

El papel de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental en la situación actual

The role of the Spanish Society of Environmental Health in the current situation

O papel da Sociedade Espanhola de Saúde Ambiental na situação atual

Francisco Vargas Marcos

Socio de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental

ANTECEDENTES

El pasado día 26 de septiembre fue el día mundial de la salud ambiental. Sin embargo, esa jornada pasó inadvertida para los socios de la SESA. Se dejó pasar una de las escasas oportunidades disponibles para sensibilizar a la opinión pública sobre los efectos de los contaminantes ambientales sobre la salud. A propósito de un comentario respecto a esa jornada la responsable de la Junta Directiva de la relación con los socios (M^a Luisa Pita) me propuso escribir un artículo de opinión. Agradezco sinceramente la oportunidad que me brinda el Comité Editorial de la revista de Salud Ambiental para expresar mis opiniones.

Este artículo tiene como principal objetivo contribuir al debate sobre el papel que podemos desempeñar desde nuestro ámbito profesional para proteger la salud de la población y animar a otros socios para que se impliquen en esta responsabilidad.

Se describen algunos aspectos de la situación actual de la sanidad ambiental y se proponen varias medidas que la SESA podría asumir para cumplir con sus objetivos.

Espero que las ideas planteadas sean interpretadas como una constructiva aportación al debate libre, abierto y necesario para mejorar las actuales limitaciones de las actividades de sanidad ambiental.

OBSTÁCULOS QUE DEBEMOS SUPERAR

Los profesionales que trabajan en la sanidad ambiental son responsables de la evaluación y gestión del riesgo de los factores ambientales sobre la salud. Esta función exige utilizar las mejores evidencias científicas disponibles para proponer, a los responsables políticos, medidas de salud pública eficaces, eficientes, viables, efectivas y aceptables para la población.

Estas responsabilidades se ven restringidas en la práctica por la falta de interés de los órganos de decisión que la relegan a un papel secundario. Posición que se ve reforzada por el habitual recelo que suelen mantener otros sectores que influyen en la salud (industria, agricultura, energía, etc.). En este entorno es frecuente que los programas y actividades de salud ambiental se consideren como un "problema", un posible impedimento para el desarrollo de la actividad de otros sectores que puede frenar la actividad económica. A esta evidencia hay que añadir que la población no "percibe" la contaminación, no la siente como un peligro inmediato y desconoce los efectos a largo plazo de las exposiciones a las mezclas de sustancias químicas. Por ello es fácil entender que las unidades de sanidad ambiental estén postergadas en la agenda de las autoridades sanitarias frente a otras áreas más atractivas y rentables desde el punto de vista mediático y político /electoral.

Ante estas condiciones laborales, y como socio de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental, animo a que mi sociedad se implique en la defensa de su principal objetivo¹ que es mejorar la salud de las personas a través de la protección frente a los riesgos ambientales. Por eso me sorprendió el silencio de la SESA en un día tan emblemático (el día mundial de la salud y el medio ambiente) que nos brindaba una excelente ocasión para dar visibilidad a nuestras demandas. Disculpo a la SESA porque soy consciente de las restricciones de tiempo y medios disponibles, pero aprendamos de este error y el año que viene intentemos ser más proactivos.

LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA CLASIFICADA COMO CANCERÍGENO TIPO I. EL IMPACTO DE LOS FACTORES AMBIENTALES

La noticia más relevante de este año ha sido que la contaminación del aire causa cáncer de pulmón según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, en sus siglas en inglés), la división respaldada por

la OMS encargada de revisar qué sustancias ocasionan esta enfermedad. La IARC² anunció que ha clasificado la contaminación atmosférica como cancerígeno Grupo 1, el de las sustancias sobre las que no cabe duda científica.

El estudio monográfico elaborado por la Agencia, cuyo resumen se ha publicado en la revista *The Lancet Oncology*³, señala que en 2010 se produjeron 223 000 muertes por cáncer de pulmón en todo el mundo atribuibles a la contaminación.

Una reciente revisión de las evidencias científicas⁴ sobre los efectos de la contaminación ambiental ha demostrado que los efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud son más dañinos de lo que se pensaba. Este nuevo informe asegura que las partículas en suspensión están relacionadas con arteriosclerosis o enfermedades respiratorias en niños, diabetes, problemas en la función cognitiva y desarrollo neuronal. En otra interesante publicación⁵ se detallan los resultados de un estudio que investigó la relación entre bajo peso al nacer y exposición a partículas de PM10 y PM2,5 emitidas por el tráfico, la industria y las centrales de generación de energía. Sus conclusiones confirman que la exposición a las partículas en suspensión está asociada con el bajo peso al nacer (niños con menos de 2,5 kilos).

Este trabajo confirma la necesidad de aplicar medidas eficaces para reducir de forma drástica la exposición del público a la contaminación del aire. Los costes sanitarios que ocasiona esta contaminación en términos de mortalidad, morbilidad, atención sanitaria, ingresos hospitalarios, consumo de medicamentos, horas de trabajo perdidas, etc., se reducirían con políticas valientes y responsables como la limitación del tráfico en el medio urbano.

Pero además de la contaminación del aire sabemos que, según la OCDE, los costes de atención sanitaria atribuibles a las enfermedades provocadas por el medio ambiente suponen el 3,2 % del PIB en los países desarrollados. Según la OMS⁶ los determinantes ambientales de la salud son responsables del 20 % de la mortalidad total y del 25 % de la carga total de la morbilidad. A pesar de todas estas evidencias, la evaluación y gestión del riesgo de la contaminación del aire es una competencia ajena a las actividades de la administración sanitaria

Recordemos que la Ley General de Sanidad (LGS) establece la obligación de prestar una especial atención a la salud ambiental en los programas del Sistema Nacional de Salud. El derecho a disfrutar de un medio ambiente

saludable está recogido en el art. 45 de la Constitución Española. La realidad actual es que el Sistema Nacional de Salud no dedica suficientes recursos para la protección de la salud frente a los riesgos ambientales a pesar de lo establecido por la LGS y la nueva Ley de Salud Pública.

Es numerosa la normativa Europea (Directivas y Reglamentos) que se ha incorporado a la legislación nacional en ámbitos vitales para la salud pública. Entre ellas podemos citar las que afectan a las sustancias y preparados químicos (REACH), agua potable y de baño, contaminación atmosférica, salud laboral, biocidas, fitosanitarios, organismos modificados genéticamente, protección radiológica, campos electromagnéticos, residuos y vertidos tóxicos. Sin embargo, estos cambios legislativos deberían haberse realizado con un replanteamiento (pendiente) de los recursos humanos y técnicos necesarios para su ejecución. Tenemos una buena y abundante legislación pero, como en otros sectores, sin mecanismos eficaces que garanticen su efectiva aplicación.

UNA NUEVA PROPUESTA DE CREACIÓN DE LA AGENCIA ESTATAL DE PROTECCIÓN DE LA SALUD (AEPS)

Para desarrollar nuestras responsabilidades se requiere una urgente reforma de las estructuras organizativas de la administración sanitaria que se adapte a los nuevos riesgos ambientales. Necesitamos mecanismos de intervención preventiva eficaces, profesionalizados, independientes, flexibles, multidisciplinarios y competentes.

En los países de nuestro entorno existen agencias públicas responsables de la evaluación, gestión y comunicación de los riesgos químicos, físicos y biológicos que afectan a la salud. En mi opinión, es urgente e imprescindible la creación de una Agencia Estatal de Protección de la Salud (AEPS), similar a la ANSES francesa, la HPA del Reino Unido o los Institutos de Salud y Medio Ambiente de los EE.UU., que asuma la evaluación de la seguridad de agentes químicos (coordinación con la ECHA, biocidas, fitosanitarios y otros preparados), radiaciones ionizantes y no ionizantes (campos electromagnéticos), legionelosis, contaminación ambiental interior y exterior, calidad del aire, medio ambiente y desigualdades, agua, cambio climático y salud, sistemas de información en salud y medio ambiente, Evaluación de Impacto en Salud (EIS), vivienda y salud urbana, transporte y desarrollo sostenible. La elección de estas áreas no es subjetiva, son las mismas que se citan en el documento de la Oficina Regional de la OMS⁷ sobre salud y medio ambiente.

El conocimiento del impacto de los factores ambientales mejoraría si hubiera sistemas adecuados de información epidemiológica y vigilancia sanitaria diseñados para valorar la magnitud y gravedad de los riesgos. La información obtenida en estudios y proyectos de investigación (sistema de información sobre contaminación atmosférica y salud -APHEIS por sus siglas en inglés-, contaminantes orgánicos persistentes en población humana de Cataluña, consorcio para la biomonitorización humana en Europa -COPHES por sus siglas en inglés-, alteradores endocrinos, etc), junto a la experiencia en la evaluación y gestión de riesgos de las unidades de sanidad ambiental del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI, específicamente en la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral), de las comunidades autónomas y los Ayuntamientos (especialmente Madrid y Barcelona), Instituto de Salud Carlos III, Centro de Sanidad Ambiental, en materia de medición de la contaminación atmosférica, Centro Nacional de Epidemiología, Unidad de Cáncer y Medio Ambiente) o el Centro de Investigación en epidemiología ambiental de Cataluña (CREAL por sus siglas en catalán), debería estar coordinada e integrada. Esta tarea debería ser asumida por un centro de referencia (AEPS) que cruce la información de todos los factores ambientales con la morbilidad y mortalidad y establezca directrices de salud pública basadas en la evidencia. La AEPS llenaría el hueco de la investigación e información sistemática sobre salud ambiental que justifique medidas de reducción de la contaminación y promueva de forma activa el trabajo intersectorial y la "salud en todas las políticas".

Su creación puede parecer inviable e irrealista en los tiempos actuales de crisis económica y austeridad. Pero si se analiza con rigor y datos objetivos se concluye que aunque es una solución no exenta de problemas, permitiría optimizar recursos y eficiencia en la prestación de esta competencia sanitaria.

LAS REFORMAS SON NECESARIAS, URGENTES E IMPORTANTES

Frente a la situación actual caracterizada por el inmovilismo burocrático y el progresivo envejecimiento de las plantillas sería una excelente alternativa. No se convocan oposiciones, las tareas se acumulan, se generan retrasos en los plazos de respuesta a los ciudadanos y los trabajos pendientes se asignan a empresas externas que siguen supervisadas o tuteladas por el personal de la administración sanitaria. Este sistema es muy caro, genera duplicidades, no resuelve los problemas, baja la calidad de los servicios prestados y no es coste efectivo.

Sería más inteligente y eficaz analizar de forma objetiva las necesidades reales de recursos humanos en sanidad ambiental y hacer su selección en función de los perfiles profesionales que la situación actual requiere (capacidad de liderazgo y empatía, relación con la Unión Europea, flexibilidad de contratación, trabajo en equipos multidisciplinares, evaluación de rendimiento y capacidad, habilidades de comunicación en varios idiomas, vocación de servicio público, uso de las tecnologías de telecomunicación e informática, etc.). Es decir, un sistema no funcional y sí muy profesionalizado e independiente.

La AEPS no implicaría un aumento significativo del gasto ya que los ingresos de tasas por la evaluación y registro de sustancias y mezclas podrían ser empleados en una mejor dotación de recursos de la unidad competente. La reorganización y redistribución de recursos y competencias podría generar economías de escala más eficientes, rentables y competentes. Existen actualmente unidades dispersas en varios ministerios y organismos (Centro de Investigaciones Energéticas Medioambientales y Tecnológicas -CIEMAT-, Consejo de Seguridad Nuclear, Centro de Sanidad Ambiental, Instituto de Salud Carlos III, Instituto de Salud e Higiene en el Trabajo, Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria -INIA-, Instituto de Toxicología y Ministerio de Medio Ambiente) que podrían trabajar de forma más coordinada y efectiva en materia de sanidad ambiental con el MSSSI.

Esta ineficiente dispersión, comparable en el ámbito autonómico, conduce a una pérdida de la capacidad de coordinación, respaldo técnico y científico. El deterioro de las condiciones de trabajo, la ausencia de reposición de bajas y jubilaciones, la postergación de la salud ambiental, la incapacidad de emprender una reforma profunda y efectiva de la administración, la negativa a asumir los cambios necesarios para dar un servicio de calidad basado en las evidencias científicas y en las nuevas demandas de los riesgos actuales, son factores que pueden generar un clima de resignación y apatía de los profesionales.

NUESTRO PAPEL COMO SOCIOS ACTIVOS DE LA SESA

Por todas estas razones, la SESA debe mantener una posición crítica pero constructiva, siempre con la mejor actitud positiva de colaboración con la administración. Tenemos la responsabilidad de promover un modelo de desarrollo saludable para el ser humano y sostenible para las futuras generaciones. Por estas razones no hay que desperdiciar las exiguas ocasiones disponibles para

informar al ciudadano sobre los riesgos ambientales y sus posibles soluciones.

Cambiar esta situación exige una implicación efectiva de la sociedad, de sus organizaciones sociales y de los responsables políticos aunque parezcan poco interesados en estos temas hasta que sucede algún escándalo que dispara el miedo o la alarma social.

En este sentido, promover, entre todos, una mayor participación ciudadana en la identificación de peligros, en el control de los riesgos y en la valoración crítica de las actuaciones de los poderes públicos sería muy saludable. A pesar de estas evidencias la ciudadanía suele adoptar un papel pasivo y conformista, que culpa al papá estado o a "los políticos" de todos los problemas, una costumbre muy extendida en este país pero que es muy efectiva para eludir las responsabilidades personales. Posición muy alejada del compromiso activo que existe en otros países de nuestro entorno.

Una actitud crítica hacia las decisiones que afectan a la salud pública es un signo de responsabilidad social, madurez democrática y solidaridad cívica. Evidenciar la pasividad o negligencia en el cumplimiento de la legislación de salud ambiental es un ejercicio de libertad que implica un compromiso activo en la defensa de la salud pública. Y en ese debate la voz de nuestra sociedad debe oírse con nitidez.

Para mejorar la salud y el bienestar de la población hay que intervenir en todos los factores que la determinan, ya sean políticos, económicos, sociales o ambientales. Para cumplir este objetivo disponemos de la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) que actualmente está arrinconada, llena de polvo, en el desván de la Ley de Salud Pública.

La Evaluación del Impacto en Salud es una herramienta útil para que las decisiones políticas de otros sectores estén basadas en una evaluación objetiva de sus potenciales impactos en la salud.

Recientemente se informó que la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad formará parte del Comité Regional de Salud y Medio Ambiente de la OMS. Enhorabuena, como socio de SESA considero esta noticia como esperanzadora, el siguiente paso sería conocer los programas o planes sobre Salud y Medio Ambiente que ha presentado nuestro país a la OMS, su grado de participación en el EHP⁸ y los compromisos con los contenidos del "Health and the Environment in the WHO European Region"⁷.

PROPUESTAS DE LÍNEAS DE INTERVENCIÓN EN SALUD AMBIENTAL

Con el fin de colaborar con la administración sanitaria sugiero las siguientes propuestas:

-Elaborar un Plan o Estrategia de Salud y Medio Ambiente que establezca los objetivos y líneas de intervención del SNS en esta materia. Estos planes deben acordarse en el marco de la Ponencia de Sanidad Ambiental y ser aprobados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Su implantación será sometida a evaluación transparente de su eficacia, efectividad y coste beneficio. De esta forma tendríamos elementos objetivos para valorar el trabajo realizado al final de las legislaturas.

-Exigir la adopción de medidas eficaces y efectivas para la reducción de la contaminación atmosférica (promover el transporte público a precios aceptables y reducción de la velocidad y prohibición del uso del automóvil en zonas determinadas, promover energías renovables y limpias en las que nuestro país puede ser un líder internacional y un modelo económico alternativo al actual).

-Reclamar la aplicación de programas y medidas de Calidad del Ambiente Interior (contaminantes químicos, físicos y biológicos, temperatura, alérgenos, uso de biocidas, promover la cultura de limpieza y mantenimiento del aire acondicionado). Control de *legionella* con inspecciones y sanciones ejemplarizantes que eviten la permanente revisión de la legislación.

- Exigir el cumplimiento de la Ley General de Salud Pública 33/2010, en materia de Evaluación del impacto en salud de otras políticas (EIS), tal como establece su Artículo 35.

Seguro que hay más propuestas, abramos el debate, seamos valientes y decididos en la defensa de las aquí señaladas o de las que otros socios aporten. De esta forma la SESA será más activa, tendrá más presencia pública y nadie podrá reprochar nuestro aparente conformismo. Hacer un seguimiento del grado de cumplimiento de estas medidas, formular líneas de actuación y evaluar su eficacia, pedir la rendición de cuentas de los poderes públicos y privados que influyen en la salud ambiental es una obligación de la SESA, tal y como hacen otras sociedades científicas. De esta forma entiendo que cumplimos el principal objetivo de nuestra sociedad: mejorar la salud de las personas a través de la protección frente a los riesgos ambientales. Implicarse en este viaje y asumir estas responsabilidades es motivo suficiente para seguir siendo un socio activo de la SESA.

REFERENCIAS

1. SESA. Estatutos. Disponible en: <http://sanidadambiental.com/sesa/estatutos/>.
2. IARC. Outdoor air pollution a leading environmental cause of cancer deaths. Press release n° 221. 17 October 2013. Disponible en : http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr221_E.pdf.
3. Loomis D et al. The carcinogenicity of outdoor air pollution. *The Lancet Oncology*. 2013;14(13):1262-3. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(13\)70487-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(13)70487-X/fulltext).
4. OMS. Review of evidence on health aspects of air pollution. 2013. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/182432/e96762-final.pdf.
5. Dadvand P et al. Maternal Exposure to Particulate Air Pollution and Term Birth Weight: A Multi-Country Evaluation of Effect and Heterogeneity. *Environ Health Perspect*. 2013;121(3):367-373. Disponible en: <http://ehp.niehs.nih.gov/2013/02/1205575/>.
6. WHO. Preventing disease through healthy environments. Geneva, 2007. Disponible en: http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease/en/index.html.
7. WHO Regional Office for Europe. Health and the Environment in the WHO European Region. 2013. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/215645/HEALTH-AND-THE-ENVIRONMENT-IN-THE-WHO-EUROPEAN-REGION-Creating-resilient-communities-and-supportive-environments.pdf.
8. WHO Regional Office for Europe. Report on the European Environment and Health Process (2010-2013). 2013. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/200278/63bd-Report-on-the-European-Environment-and-Health-Process-2010-2013.pdf.