

Salud y Medio Ambiente: implicaciones de la nueva Ley General de Salud Pública

Francisco Bolumar

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública

María Sandín

Profesora del Departamento de Ciencias Sanitarias y Médico-Sociales. Universidad de Alcalá

El pasado 5 de octubre se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley General de Salud Pública (Ley 33/2011 de 4 de octubre)¹. En ella, además de contemplarse el enfoque integral del concepto de salud, en el que se expone su íntima relación con el entorno, aparece como novedad la inclusión de la Evaluación de Impacto en Salud de otras políticas, lo que constituye una oportunidad para relacionar los efectos de proyectos, planes y programas que se realizan en España de carácter ambiental con la calidad de vida de la población. Además se crea el Sistema de Información de Salud Pública, que gracias a la recogida de datos de diversas disciplinas relacionadas con la salud y su análisis integrado, permitirá investigar esa relación entre factores ambientales y la salud de la población, y plantear las medidas oportunas.

EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD

La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de salud como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”,

a pesar de contener un enfoque social y abarcar más allá del ámbito sanitario, no deja de ser utópica e inalcanzable. La salud no puede estar asociada a un completo y permanente bienestar, ya que, entendiendo así el concepto de salud, se debería admitir que nadie tiene la posibilidad de estar sano. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud², que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados. Entró en vigor el 7 de abril de 1948 y no ha sido modificada desde entonces.

Pero es un hecho que la salud de las poblaciones no es una característica estática, sino que depende de múltiples factores de manera simultánea y variable en el tiempo. Para incorporar este enfoque dinámico al concepto de salud, la concepción más ajustada es la que entiende la salud como el equilibrio resultante de la interacción del hombre con su medio. Como

¹ Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado, n.º 240 (5-11-2011).

² Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos, suplemento de la 45.ª edición, octubre de 2006, pp. 1-18. Documento disponible en www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf



La OMS remarca el claro papel que tiene el entorno donde nos desarrollamos en nuestro estado de salud y, por lo tanto, en nuestra calidad de vida. Foto: Luis Merino

exponentes de la evolución de esta concepción podemos citar las definiciones de algunos autores. Milton Terris, utiliza la ya citada definición tradicional de la OMS, introduciendo el elemento dinámico al plantear la salud como “El estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionar en la sociedad y no solo la ausencia de enfermedad o cualquier grado de invalidez” (Dubos, R, 1975). Para Rene Dubos, la contribución más importante es el elemento adaptativo al proponer para la salud el siguiente enunciado: “Es el estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones posibles en este medio” (Terris, M, 1992). En 1985, la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, emite otra definición que recoge el pensamiento actual y propone considerar la salud como “la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder positivamente a los retos del ambiente” (OMS, 1985), remarcando el claro papel que tiene el entorno donde nos desarrollamos en nuestro estado de salud y, por lo tanto, en nuestra calidad de vida.

A este enfoque de ajuste con el entorno hay que añadir que la enfermedad y la salud son producto de la cultura, de sus normas, creencias y

valores, del significado que les atribuye cada colectivo humano. Este significado depende de las condiciones de vida de las poblaciones y de las ideas dominantes en cada época. Por ello, el abordaje de los problemas de salud debe hacerse teniendo siempre en cuenta la perspectiva social y cultural (Gallardo, C, 2001). Si además entendemos el medio ambiente como “el conjunto de elementos biológicos, físicos, económicos, sociales, culturales y estéticos que interactúan con el individuo y con la comunidad en que vive, determinando su forma, carácter, comportamiento y su supervivencia” (Gómez Orea, 2002), el nexo del mismo con el estado de la salud de las poblaciones es más que evidente.

Relacionado con esto, la definición de salud ambiental según la OMS es “aquella disciplina que comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida y el bienestar social, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales. También se refiere a la teoría y práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones” (MacArthur, I, 1997). A través de la carta

de Ottawa³ y de la Convención de Yakarta⁴, la OMS ha puesto de manifiesto que para alcanzar cuotas adecuadas de salud hay que poner énfasis en el control medioambiental, ya que el medio ambiente, el entorno natural, pero también económico y social, donde las personas desarrollan su vida cotidiana (entorno doméstico, laboral, relaciones personales, ocio, etc.), es en última instancia el que va a determinar su salud.

La conciencia de que un medio ambiente, natural, social, laboral o doméstico deteriorado puede ocasionar enfermedades supone un nuevo escenario al que enfrentarnos. Hay que reflexionar sobre los impactos que para la salud suponen nuevos riesgos como los contaminantes físicos, la nanotecnología o los alimentos transgénicos, que cada día están más presentes en nuestra vida cotidiana. Recientes estudios relacionan estos agentes con un amplio abanico de enfermedades como sensibilidad química múltiple, síndrome de fatiga crónica, fibromialgia, alzheimer, parkinson, diabetes, afecciones coronarias, o cáncer (Fundación Alborada, 2011). A esto hay que añadirle problemas tan acuciantes en la actualidad como la contaminación atmosférica, relacionada a su vez con el urbanismo o las políticas de transporte público, por lo que para abarcar estas cuestiones de salud ambiental, es evidente que debe darse un trabajo conjunto entre decisores políticos de diversos campos.

De acuerdo con el concepto de la salud como derecho humano fundamental, la Carta de Ottawa destaca determinados prerequisites para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerequisites pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida

individuales y la salud. Estos vínculos constituyen la clave para una comprensión holística de la salud que es primordial en la definición de la Salud Pública que aparece en la nueva Ley. Es decir, la salud va más allá del sector de asistencia sanitaria, subrayando que debe figurar en la agenda política de todos los sectores y a todos los niveles de gobierno. Actualmente, hay una orientación inadecuada de la atención sanitaria. La asignación de recursos se concentra en los servicios curativos, que son muy costosos, pasando por alto las posibilidades que ofrecen las actividades de prevención primaria y promoción de la salud de prevenir hasta el 70% de la carga de morbilidad (OMS, 2002 y 2008). Además, en el momento actual de crisis y con los recortes en los presupuestos, ni si quiera está asegurado un sistema asistencial público y gratuito que pueda atender las necesidades de la población, incluida la de los estratos socioeconómicos más desfavorecidos. Por ello, y ahora más que nunca, es tan importante el nuevo enfoque preventivo y de entornos saludables.

EL ENFOQUE DE LA NUEVA LEY DE SALUD PÚBLICA

En el enfoque de esta nueva Ley, se aprecia la aproximación al concepto de salud desde los

La OMS ha puesto de manifiesto que para alcanzar cuotas adecuadas de salud hay que poner énfasis en el control medioambiental, ya que el medio ambiente, el entorno natural pero también económico y social, donde las personas desarrollan su vida cotidiana (entorno doméstico, laboral, relaciones personales, ocio, etc.), es en última instancia el que va a determinar su salud

³ Organización Mundial de la Salud, Ottawa Charter for Health Promotion, First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986, WHO/HPR/HEP/95.1. [Consultado 09-05-2012] Disponible en www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

⁴ Organización Mundial de la Salud, Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. [Consultado 09-05-2012]. En www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf

factores determinantes de salud, entendiendo estos como el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. En su preámbulo cita cómo el entorno familiar, la educación, los bienes materiales, las desigualdades sociales y económicas, el acceso al trabajo y su calidad, el diseño y los servicios de las ciudades y barrios, la calidad del aire que se respira, del agua que se bebe, de los alimentos que se comen, los animales con los que convivimos, el ejercicio físico que se realiza, el entorno social y medioambiental de las personas, son los factores que determinan la salud de la población. También la ley explicita que las acciones de gobierno, a cualquier nivel, las intervenciones públicas o privadas, tienen en mayor o menor grado repercusiones sobre la salud y de ahí que el enfoque de la Salud Pública actual se dirija a conformar acciones que rebasan el ámbito de los servicios sanitarios y, por tanto, requieren nuevas formas de organización.

Es decir, siendo la Salud Pública el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones Públicas para proteger, promover y preservar la

Hay que reflexionar sobre los impactos que para la salud suponen nuevos riesgos como los contaminantes físicos, la nanotecnología o los alimentos transgénicos, que cada día están más presentes en nuestra vida cotidiana. Recientes estudios relacionan estos agentes con un amplio abanico de enfermedades como sensibilidad química múltiple, síndrome de fatiga crónica, fibromialgia, alzheimer, parkinson, diabetes, afecciones coronarias o cáncer



salud de la población, a través de una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales, estas iniciativas deberán tener un carácter multi e interdisciplinar ya que, como hemos comentado anteriormente, en la salud de la población influyen factores económicos, sociales, culturales y, cómo no, ambientales.

Las políticas de transporte público también inciden poderosamente sobre la salud de las personas.
Foto: Roberto Anguita.

En este contexto hay que tener en cuenta además una serie de realidades que afectan actualmente a nuestra sociedad. El creciente envejecimiento de la población, el aumento de familias monoparentales, el debilitamiento de las redes familiares y sociales acentuado por urbanismos dispersos, la globalización y sus riesgos emergentes, el consumismo, el uso creciente de las nuevas tecnologías, el modo de vida sedentario, los efectos del cambio climático o la inmigración, son algunos de estos nuevos fenómenos sociales que condicionan el estado de salud de la población española. Y en la nueva ley, también los tienen en cuenta, enlazando las actuaciones necesarias a realizar con el concepto de sostenibilidad.

Así, expone que los poderes públicos han de asegurar y mejorar la salud de la población, la actual y la futura, entendiendo la inversión en salud como una contribución decisiva al bienestar social, tanto por el efecto neto de la ganancia en salud, como por la contribución a la sostenibilidad de los servicios sanitarios y sociales, sin olvidar la contribución a la sostenibilidad general por el aumento de la productividad asociada a la salud y por el efecto positivo que las políti-

En el enfoque de esta nueva ley, se aprecia la aproximación al concepto de salud desde los factores determinantes de salud, entendiendo estos como el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones

cas de cuidado del medio tienen en el entorno y en la salud humana. La excelente respuesta que se ha dado al requerimiento constitucional de protección de la salud desde la vertiente del cuidado de las personas enfermas, debe ahora complementarse con la vertiente preventiva y de protección y promoción de la salud. Si se sabe que el entorno donde se desarrollan las personas es un determinante clave para su salud, los decisores de políticas de Salud Pública tendrán que trabajar conjuntamente con expertos del ámbito medioambiental.

Y para ello, y como gran novedad, en la ley aparece la aplicación de la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) de otras políticas públicas, entre las que se encuentran las medioambientales. La aplicación de este procedimiento puede traducirse, por fin, en el verdadero nexo para el trabajo interdisciplinar entre salud y medio ambiente, como se expondrá a continuación.

LA EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD (EIS)

El capítulo VII de la nueva Ley General de Salud Pública determina la aplicación en EIS, siendo esta la combinación de procedimientos, métodos y herramientas mediante la cual un programa o norma pueden ser evaluados en relación con sus efectos y la distribución de los mismos sobre la salud de la población (WHO, 1999).

Haciendo un paralelismo con la evaluación de impacto ambiental, igual que se evalúan los efectos sobre el medio ambiente de proyectos, planes y programas, a partir de ahora en España se deberá realizar una evaluación de cómo otras políticas (no necesariamente sanitarias) afectan a la salud de las poblaciones.

La EIS es una metodología integral propuesta por la OMS que supone un proceso multidisciplinar que combina evidencias cualitativas y cuantitativas en un marco de toma de decisiones y está basada en un modelo de salud que incluye los determinantes económicos, políticos, sociales, psicológicos y ambientales. Consiste en realizar una valoración previa a la aplicación de una nueva política, efectuando una serie de pasos establecidos que incluyen como eje central un asesoramiento con un grupo de expertos sobre los impactos que tendrá su aplicación en términos de salud, valorando su gravedad, escala, población afectada, latencia y probabilidad (Sandín Vázquez y Sarría Santamera, 2008). Tras caracterizar y analizar los impactos identificados, hay que priorizar la importancia de los mismos para plantear recomendaciones. Estas recomendaciones son opciones para la acción alternativa y/o adicional referente a la política, programa o proyecto evaluado, para maximizar el impacto positivo en salud y atenuar o evitar los efectos adversos. Estas recomendaciones deben ser practicables, realizables y, en lo posible, su eficacia estar basada en evidencia. Serán estas recomendaciones las que finalmente guíen la posible modificación de la política evaluada.

Alguna de las ventajas que ofrece la EIS son las siguientes:

- Promueve el trabajo intersectorial.
- Contempla los puntos de vista de la comunidad (ciudadanía, grupos y organizaciones) como parte interesada en los procesos de toma de decisiones.
- Proporciona evidencias cuantitativas y cualitativas sobre los efectos en la salud de la población que facilitan la toma de decisiones.

- Promueve la salud y la reducción de desigualdades. Permite anticipar efectos en los grupos más vulnerables y plantear recomendaciones que reduzcan las desigualdades.
- Plantea una aproximación positiva, puesto que identifica efectos negativos que se han de evitar y positivos que deben potenciarse.
- Es apropiada para distintos niveles (local, regional, nacional e internacional), y aplicable a políticas, programas y proyectos.
- Puede realizarse con mayor o menor profundidad, lo que permite adaptarla al tiempo y los recursos disponibles.
- Está relacionada con el desarrollo sostenible y la gestión adecuada de recursos. (García-Sánchez, Páez Muñoz y Cantón, 2009).

Según la ley, la necesidad de avanzar en la seguridad sanitaria aconseja que España sea uno de los países líderes en garantizar y promover la salud en sus acciones de gobierno, incluyendo, tal como se establece en este capítulo VII, las actuaciones necesarias para que se evalúe el impacto en la salud humana de las diversas actuaciones públicas. La inclusión de la EIS en nuestro ordenamiento jurídico puede situarnos en el grupo de los países más avanzados, propiciando la innovación en el desarrollo de reformas relacionadas con la economía sostenible que, a su vez, garanticen la seguridad sanitaria.

Como gran novedad, en la ley aparece la aplicación de la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) de otras políticas públicas, entre las que se encuentran las medioambientales. La aplicación de este procedimiento puede traducirse, por fin, en el verdadero nexo para el trabajo interdisciplinar entre salud y medio ambiente



Las evaluaciones medioambientales y las medidas adoptadas en relación con sus efectos en la salud se han venido centrando en los efectos de exposiciones concretas como la contaminación del aire. Foto Roberto Anguita.

Y es un proceso que, inevitablemente, estará ligado a políticas medioambientales que sin duda afectan a la salud (como las relacionadas con la calidad del aire, del agua, la seguridad alimentaria, el transporte, etc.). Establecer un vínculo causal entre factores medioambientales y sus efectos perjudiciales para la salud siempre ha planteado muchas dificultades. Además de los múltiples efectos que actúan de manera simultánea, hay una disparidad en cuanto a la recogida de datos, así como en la multiplicidad y disparidad de responsabilidades en materia de medio ambiente y salud entre las instituciones españolas (Posada de la Paz, Carroquino y Soldevilla, 2004). Esto ha hecho que, hasta el momento, la relación entre medio ambiente y salud no haya sido investigada convenientemente. Las evaluaciones medioambientales y las medidas adoptadas en relación con sus efectos en la salud se han venido centrando en los efectos de contaminantes concretos o exposiciones concretas (contaminación del aire, agua, exposiciones a compuestos químicos...) de manera independiente y aislada. Este abordaje ha simplificado tanto la investigación como las intervenciones derivadas de la misma, pero no ha permitido apreciar en su justa medida las repercusiones reales sobre la salud de las poblaciones de todos los factores ambientales que actúan de manera simultánea y en ocasiones sinérgica. Se necesita, por lo tanto, para su estudio, una metodología con un enfoque integral, y que se lleve a cabo de una manera sistemática, ya que los vínculos entre medio ambiente y salud son muy complejos, por lo que la aplicación de la EIS a nivel de políticas y de manera permanente, puede ser un buen punto de inicio para investigar esta compleja relación causal. Para poder realizar la EIS, es necesario facilitar la integración entre los



Hay que reflexionar sobre los impactos que para la salud suponen nuevos riesgos como los contaminantes físicos, la nanotecnología o los alimentos transgénicos, que cada día están más presentes en nuestra vida cotidiana. Maíz transgénico. Foto: Javier Rico.

datos existentes en ambos ámbitos (el ambiental y el sanitario) para poder llevar a cabo el diagnóstico inicial e investigar a posteriori los efectos de las medidas políticas a evaluar. De esta manera será posible realizar el monitoreo sistemático de los efectos sobre la salud que tengan las acciones que se deriven de las EIS, profundizándose así en el conocimiento de las causas medioambientales que los producen.

Para abordar esta limitación, la nueva ley General de Salud Pública incluye en su Artículo 40 la creación del Sistema de Información de Salud Pública. Se indica que los sistemas de información en materia de Salud Pública o cuya información sea relevante en la toma de decisiones en esta materia, con independencia de su titularidad, se integrarán en dicho sistema. Y dentro de esta información que determina la situación de la Salud Pública, se incluye la educación, la situación social, la salud laboral, seguridad, demografía, economía, servicios, recursos sanitarios, presencia de contaminantes en las personas, así como todos los aspectos del medio ambiente que citábamos al comienzo del artículo, como son el entorno físico y medio ambiental (incluyendo los cambios del clima).

Las relaciones y efectos entre salud y medio ambiente son de gran complejidad (multicausalidad y multiefectividad). Por ello, la investigación en este ámbito debe recoger dicha complejidad, pero a su vez, debe arrojar conclusiones que promuevan intervenciones que puedan llevarse a cabo y trasladarse a la práctica, y que consigan proteger la salud de las poblaciones actuales y futuras (Sandín Vázquez y

Sarría Santamera, 2007). Solo si se dispone de todas las variables que relacionan los factores del medio ambiente (entendido como natural, pero también económico y social) que afectan a la salud de las personas y comunidades, seremos capaces de encontrar las relaciones que explican el gran efecto que tiene sobre la situación general de salud. E investigando estas relaciones a través de la epidemiología, seremos capaces de realizar las acciones necesarias para proteger y promover la salud de la población, último fin de la Salud Pública. ❀

REFERENCIAS

- Dubós, R. 1975. *El Espejismo de la Salud*. México: Fondo de Cultura Económica.
- European Centre for Health Policy, ECHP. 1999. *Health Impact Assessment: main concepts and suggested approach*. Brussels: WHO Regional Office for Europe.
- Fundación Alborada. *Programa del VI Congreso Internacional de Medicina Ambiental*. [Consultado 01-05-2012]. Disponible en www.fundacion-alborada.org/congreso-2012.
- Gallardo, C. 2001. "Principios sobre Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad". En *Documentos Técnicos de Salud Pública. El farmacéutico agente de salud*. Madrid: Dirección General de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.
- García-Sánchez, I., Páez Muñoz, E. y Cantón M. A. 2009. *La evaluación del impacto en salud: nueva herramienta para la toma de para la toma de decisiones*. Granada: Observatorio de Salud en Europa de la Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Gómez Orea D. 2002. *Evaluación de Impacto Ambiental*. Madrid: Mundi-Prentsa.
- MacArthur, I. y Bonnefoy X. 1997. *Environmental health services in Europe: an overview of practice in the 1990s*, WHO/EURO. Copenhagen.
- Organización Mundial de la Salud, 1985. Oficina Regional para Europa. Health Promotion. Discussion Document on the Concept and Principles. Copenhagen: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. 2002. *Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida 20 sana*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. 2008. *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Ginebra: OMS.
- Posada de la Paz, M., Carroquino, M. J. y Soldevilla J. 2004. "Indicadores de Salud Ambiental". *Rev Salud Ambient*, 4 (1-2): 1-7.
- Sandín Vázquez, M. y Sarría Santamera, A. 2007. *Evaluación de Impacto en Salud y Medio Ambiente*. Informe técnico n.º 52. Madrid: AETS - Instituto de Salud Carlos III.
- Sandín Vázquez, M. y Sarría Santamera, A. "Evaluación de Impacto en Salud: valorando la efectividad de las políticas en la salud de las poblaciones". *Rev Esp Salud Pública*, 82: 261-272.
- Terris M. 1992. "Concepts of health promotion: Dualities in public health theory". *Journal of Public Health Policy*, 13: 267-276.