

LA SALUD AMBIENTAL: PRESENTE Y FUTURO. UNA PERSPECTIVA DESDE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAIS VASCO

ENVIRONMENTAL HEALTH: PRESENT AND FUTURE. A VIEW FROM THE BASQUE COUNTRY

K. Cambra Contín

Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco

RESUMEN

El ámbito de la salud ambiental es definido como el correspondiente a las actuaciones en relación con factores de riesgo ambientales, de nivel comunitario, dirigidas a la prevención primaria y en las que las poblaciones humanas estén implicadas de manera determinante. Se apuntan varias cuestiones clave en relación con las necesidades futuras de la salud ambiental. Por una parte, es necesario aclarar las funciones de los servicios de salud ambiental y promover el trabajo en equipo. Por otra, debe asegurarse que las actuaciones sean pertinentes y útiles, para lo que es imprescindible la planificación sanitaria de las mismas y seguir metodologías adecuadas. Se presenta un esquema de la organización de salud ambiental en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

PALABRAS CLAVE: Salud ambiental, planificación, factores de riesgo ambientales, salud pública

EL ÁMBITO DE LA SALUD AMBIENTAL.

Una cuestión que surge con relativa frecuencia es qué es la salud ambiental y cuál es su diferencia (o 'valor añadido') frente a la regulación y la gestión de los recursos ambientales. Como respuesta, podríamos decir que bajo los términos salud ambiental se pueden englobar todas las actuaciones de salud pública en relación con los factores de riesgo ambientales, actuaciones que presentan una serie de características propias. Son, fundamentalmente, intervenciones dirigidas a la *prevención primaria* (su objetivo es evitar la aparición de la enfermedad), y el nivel de atención *comunitario* (las intervenciones van dirigidas a poblaciones o grupos de individuos). Los factores de riesgo ambientales pueden ser de naturaleza física, química o biológica, y las necesidades de actuación incluyen tanto su valoración y vigilancia, como el desarrollo

ABSTRACT

The field of the Environmental Health is defined as the actions related to environmental risk factors, on a community level, aimed at primary prevention, in which human populations are involved. Some key issues are addressed in connection with the Environmental Health in the future. It is needed further clarification of the functions of the environmental health services, and team-work promotion. Besides, actions to carry out must be pertinent and useful, for which they have to be based on health planning and the use of suitable methodologies. Finally, a summary of the environmental health organisation in the Basque Country is given.

KEY WORDS: Environmental Health Planning, environmental risk factors, Public Health.

de programas de intervención. Estas actuaciones rara vez pueden encuadrarse en una disciplina concreta, por lo que normalmente requieren un abordaje *multidisciplinar*. El hecho de que las actuaciones estén dirigidas a la prevención y las poblaciones, hace que la salud ambiental sea algo distinto de la gestión de los recursos ambientales. El que sean de nivel comunitario y dirigidas a la prevención primaria es típico de las actuaciones de salud pública, y las diferencia de las actuaciones sanitarias dirigidas a los individuos.

El ámbito de la salud ambiental podría ser definido, de acuerdo con lo anterior, como el correspondiente a las actuaciones en relación con factores de riesgo ambientales, de nivel comunitario, dirigidas a la prevención primaria y en las que las poblaciones humanas estén implicadas de manera determinante.

Correspondencia: Koldo Cambra Contín. Técnico de Evaluación de Riesgos Ambientales. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco. C/ Donostia 1. 01010. Vitoria Gasteiz. Tfno: 945019275; Fax: 945019192; Correo electrónico: sanambi-san@ej-gv.es

LA SALUD AMBIENTAL Y SU ORGANIZACIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (CAPV)

Organización de los servicios de salud ambiental en la CAPV

Mediante la orden del Consejero de Sanidad de 8 de enero 1997 se crearon las comarcas de salud pública, en desarrollo del decreto 369/95 de estructura del Departamento, que establecía una única organización multidisciplinar para la gestión de los programas y actividades de salud pública. La comarca de salud pública fue concebida como una estructura adecuada para la gestión de los programas dirigidos a la población general (criterio de eficacia y de inmediatez respecto a las necesidades de la población), haciendo posible la integración de las dos redes que existían, la de veterinarios de salud pública y la de farmacéuticos titulares, en una única estructura periférica. Se adscribieron los técnicos de los partidos farmacéuticos y de las comarcas veterinarias a 9 comarcas de salud pública (4 en Bizkaia, 4 en Gipuzkoa y 1 en Araba), y se creó la figura de coordinador comarcal. Las capitales de los territorios históricos, con servicios municipales de salud pública, fueron consideradas de una manera distinta. Actualmente la mayor parte de los recursos humanos de salud pública de la CAPV se encuentran en los centros comarcales.

Los centros comarcales dependen de la subdirección de salud pública de su territorio, donde existen unidades de salud ambiental, de control de alimentos y de vigilancia epidemiológica. La coordinación de los tres territorios históricos corresponde a la Dirección de Salud Pública.

Las necesidades de personal de toda la organización se determina en la relación de puestos de trabajo de la administración general de la CAPV.

Líneas de actuación en salud ambiental en la CAPV en la década de los 90

En la vigilancia y actuación sobre el Medio, si bien participan todos los niveles de organización del Departamento, el mayor protagonismo recae en las comarcas. Un gran número de estas actuaciones ha estado relacionado con el agua. Además de las funciones que le corresponden como autoridad sanitaria, el Departamento de Sanidad se ha encargado de la vigilancia y control de un número importante de abastecimientos de agua de consumo público, de piscinas, de playas y de zonas de baño continentales; más recientemente se han intensificado las actuaciones relacionadas con la prevención de la legionelosis. De la misma manera, han sido programas consolidados los relacionados con la ordenación o vigilancia de productos químicos, de contaminantes atmosféricos, de residuos sanitarios y de establecimientos de proyección pública. Finalmente, la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco ha seguido participando en la autorización de las actividades calificadas (MINP); en 2000 se inició un sistema de ponencia única, para coordinar las actuaciones de los Departamento de Medio Ambiente, Sanidad e Industria.

Otro grupo de actuaciones son aquellas que valoran los efectos de los factores ambientales sobre las poblaciones, a veces también referidas como actuaciones de

Epidemiología Ambiental. En 2000, como parte de un proceso de identificación y priorización de necesidades de actuación en la Comunidad Autónoma del País Vasco en relación con los riesgos para la salud derivados de factores ambientales, se hizo una revisión de los documentos producidos por el Departamento de Sanidad desde 1991 a 1999. Se identificaron una serie de líneas de trabajo entre los que destacaron la investigación de brotes, el estudio de los efectos en la salud de la contaminación atmosférica, la valoración de la exposición e identificación de grupos expuestos a plomo, la adaptación de metodologías de evaluación de riesgos para el establecimiento de estándares y valoración de lugares contaminados, los estudios de clusters y de accidentes, y las actuaciones relacionadas con alimentación y salud.

LA SALUD AMBIENTAL EN EL FUTURO.

A continuación voy a plantear someramente algunas ideas, que hacen referencia a dos cuestiones claves de la salud ambiental: **la organización de los servicios y sus líneas de actuación.**

Las cuestiones de **organización** determinan en gran medida los resultados obtenidos. Sin embargo, hasta el momento, las competencias y funciones de los servicios de salud ambiental, dependientes generalmente de la administración sanitaria autonómica, no han sido siempre claras en relación con los ayuntamientos que disponen de servicios propios ni con las agencias o departamentos de Medio Ambiente. Tampoco se ha establecido claramente qué servicios prestar. Así por ejemplo, la implantación de las estrategias de autocontrol de actividades e instalaciones, que en general han dado buenos resultados, ha sido desigual pues coexisten con el planteamiento tradicional (más 'paternalista') de que sea la administración sanitaria quien haga directamente los controles; existen divergencias entre actividades y, para una misma actividad, no es difícil encontrar diferencias geográficas en los servicios prestados desde la administración sanitaria. Definir claramente la misión y establecer un modelo organizativo, determinando las funciones, competencias y servicios a prestar, puede evitar disfunciones y desigualdades.

No menos importante que las cuestiones anteriores es la organización de los recursos humanos. Actualmente está totalmente aceptado que la respuesta satisfactoria a problemas complejos, como los de salud ambiental, se obtiene únicamente mediante el trabajo en equipo. Pero los equipos no son algo estático. Requieren multidisciplinariedad, organizaciones sin compartimentos estancos, procesos de formación de grupos y dinámicas positivas. Es necesario impulsar todo ello, junto a políticas de personal que fomenten la motivación y la formación continua.

Con relación a las **líneas de actuación de salud ambiental**, probablemente el mayor reto sea asegurar que sean pertinentes y útiles. Ello va a depender de una serie de factores, entre los que son fundamentales los relacionados con las metodologías de trabajo, la planificación y la gestión de la información.

Sin método adecuado no es posible comprender los problemas ambientales complejos, identificar los factores de riesgo nuevos, ni valorar sus efectos en la salud de la

comunidad. Es necesario, pues, seguir desarrollando e incorporando protocolos y metodologías con base científica, que faciliten y fundamenten la toma de decisiones, y den coherencia a las intervenciones. La salud ambiental es receptora de los resultados y avances de muchas ciencias, entre ellas la Epidemiología y la Toxicología. La evaluación de riesgos puede ser una herramienta útil, al representar una interfaz entre la epidemiología ambiental y las políticas ambientales, entre científicos y gestores.

Relacionados también con el uso de metodologías específicas, se encuentran los indicadores y la información necesaria para integrar la salud ambiental en la planificación sanitaria y en los planes de salud resultantes. Debe ser un objetivo de salud ambiental estimar el impacto en la población de los factores de riesgo ambientales, con la finalidad de plantear las actuaciones ambientales que produzcan un mayor beneficio en la salud de la comunidad. El estado de salud puede ser descrito a partir de indicadores de morbi-mortalidad, cuyo análisis conduce a determinar necesidades que se traducen en programas de intervención con objetivos definidos como reducciones en la morbilidad. Existen, sin embargo, actuaciones con relación al Medio Ambiente en las que los objetivos se definen en términos de reducción de riesgo (no como reducciones en la morbi-mortalidad), y en las que la situación actual, la deseada y las necesidades se refieren a los factores de riesgo ambientales o a otros factores determinantes de la salud. Entre la planificación sanitaria y las actuaciones ambientales han existido eslabones perdidos, que deben comenzar a cerrarse. A medida que se estimen, y se puedan comparar, los efectos en salud atribuibles a los factores de riesgo ambientales, mejor y más eficientemente podrán formularse los planes de intervención ambientales.

La última cuestión que quiero introducir está relacionada con la información. Las actuaciones sobre el Medio

Ambiente son intersectoriales, y las poblaciones y otros agentes distintos a los del sector salud tienen un gran protagonismo. Sólo una buena difusión permitirá que la información generada en salud ambiental sea útil y que exista una participación activa de la comunidad. Esto no siempre es fácil. Los equipos de trabajo necesitan técnicas idóneas para comunicar a las poblaciones los riesgos para la salud, la naturaleza de las intervenciones planteadas y los resultados obtenidos. Es una necesidad común a todas las áreas de la salud pública, por su dimensión colectiva y la naturaleza sensible de sus temas que trata, que se ve agudizada por el peso e influencia de los medios de comunicación en las sociedades modernas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, E.; Basterretxea, M.; Cambra, K.; Cirarda, F. B.; García Calabuig, M. A.; Ibarluzea, J. M.; Jalón, M.; Martínez, T.; Ocio, J. A. Identificación y priorización de necesidades de actuación en relación con los riesgos para la salud derivados de factores ambientales. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad-Gobierno Vasco, 2000.
- Departamento de Sanidad. Informe de Salud Pública 1998. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2000.
- Ferran Ballester Díez. Medio Ambiente Saludable: Evaluación de los objetivos 18^a 25. En: Carlos Alvarez, Salvador Peiro (eds). Informe SESPAS 2000. Disponible en www.ua.es/dsp/matdocente/documents/mpypsp/sespas/informe_sespas.htm
- Orden de 8 de enero de 1997, por la que se establecen las comarcas de salud pública. Boletín Oficial del País Vasco. Boletín Oficial del País Vasco de 20 de enero de 1997.
- Pineault, R.; Daveluy, C. La Planification de la Santé. Montréal: Éditions Nouvelles; 1995.
- World Health Organization. Overview of the environment and health in Europe in the 1990s. Background document. London: World Health Organization; 1999
- World Health Organization. The NEHAP Process in Europe. Background document. London: World Health Organization; 1999.