

DEMOS UNA OPORTUNIDAD A MADRID CENTRAL

Desde la Sociedad Española de Sanidad Ambiental (SESA) ya nos hemos posicionado en más de una ocasión sobre la calidad del aire de las ciudades y los grandes beneficios que reporta respirar aire no contaminado. Por otra parte, cualquier ciudadano está ya lo suficientemente informado para conocer esta realidad y, además, la abundante literatura científica publicada por distintos grupos españoles de investigación, todos ellos de reconocido prestigio, así lo atestiguan.

El problema de la contaminación atmosférica no es nuevo. Uno de los primeros precedentes legislativos se encuentran en el *Corpus Juris Civilis*, del emperador romano Justiniano, en el siglo VI de nuestra era: "*Aerem corrumpere non licet*"; más cercano en el tiempo, año 1521, se encuentra la legislación sobre calidad del aire en la ciudad de Talavera de la Reina castigada por los hornos con los que se elabora su hermosa e histórica cerámica. Sirvan estos dos someros ejemplos para entender que es, precisamente la legislación, la que regula el buen uso de los combustibles para no "corromper" la calidad del aire que todos necesitamos respirar, pero, sobre todo, los más vulnerables: niños, ancianos y mujeres embarazadas. La legislación, democráticamente debatida en los foros legislativos, es la mejor manera de dar respuesta a los problemas derivados de la convivencia. No se trata de acotar la libertad de nadie, sino de poner el bien común, por encima de los intereses particulares.

En la historia de la contaminación atmosférica de la ciudad de Madrid, contamos con algunos hitos históricos que merecen la pena ser recordados. En la década de los años 70 del siglo pasado, la contaminación de la ciudad de Madrid se debía a las calefacciones alimentadas con carbón. Los políticos de aquella época, promovieron el cambio del carbón por combustibles más limpios, logrando una mejora sustancial en lo que a partículas y SO₂ se refiere.

A partir de la década de los años 90, también del siglo pasado, el automóvil se hizo dueño de las ciudades y cambiaron el perfil de los contaminantes. Desde entonces, y para la ciudad de Madrid, por sus propias características urbanas y meteorológicas, los nuevos contaminantes que afectan a los ciudadanos son el NO₂ y el ozono derivado de la acción del sol sobre aquél. Ante este hecho, el Gobierno municipal liderado por la Sra. Botella, publicó una normativa que abordaba las actuaciones a emprender ante situaciones de superación de los valores de NO₂. Curiosamente, no fue ese Gobierno quien las puso en marcha, sino el liderado por la Sra. Carmena que heredó dicho Decreto y, tras las primeras experiencias rodadas, lo modificó para intentar hacerlo más eficaz.

A nadie, desde ningún punto de vista por muy obtuso que sea, se le ocurriría demonizar las medidas pretéritas enunciadas por ser herederas de un régimen ya finiquitado o de un Gobierno democrático de uno u otro signo político. Lo que se

hace en beneficio de todos es bueno para todos y así lo demuestra como decimos, la abundante literatura científica.

Pero los problemas persisten porque el NO₂ vinculado al tráfico no desaparecerá mientras no cambien los combustibles utilizados en la automoción. Por ello, y para cumplir con las exigencias derivadas de nuestra pertenencia a la Unión Europea, cada ciudad española debe analizar su situación y adoptar aquellas medidas que logren el bienestar en calidad del aire que sea acorde con la legislación que nos ampara. Y en ese contexto surge Madrid Central, como en el año 2001 surgió la prohibición de la gasolina con plomo: como medida de salud pública.

Madrid Central es un proyecto que resulta valiente, sigue la estela exitosa de otras ciudades europeas que plantearon lo mismo, pero tiene todavía una escasa extensión y reducido recorrido para poder sacar las oportunas evidencias científicas.

En Europa tenemos los ejemplos conocidos de Londres, Roma, Berlín, Estocolmo... pero también en España hay ciudades con su centro urbano restringido al tráfico como Pontevedra, Vitoria o Vigo.

En sentido estricto, el área restringida al tráfico de Madrid Central (4,9 km²) es muy pequeña en comparación con las de Berlín (88 km²) o Londres con cerca de 1.000 Km². Pese a ello la incidencia de Madrid Central ha sido clave, especialmente desde el punto de vista cualitativo. La “pacificación del tráfico” que ha ocurrido en la zona de Madrid Central ha sido un claro ejemplo de los beneficios que supone una zona limitada al tráfico para la ciudadanía.

Desde un punto de vista cuantitativo, es un tiempo excesivamente corto para poder extraer conclusiones sobre su impacto en los niveles de inmisión, tanto dentro, como fuera de la zona de Madrid Central. Es cierto que las concentraciones medias de NO₂ de los meses de marzo, abril y mayo en la estación de Plaza del Carmen son sensiblemente menores que las de la media histórica en esta estación. Sin embargo, confluyen otros factores como los de carácter meteorológico, que hacen muy complicado, con tan pocos datos para poder desestacionalizar la serie, atribuir exclusivamente este descenso a la disminución de las emisiones locales debidas a Madrid Central.

Desde el punto de vista de su impacto en salud, la escasez de tiempo de implantación de esta medida junto a la no existencia de un Plan de Vigilancia en Salud “*ad hoc*” hace imposible obtener una primera evaluación del impacto real que esta medida ha tenido en la salud de los ciudadanos afectados, tanto por la disminución de los niveles de NO₂, como por los de ruido de tráfico.

Pero independientemente del análisis cuantitativo, todas las medidas de reducción de tráfico llevan asociado un beneficio para la salud de los ciudadanos que viven en

esas ciudades y ahí están los ejemplos de Londres, Roma, Estocolmo, Pekín o Los Ángeles que han evidenciado con estudios epidemiológicos robustos, que todas estas medidas han repercutido favorablemente en la salud de sus habitantes, extremos que también lo confirma la Organización Mundial de la Salud.

Madrid Central podrá ser pequeña o poco restrictiva en cuanto al número de vehículos que pueden circular por su interior, pero la evidencia de las más de trescientas ciudades en las que hay un área similar muestra que eliminarla carece de fundamento.

Por todo ello, desde SESA creemos que es necesario mantener y ampliar Madrid Central, conocer los resultados que de esta experiencia vayan obteniendo los investigadores de la Escuela Nacional de Sanidad y, con esos resultados en la mano, debatir sosegadamente sobre los beneficios y los perjuicios que reporta para todos los ciudadanos de la ciudad de Madrid una medida como esta, que pretende mejorar la vida de los ciudadanos que en ella viven.

Parafraseando a John Lennon, demos una oportunidad a Madrid Central, y que esta experiencia, sirva de ejemplo para otras ciudades españolas que encaran el mismo problema de calidad del aire.

Madrid, 1 de julio de 2019
Sociedad Española de Sanidad Ambiental
Presidenta