aprueba el plan de inspección, control y vigilancia ambiental de la comunidad autónoma de Aragón.

Orden de 4 de abril de 2006, por la que se establecen los criterios generales, de carácter técnico, sobre el procedimiento de evaluación de impacto ambiental relativo a las instalaciones y proyectos eólicos.

Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Aragón.

ASTURIAS

Ley 1/1987, de 30 de marzo, de Coordinación y Ordenación territorial.

BALEARES

Ley 11/2006 de 14 de septiembre, de Evaluaciones de Impacto Ambiental y Evaluaciones ambientales estratégicas de las Islas Baleares.

Decreto 29/2009, de 8 de mayo, de organización, funciones y régimen jurídico de la Comisión de Medio Ambiente de la Islas Baleares.

CANARIAS

Ley 11/ 1990, de 13 de julio, de Prevención del Impacto Ecológico.

Ley 4/2008, de 12 de noviembre, por la que se introduce en la legislación canaria sobre evaluación ambiental de determinados proyectos la obligatoriedad del examen y análisis ponderado de la alternativa cero.

Decreto 182/2006, por el que se determina al órgano ambiental competente y el procedimiento de autorización ambiental integrada.

Decreto 30/2007, de 5 de febrero, por el que se aprueba la modificación del reglamento de procedimientos de los instrumentos de ordenación del sistema de planeamiento de Canarias, aprobado por el Decreto 55/2006, de 9 de mayo.

CANTABRIA

Ley 17/2006 de 11 de diciembre de Control Ambiental Integrado.

Decreto 19/2010, de 18 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 17/2006.

CASTILLA Y LEÓN

Ley 11/2003, de 8 de abril, de Prevención Ambiental de Castilla y León.

Modificaciones:

Ley 3/2005, de 23 de mayo, de modificación de la Ley 11/2003.

Ley 8/2007, de 24 de octubre, de modificación de la Ley 11/2003 y corrección de errores en el texto de la Ley 8/2007

Decreto 32/2009, de 7 de mayo, por el que se regula la composición y funcionamiento de las Comisiones de Prevención Ambiental

CASTILLA LA MANCHA

Ley 4/2007, de 8 de marzo, de Evaluación Ambiental en Castilla-La Mancha.

CATALUÑA

Ley 20/2009, de 4 de diciembre de 2009, de Prevención y Control Ambiental de actividades.

COMUNIDAD VALENCIANA

Ley 2/2006, de 5 de mayo, de Prevención de la Contaminación y Calidad Ambiental.

Decreto 127/2006, de 15 de septiembre, del Consell, por el que se desarrolla la Ley 2/2006,

Corrección de errores del Decreto 127/2006.

Decreto 40/2004, de 5 de marzo, del Consell de la Generalitat, por el que se desarrolla el régimen de prevención y control integrados de la contaminación en la Comunidad Valenciana.

Es la norma autonómica que desarrollaba la Ley estatal. Derogada en su totalidad, excepto sus anexos.

Ley 2/1989, de 3 de marzo, de la Generalitat Valenciana de Impacto Ambiental.

Decreto 162/1990, de 15 de octubre, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el reglamento para la ejecución de la Ley 2/1989.

Decreto 32/2006, de 10 de marzo, del Consell de la Generalitat, por el que se modifica el Decreto 162/1990

Orden de 3 de enero de 2005, de la Conselleria de Territorio y Vivienda por la que se establece el contenido mínimo de los estudios de impacto ambiental que se hayan de tramitar ante esta Conselleria.

Decreto 95/2009, de 10 de julio, del Consell, por el que se crea el sistema de vigilancia sanitaria de los riesgos ambientales.

EXTREMADURA

Decreto 45/1991, de 16 de abril, sobre medidas de protección del ecosistema en la Comunidad Autónoma de Extremadura

GALICIA

Ley 1/1995, de Protección Ambiental de Galicia.

Decreto 442/1990, de 13 de septiembre, de evaluación de impacto ambiental para Galicia

Decreto 327/1991, del 4 de octubre, de evaluación de efectos ambientales para Galicia.

Decreto 133/2008, del 12 de junio, por lo que se regula la evaluación de incidencia ambiental.

COMUNIDAD DE MADRID

Ley 2/2002, de 19 de junio, de Evaluación Ambiental de la Comunidad de Madrid.

REGIÓN DE MURCIA

Ley 4/2009, DE 14 de mayo, de Protección Ambiental Integrada.

NAVARRA

Ley Foral 4/2005, de 22 de marzo, de Intervención para la Protección Ambiental.

Decreto Foral 93/2006, de 28 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Foral 4/2005, de 22 de marzo, de Intervención para la Protección Ambiental

LA RIOJA

Ley 5/2002 de 8 de octubre de 2002, de Protección del Medio Ambiente en La Rioja.

Decreto 20/2009, de 3 de abril, por el que se regula el procedimiento administrativo de evaluación ambiental de planes y programas.

Decreto 40/2002, de 31 de julio, de ordenación de instalaciones de radiocomunicaciones.

PAIS VASCO

Ley 3/1998 General de Protección de Medio Ambiente del País Vasco establece el objeto, las competencias y aspectos generales de la evaluación conjunta de impacto ambiental.

Decreto 183/2003 por el que se regula el procedimiento de evaluación conjunta de impacto ambiental.

CEUTA

No existe Legislación autonómica.

2. Protocolos existentes en tu comunidad autónoma para la emisión de informes preceptivos o para el diseño y ejecución de actuaciones ante situaciones de alertas o crisis de salud ambiental.

- Respecto a protocolos para la emisión de informes de evaluación de impacto en salud y similares, se ha detectado su existencia, en distintas fases de desarrollo y funcionalidad, en algunas comunidades autónomas.

En el caso de Valencia se indica que “se está trabajando en la estandarización de los informes a realizar en cada caso:

1. EIA de proyectos: Nuevas líneas eléctricas y/o modificación de las existentes, proyectos de nuevas subestaciones eléctricas...
2. Análisis Ambiental Integrado. Actualmente se está estudiando trabajar con las fichas básicas para la evaluación de los informes de prevención y control integrados de la contaminación por parte de salud pública, elaboradas a partir de la Guía Práctica para Autoridades Sanitarias de la Universidad de Birmingham – febrero 2002
3. EAE de Planes Generales de Ordenación Urbana: Consulta sobre el nivel de detalle que debe darse al Informe de Sostenibilidad Ambiental.”

En Madrid se están elaborando “procedimientos e instrucciones técnicas muy detalladas para la elaboración de informes de impacto en salud, documentando procedimientos, instrucciones, criterios y guías, de acuerdo con los sistemas de gestión de calidad. Actualmente están pendientes de validación.

Asimismo, se ha elaborado, previa petición de la Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del territorio de la Comunidad de Madrid, un documento denominado *Fuentes de información sanitario-ambiental a considerar en el “análisis y eva-*

luación del riesgo ambiental” cuyo objetivo es facilitar a los titulares de instalaciones afectadas por el Anexo III de la Ley 26/2007 de Responsabilidad Ambiental, las fuentes de información para el análisis de riesgo en salud de la actividad industrial.”

En el País Vasco, se utiliza el “Anexo XVII que es un anexo que elaboró un grupo de trabajo de sanidad ambiental de la Comunidad Autónoma Vasca en 2007, para solicitar información relativa a aspectos de salud en la tramitación de las Autorizaciones Ambientales Integradas; dado que Medio Ambiente elaboró “su” Guía de documentos a solicitar a las empresas en dicha tramitación, este Anexo XVII pretendía ser un anexo más de esa guía de Medio Ambiente. Finalmente, Medio Ambiente sacó su Guía y este Anexo XVII no se publicó y fue empleado exclusivamente por los técnicos de salud pública que trabajan en la emisión de informes sanitarios en las AAI.”

Por su parte, el “programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias (Resolución de 27 de junio de 2008, publicada en el BOC núm. 224, de 7 de noviembre de 2008) incluye anexos con protocolos para la emisión de los informes sanitarios que se recogen en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.”

En lo que concierne a otro tipo de protocolos existentes y que permiten la sistematización de actuaciones de salud ambiental cabe destacar la mayor generalización del uso de protocolos para la actuación ante brotes de legionelosis y de incumplimientos de calidad de aguas de consumo, así como, en menor medida, ante olas de calor, ante intoxicaciones o alertas relacionadas con sustancias químicas y ante superaciones de los niveles de información a la población de concentraciones de contaminantes atmosféricos.

3. Sistemas de vigilancia epidemiológico-ambientales que contemplen todo o parte del proceso exposición – efecto (sistemas de vigilancia de aire, agua, contaminantes en sangre, orina, etc., contaminantes en alimentos, etc.).

Como la encuesta la han cumplimentado profesionales del ámbito de la salud ambiental, se hace más hincapié en los sistemas de vigilancia más habituales en nuestro campo que son los que se ocupan de los niveles de concentración de contaminantes en el medio (inmisión), fundamentalmente en el agua y en el aire.

Solo se ha señalado, un sistema integral de vigilancia que contemplará desde esos niveles de inmisión hasta los efectos en salud. Se trata de Baleares, donde “hay en marcha un proyecto que pretende relacionar los diferentes peligros identificados en nuestra comunidad, con las acciones que se llevan a cabo en Salud Pública y los efectos en la salud a través de datos obtenidos del Ibsalut, aunque actualmente todavía no disponemos de esa información”.

Exclusivamente en ámbitos temáticos muy concretos podemos hablar, si no de sistemas integrales de vigilancia, sí al menos de coordinación de los sistemas de vigilancia de niveles ambientales con los sistemas de vigilancia de efectos. Es el caso, mencionado para varias CCAA, de los brotes de origen hídrico y alimentario o de legionelosis, como no podría ser de otra manera a estas alturas.

Otra forma interesante y novedosa de coordinación intersectorial se produce entre los sistemas de vigilancia ambientales o sanitario ambientales y el sistema asistencial, lo que confiere a los primeros un carácter menos rutinario y, seguramente, más eficaz: se trata de los sistemas, presentes en casi todos los ámbitos territoriales de nuestro país, que tienen por finalidad no solo conocer los riesgos sino advertir de ellos a los profesionales encargados de la atención sanitaria. Nos referimos a los sistemas de vigilancia que avisan de las olas de calor o frío, de la superación de los niveles de contaminación atmosférica o de niveles excesivamente altos de polen atmosférico, por ejemplo, para que los sistemas asistenciales y la población en su conjunto pueda protegerse y evitar o minimizar la aparición de efectos negativos.

Nos ha llamado la atención en este sentido, el “Programa de Salud Oral en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias que tiene entre sus objetivos la programación de actuaciones en función del contenido en fluoruro del agua de consumo humano. La actual versión del SINAC, a pesar de constituir un sistema de gestión de datos de alto nivel, no permite efectuar consultas relativas a concentraciones de parámetros por entidad de población o localidad. Por esta razón, hemos desarrollado una herramienta que nos permite disponer de los valores medios de concentración de fluoruro en el agua de consumo humano por localidad, mediante la elaboración de mapas interactivos que relacionen municipio, localidades y concentraciones medias de fluoruro, que es lo que precisamente requieren los profesionales de la salud oral. En estos momentos estamos optimizando la utilización y puesta a disposición de dichos profesionales de la herramienta que necesitan”.

Tampoco se ha señalado en las encuestas la existencia de sistemas de vigilancia sistemática de la exposición a contaminantes en matrices humanas –o biovigilancia– aunque sí aparecen referenciados algunos proyectos puntuales.

Hay que destacar en lo que se refiere a los sistemas de vigilancia lo que sin duda constituye un paso adelante muy importante dado por la Comunidad Valenciana al conferir rango de decreto al sistema en su conjunto. De hecho, se nos indica, “se está trabajando en el desarrollo del Decreto por el que se crea el sistema de vigilancia de riesgos ambientales en la Comunidad Valenciana”.

La homogeneidad territorial de los sistemas de vigilancia sanitario-ambientales es notoria. Hay que recordar la existencia de numerosos sistemas cuya existencia viene determinada por la normativa sectorial, con sistemas de coordinación para toda España, e incluso, la Unión Europea (SINAC, NÁYADE, SIRIPQ, Extremos térmicos), o sin ellos (contaminación atmosférica, legionelosis). Menos frecuentes son algunos sistemas como el de vigilancia de polen atmosférico o de determinadas zoonosis, quizás por la ausencia de obligatoriedad normativa y por la falta de coordinación estatal.

Algunos de estos sistemas, con mayor o menor desarrollo, se apoyan en herramientas SIG distribuidas en portales de Internet (Andalucía, Valencia, Madrid).

4. Experiencias existentes en tu comunidad autónoma en alguno de estos aspectos de la evaluación de impacto ambiental en el ámbito de la formación.

Del conjunto de contestaciones a esta pregunta se obtiene la sensación de que no es un tema suficientemente trabajado por lo que será un aspecto ineludible en las tareas del futuro.

ANDALUCIA

Se han desarrollado aquí los siguientes cursos relacionados con estas materias:

- Curso de “Evaluación de riesgos en salud por exposición de residuos peligrosos”. Consejería de Salud/ATSDR. 2000. 35 horas lectivas.
- Actuación en Protección de Salud. Formación de Formadores. Dentro del Programa de Actualización en Salud Pública. Módulo de Análisis de Riesgos. Escuela Andaluza de Salud Pública -EASP/ Consejería de Salud. 2008. 30 horas lectivas.
- Curso básico en Protección de la Salud. Módulo Análisis de Riesgos. EASP/ Consejería de Salud. 2008/2009. 30 horas docentes.
- “Métodos y Técnicas de Investigación Cualitativa. Semipresencial”. 2009. 100 horas lectivas. EASP.
- Ley de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental. 2008. Instituto Andaluz de Administración Pública. 20 horas lectivas.
- Jornadas Internacionales sobre Evaluación de Impacto en Salud. Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud/OMS/Comisión Europea/Consejería de Salud. 2008.
- Taller de Evaluación de Impacto en Salud. EASP/Consejería de Salud. 2009.
- Mesa sobre “La Evaluación del Impacto en Salud: una herramienta para elaborar políticas públicas y privadas saludables”. XIII Congreso SESPAS Tiempos para la Salud Pública. 2009. SESPAS.
- Seminario sobre Evaluación de Impacto en Salud. EASP. 2010. 16 horas lectivas.
- Metodología de evaluación de riesgos en salud por exposición a químicos. EASP. 2010. 20 horas lectivas.
- Epidemiología ambiental. EASP. 2010. 60 horas lectivas.
- Como estar ante un micro y una cámara en situaciones de crisis. EASP. 2010. 15 horas lectivas.
- Salud en todas las políticas. EASP. 15 horas. Por determinar fecha.
- 11th Conferencia Internacional de Evaluación de Impacto en Salud. EASP/ Asociación Española de Evaluación de Impacto en Salud. Abril 2011.
- Curso básico de comunicación y gestión emocional. Fundación IAVANTE (Consejería de Salud). 40 horas lectivas.
- Habilidades relacionadas con urgencias. Fundación IAVANTE (Consejería de Salud). 15 horas lectivas.
- Atención directa a clientes: empatía, asertividad, orientación al cliente. Fundación IAVANTE (Consejería de Salud). 60 horas lectivas.

BALEARES

Se han hecho cursos de evaluación del riesgo para técnicos de salud pública a través de la EASP.

Se ha impartido por parte de la EASP una jornada informativa sobre la evaluación de impacto en la salud como primera toma de contacto sobre el tema.

CANARIAS

No se ha tenido en cuenta la formación en evaluación de impacto ambiental en la salud. Como ocurre con los planes y programas previstos, no se ha considerado el aspecto sanitario, sólo la evaluación ambiental a secas sin su repercusión en la salud.

Los profesionales sanitarios en Canarias disponen de planes de formación continua, más destinados a los profesionales asistenciales de atención primaria o especializada, y de formación específica que se desarrolla a demanda. Ambos tipos de formación son coordinados por la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias dependiente de la Consejería de Sanidad. No se han ofertado cursos de formación sobre evaluación de impacto ambiental en salud.

CANTABRIA

Curso impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública dentro del Plan de Formación de personal funcionario de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en el año 2009: Metodología de evaluación de riesgos en salud pública.

Taller sobre “Vigilancia de la salud pública en relación con factores ambientales en 3 municipios de Cantabria” impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública

CASTILLA LA MANCHA

En 1995 se realizaron cursos de formación sobre Evaluación sanitaria del impacto ambiental, dirigido a técnicos de sanidad ambiental.

En 2008, se realizó el Taller de Evaluación de Salud Pública de la ATSDR (Public Health Assessment).

CATALUÑA

Se realizan cursos internos para el personal del Departamento en todas la materias relacionadas (ejemplos: Planes de seguridad en aguas de consumo, valoración del riesgo sanitario de los distintos parámetros, investigación y seguimiento de brotes de legionelosis, evaluación del riesgo en reutilización de aguas regeneradas, formación en REACH y CLP)

GALICIA

Taller de evaluación de la salud pública. Las rutas de exposición. El arsénico en el contexto de la salud pública.

Taller para establecer la coordinación de actuaciones ante la aparición de un brote de legionelosis.

REGIÓN DE MURCIA

- Formación recibida a través de la Escuela de Administración Pública:
 - Procedimientos de evaluación de impacto (Consejería medio Ambiente CARM).
 - Evaluación de riesgos ambientales sobre la salud (Instituto de Salud Pública CAM).
 - Evaluación Impacto en Salud (Consejería Sanidad y Consumo CARM).
- Formación impartida a través de la Escuela de Administración Pública:
 - Seguridad química: la prevención de los riesgos en la salud y el medio ambiente

NAVARRA

Actualmente no se realizan actividades de formación en aspectos de evaluación de impacto ambiental.

Este año se había programado un curso que finalmente no se ha podido celebrar por falta de financiación. Se ha celebrado un curso de evaluación de riesgos en seguridad alimentaria al que ha asistido un inspector de sanidad ambiental.

LA RIOJA

Hace ya unos años (10-12) se impartieron cursos para inspectores de salud pública sobre elaboración de informes sanitarios para licencia municipal (las antiguas Actividades MINP).

También se participó en cursos, organizados por los colegios profesionales de ingenieros técnicos y arquitectos técnicos, dirigidos a proyectistas, con los “contenidos sanitarios que deben tener los proyectos de actividad”.

PAIS VASCO

Organizados por la Dirección de Salud Pública, la Escuela Andaluza de Salud Pública ha impartido dos Cursos de Evaluación del Riesgo.

- Jornadas de información sobre la metodología de Evaluación de Impacto en Salud (EIS) de cara a un futuro abordaje de la evaluación de políticas, programas, etc.
- Análisis de la metodología para la Evaluación sanitaria de las actividades sometidas a la normativa IPPC en el Reino Unido.

CEUTA

No existe experiencia en materia de formación en el ámbito de la evaluación de impacto ambiental.

5. Experiencias existentes en tu comunidad autónoma en alguno de estos aspectos de la evaluación de impacto ambiental en el ámbito de la investigación.

Hay numerosas iniciativas puestas en marcha mediante proyectos de investigación de ámbito europeo y de ámbito español en el que participan o han participado los profesionales y las instituciones de salud ambiental de las comunidades autónomas y que están orientados a valorar los efectos en salud de determinadas disfunciones ambientales. Estos proyectos son los europeos APHEA (Air Pollution and Health - A European Approach), APHEIS (Air Pollution and Health: A European Information System), ENHIS (Environment and Health Information System), APHEKOM (Improving Knowledge and Communication for Decision Making on Air Pollution and Health in Europe), etc. o los españoles MECAM (Estudio Multicéntrico Español sobre Contaminación Atmosférica y Mortalidad), MECAS (Estudio Multicéntrico sobre los Efectos de la Contaminación Atmosférica en la Salud), MEDEA (Mortalidad en áreas pequeñas Españolas y Desigualdades socio-Económicas y Ambientales), INMA (Infancia y Medio Ambiente), etc. La participación de las diferentes comunidades autónomas difiere en función del tamaño y recursos de las mismas que como sabemos es muy dispar.

Más numerosas aún son los estudios de ámbito local o autonómico en lo que se incluyen diagnósticos de salud ambiental, evaluaciones de impacto en salud, indicadores de salud y medio ambiente o estudios de biomarcadores.

ANDALUCÍA

- Proyecto europeo relacionado con la evaluación del impacto en salud, en el que La Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) está participando como socio nacional, que tiene como objetivo desarrollar y describir metodologías para análisis de riesgos en cadena.
- Experiencia piloto en Andalucía de una evaluación de impacto en salud sobre un proyecto de regeneración urbana contemplado en el Plan Urbano de Alcalá de Guadaíra, Sevilla. Promovido por la Consejería de Salud y realizado por la EASP tiene como objetivo pilotar un conjunto de procedimientos, métodos y herramientas para el futuro desarrollo de la EIS en Andalucía.

ARAGÓN

- Informe del estado de salud del municipio de Alcañiz-septiembre 2008: A petición del Ayuntamiento de Alcañiz y de una asociación de vecinos que consideran estar expuestos a una contaminación atmosférica elevada, se plantea los efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de la población de este municipio, a partir de los sistemas de información existentes en la Comunidad Autónoma.
- Septiembre 2007: Estudio de indicadores de salud en el municipio de Sariñena y su posible relación con las emisiones producidas por industrias deshidratadoras de alfalfa.

- Septiembre de 2008: Estado de salud de una sección censal en el barrio de Torrero (Zaragoza) (estudio en relación con antenas de telefonía móvil y cáncer).
- Proyecto EMECAM y proyecto EMECAS.

BALEARES

Actualmente se está trabajando en una herramienta para el desarrollo de la evaluación de impacto en la salud, la cual se pretende aplicar en un nuevo proyecto urbanístico denominado “Reforma de la playa de Palma”.

CANARIAS

En esta Comunidad las experiencias en evaluación del impacto ambiental en el ámbito de la investigación se ha reducido a determinados trabajos destinados a la comprobación de los efectos sobre la salud de episodios de contaminación atmosférica por partículas en suspensión, derivadas tanto de la contaminación ambiental de origen natural (polvo en suspensión procedente del continente Africano) como antropogénico (contaminación atmosférica procedente del tráfico rodado o de la actividad industrial). El refino de derivados del petróleo, y la desalinización de agua de mar son las principales fuentes de contaminación antropogénica incluidas en los estudios llevados a cabo, enmarcados dentro de estudios de nivel nacional.

En concreto el Proyecto CAS (Canarias Atmósfera y Salud) del impacto sobre la salud del material particulado atmosférico en las Islas Canarias, que actualmente cursa en su segunda fase.

CATALUÑA

- Estudio sobre impacto de la contaminación atmosférica (Observatorio de Tarragona).
- Estudios diversos desde el CREAL (Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental)
- Colaboración en el estudio de *Cryptosporidium* en piscinas de la Facultad de Farmacia de la UB.
- Estudio sobre concentraciones séricas de compuestos orgánicos persistentes (COP) en una muestra representativa de la población general de Cataluña.
- Análisis de compuestos organofluorados persistentes en aire, agua y alimentos y caracterización del riesgo para la salud humana.

GALICIA

- Recientemente se ha realizado un trabajo de investigación para la obtención del Diplomado en Salud Pública en el que se evaluó el impacto de los niveles de polen en la utilización de los servicios sanitarios en Santiago de Compostela.

- Existe un trabajo publicado en la revista *Allergy* que evaluó el efecto de la contaminación atmosférica y los niveles en polen en las llamadas a emergencias en Vigo. Su referencia es: Carracedo-Martinez E, Sanchez C, Taracido M, Saez M, Jato V, Figueiras A. Effect of short-term exposure to air pollution and pollen on medical emergency calls: a case-crossover study in Spain. *Allergy*. 2008; 63(3): 347-53.
- Para el Congreso SESA 2009 se presentó un trabajo que evaluaba la relación entre la utilización de herbicidas en cultivos de maíz en las márgenes del río Umia y su presencia en aguas de consumo humano.
- Se realizó un estudio sobre la validez del sistema de evaluación del riesgo establecido en el programa gallego de prevención y control de la legionelosis que se publicó en el Boletín Epidemiológico de Galicia (BEG) Vol. XXI / 2008 Número 6.

COMUNIDAD DE MADRID

- En el año 2004 se inició un proyecto FIS que continua en la actualidad relativo a estudio de la mortalidad en la Comunidad de Madrid por áreas pequeñas y su relación con variables socioeconómicas y medioambientales (proyecto MEDEA). En relación al capítulo medio-ambiental se está investigando el efecto de la proximidad a una o varias industrias en la mortalidad en la Comunidad de Madrid.
- Desde la Comunidad de Madrid se ha participado también en los proyectos multicéntricos nacionales EMECAM, EMECAS y europeos (APHEA II y APHEIS)
- Se está desarrollando un proyecto de creación de un panel de indicadores de salud y medio ambiente.

PAIS VASCO

1. Proyecto APHEKOM (<http://www.aphekom.org>). El proyecto APHEKOM estudia las características y consecuencias para la salud de la contaminación del aire, y proporcionará una información actualizada útil en la toma de decisiones, tanto para responsables políticos como, dentro del ámbito personal, para ciudadanos/as. APHEKOM (Mejora del conocimiento y la comunicación para la toma de decisiones sobre Contaminación Atmosférica y Salud en Europa) es un proyecto en el que participan países cuyas ciudades cubren gran parte de Europa, desde Estocolmo en el norte hasta Atenas en el sur y desde Dublín en el oeste hasta Bucarest en el este. Este proyecto aportará información actualizada y herramientas prácticas y fiables para que, a nivel local y europeo, los responsables políticos puedan promover políticas más efectivas; los profesionales de la salud puedan asesorar mejor a los grupos vulnerables; y los individuos puedan elegir la opción más saludable en su vida cotidiana. En concreto, durante los dos años y medio que durará el proyecto, los participantes propondrán indicadores, prestando una atención especial a aspectos

relacionados con el tráfico y la proximidad de la residencia a vías con alta intensidad de paso de vehículos con niveles de contaminación más elevados. Se informará sobre el impacto de la contaminación atmosférica en la salud y los costes relacionados. Se evaluarán estrategias diseñadas para reducir la contaminación atmosférica. Se estimulará el diálogo entre los responsables de la toma de decisiones y se facilitarán guías a los profesionales de la salud para ayudar a que los pacientes reduzcan su exposición a la contaminación atmosférica.

Con todos estos medios, el proyecto espera contribuir al desarrollo de políticas tanto a nivel local como europeo que ayuden a reducir la contaminación atmosférica y sus efectos sobre la morbilidad y mortalidad respiratoria y cardiovascular en Europa.

APHEKOM da continuidad a la línea iniciada por el proyecto APHEIS completándolo con nuevas investigaciones y una mayor interacción y comunicación más efectiva con los responsables de establecer las políticas de salud pública. El proyecto fue formalmente inaugurado en la reunión que tuvo lugar en París los días 1 y 2 de julio de 2008, moderado por el Instituto Nacional de Salud Pública de Francia (InVS). APHEKOM está cofinanciado por el Programa de Acción Comunitaria en el Campo de Salud Pública de la Comisión Europea 2003-2008 (contrato número 2007105) y por las instituciones participantes, entre ellas, el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Uno de los objetivos del proyecto es la elaboración de herramientas y documentos destinados a responsables políticos, profesionales y ciudadanos, útiles en la toma de decisiones públicas e individuales para lograr una disminución de la exposición a la contaminación atmosférica, aunque hasta la fecha no se ha redactado ningún informe que recoja los resultados del proyecto.

2. Proyecto APHEIS

El programa APHEIS tuvo por objetivo dar respuesta a las necesidades de información de los responsables de la toma de decisiones, de los profesionales de salud ambiental y de la opinión pública.

APHEIS se desarrolló durante varios años y estuvo cofinanciado por el Programa de Enfermedades Relacionadas con la Contaminación DG SANCO de la Comisión Europea (contrato número S12.131174 [99CVF2-604], S12.297300 [2000CVG2-607] and S12.326507 [2001 CVG2-602]) y las instituciones participantes, entre ellas, el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

El programa APHEIS pretendía establecer un sistema de vigilancia epidemiológica (Teutsch et al., 1994) cuyo objetivo era proporcionar información continuada y útil sobre los efectos de la contaminación del aire en la salud pública a los tres colectivos a los que se dirigía.

Más concretamente, APHEIS analizó los efectos a corto plazo de la contaminación del aire sobre la salud en Europa.

3. Proyecto INMA

El proyecto INMA tiene como objetivo proporcionar información y conocimiento que contribuya a entender los mecanismos causales que median entre la con-

taminación ambiental y el desarrollo físico y neuroconductual de los niños.

El proyecto Infancia y Medio Ambiente se inició en 2005 por la Subdirección de Salud Pública de Gipuzkoa y se lleva acabo en coordinación con otros centros ubicados en distintas Comunidades Autónomas (Valencia, Andalucía, Cataluña, Baleares y Asturias). La coordinación del proyecto INMA se realiza desde el IMIM-CREAL (Instituto Municipal de Investigaciones Médicas de Barcelona-Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental).

4. Estudio sobre contaminantes procedentes del tratamiento de las aguas de consumo en la CAPV. Evaluación del riesgo y las alternativas de tratamiento . Pendiente de publicación.
5. Desarrollo de modelos predictivos de la contaminación atmosférica por metales pesados y compuestos orgánicos volátiles (actualmente en desarrollo por parte del Laboratorio de SP).
6. Estudio: Evolución de las desigualdades geográficas, socioeconómicas y medio-ambientales en la mortalidad en áreas pequeñas del País Vasco (Medea II): dentro de esta línea de trabajo se incluyen entre otros el atlas de mortalidad en áreas pequeñas de la CAPV, así como la vigilancia de la mortalidad en las áreas geográficas próximas a focos contaminantes.
7. Desarrollo de un sistema de Indicadores Medio Ambiente y Salud para la CAPV en la línea de los propuestos por la Comisión Europea y la OMS.
8. Estudio para el desarrollo de una metodología para la valoración de los riesgos para la salud derivados de las actividades industriales a aplicar en los procedimientos administrativos de autorización y/o licencia.

Tras una revisión de la participación de los servicios de salud/sanidad ambiental en los procedimientos administrativos de autorización de actividades en diferentes CCAA y varios países de la UE se hizo especial hincapié en la metodología desarrollada por la United Kingdom Environmental Protection Agency para las actividades IPPC para valorar su posible aplicabilidad en la CAPV en la tramitación de los expedientes IPPC a la hora de discernir entre instalaciones cuyos impactos sobre la salud humana y el medio ambiente son clasificados como irrelevantes y aquellos que por su importancia, precisarán estudios adicionales o una modelización posterior más detallada.

Conclusiones de la encuesta.

La encuesta revela una instantánea sobre el estado de la cuestión en este momento a partir de la información facilitada por los delegados territoriales de SESA. Las principales pinceladas de este paisaje son las siguientes:

1. Hay instrumentos jurídicos suficientes que posibilitan la inclusión de criterios sobre salud en los diferentes procedimientos establecidos para la evaluación de impactos en salud de actividades, planes y programas.

2. En los últimos años se han acumulado experiencias y líneas de trabajo que permiten sentar las bases para elaborar protocolos consensuados a partir de los que, ya de hecho, se utilizan en algunas comunidades autónomas. Instrumentos específicos están ya disponibles: no sólo algunas herramientas de análisis procedentes de experiencias comunes en proyectos de investigación, sino también sistemas de información cada vez más potentes. Ya anunciábamos que lo que construyera este grupo de trabajo convocado por SESA no iba a ser una creación *ex novo*. Los resultados de la encuesta avalan sobradamente esta declaración de intenciones.
3. La coordinación interautonómica es algo interesante. Los sistemas de vigilancia que mejor 'imagen' tienen entre los profesionales son los que están sustentados en procesos coordinados: SINAC, NÁYADE, SIRIPQ, olas de calor, contaminantes atmosféricos, etc.
4. La coordinación intersectorial es necesaria. Puede que la creación de sistemas de vigilancia 'integrales', que cubran el recorrido completo desde la emisión al efecto, sea una quimera, demasiado compleja para ser eficiente. Pero lo que no se puede soslayar para que cualquier sistema de vigilancia en cualquier nivel sea útil es la coordinación entre gestores de los diferentes subsistemas: Medio Ambiente, Salud Ambiental, Epidemiología, Laboratorios, Atención Sanitaria, Atención Social, etc. Si no, ¿para qué vigilar?, ¿se beneficia el conjunto de la sociedad?.
5. La formación específica es una asignatura pendiente en la que SESA podría y debería intervenir.
6. Los proyectos multicéntricos de investigación aportan una información valiosísima para el conocimiento de los efectos en salud de las variabilidades ambientales. Es muy saludable que existan de diferentes temas y con participación plural. Quizás habría que promover y estimular desde órganos de coordinación interautonómica (Consejo interterritorial) una participación más extensa del conjunto del mapa del estado español tanto en proyectos nacionales como internacionales.