

Evaluación de riesgos versus evaluación de impacto en salud (EIS) en la formulación de políticas saludables

Piedad Martín Olmedo

Escuela Andaluza de Salud Pública.
piedad.martin.easp@juntadeandalucia.es

INTRODUCCIÓN

Actualmente está ampliamente reconocido que la vía causal que conduce a un efecto adverso en salud no depende de factores de riesgos aislados, sino de la intrincada relación de muchos elementos entre sí, siendo determinante no solo las características biológicas y genéticas de las personas, o sus estilos de vida individuales, sino también las condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales y políticas de las poblaciones. Este enfoque fue ya reconocido en el propio concepto de "salud" recogido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y con posterioridad en la Carta de Ottawa. La llamada visión social de la salud generada bajo este prisma ha centrado su atención no en comportamientos de riesgo individuales, sino en toda la población dentro de su entorno, promoviendo la construcción de viviendas y entornos saludables, lugares de trabajo saludables, el aumento de la capacidad de las personas para llevar a cabo una vida sana, o el fortalecimiento de las redes sociales¹. Asimismo, desde finales de los ochenta, se ha venido estudiando cómo ciertos factores (desempleo, lugares de trabajo inseguros, privación de vivienda, etc.) contribuyen a las disparidades en salud dentro de una población en el denominado modelo de los determinantes sociales en salud². El estudio de las desigualdades en salud es hoy en día una prioridad de las agendas políticas en toda Europa.

La creciente demanda de una mayor protección de la salud de los ciudadanos hace necesaria una mejor comprensión de las formas existentes para caracterizar los posibles impactos que cualquier política, proyecto o programa pueda tener sobre la salud. Las diferencias de conceptos, marcos y procedimientos entre los distintos enfoques han surgido en relación con cuestiones específicas (Ej. eliminación de residuos, campos electromagnéticos, biotecnología, urbanismo, etc.), o debido a la debilidad percibida en las medidas de gestión adoptadas (Ej. crisis de seguridad alimentaria como la denominada crisis de las vacas locas). En este trabajo se pretende dar una visión general de algunos de esos enfoques, particularmente de la evaluación de riesgos y la evaluación de impacto en salud, teniendo en cuenta el contexto político y el propósito bajo los cuales han sido promovidos, y su vinculación a la formulación de políticas más saludables.

EVALUACIÓN DE RIESGOS

Hay diversas definiciones al respecto pero en resumen la evaluación de riesgos en salud (ER) es concebida como una metodología que permite describir y predecir cómo la secuencia de eventos resultantes de la acción humana o de alteraciones naturales, pueden modificar los niveles de exposición de las personas a determinados factores de riesgo, caracterizando a su vez la magnitud y gravedad de las consecuencias en salud resultantes de dicha exposición^{3,4}.

Este enfoque ha sido ampliamente utilizado en los campos de la seguridad química o de la seguridad alimentaria cuando, como ejemplo, nos referimos a la exposición humana a sustancias tóxicas presentes en el medio ambiente o en los alimentos. No obstante, también puede aplicarse a otras situaciones de riesgo relacionadas con las opciones de comportamiento o del entorno socioeconómico de la población^{4,5}.

ORIGEN Y PROCEDIMIENTOS DE ER

La Ley Nacional de Política Ambiental de los Estados Unidos (EE:UU) aprobada en 1969, estableció las bases de la política de medio ambiente en ese país, incluyendo entre sus objetivos la protección de la salud humana y el bienestar. Esta legislación es una referencia en el desarrollo temprano del procedimiento de ER aunque no fue hasta 1983 cuando se propone una definición y directrices armonizadas en el documento "*Risk Assessment in the Federal Government: Managing the Process*" elaborado por el Consejo Nacional de Investigación (NRC) de los EE.UU⁶. En este documento se propone un procedimiento estructurado en cuatro fases: 1) identificación del peligro; 2) caracterización del peligro o evaluación de la dosis/respuesta; 3) evaluación de la exposición, y 4) caracterización del riesgo. Dicho procedimiento ha sido adoptado en numerosos contextos con algunas modificaciones como la incorporación de una fase adicional denominada "perfil del riesgo" (aproximación propuesta en seguridad alimentaria por la FAO), que persigue contextualizar el problema, definir los objetivos de salud pública, e identificar prioridades antes de empezar la ER propiamente dicha. La información recopilada para un perfil de riesgo ayuda a la hora de

decidir sobre la viabilidad, la profundidad y duración de la ER conforme a los recursos disponibles y las consideraciones jurídicas y políticas. Un perfil de riesgo es similar a la etapa llamada “scoping” utilizados en otras formas de evaluación del impacto⁷.

Recientemente el NRC ha llevado a cabo una exhaustiva revisión de los procedimientos de ER existentes, proporcionando recomendaciones para la mejora de los aspectos técnicos y la utilidad de la ER. Entre los aspectos más relevantes se enfatiza la necesidad de responder de manera más ajustada a las necesidades de los responsables políticos mejorando la formulación del problema y el alcance y profundidad del análisis científico. Asimismo se resalta la necesidad de adoptar un modelo más holístico de salud, evaluando la exposición a múltiples factores a través de múltiples vías. La mejora de los procesos participativos es otro aspecto clave a mejorar⁸.

LA ER EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS

Hoy en día, la legislación nacional e internacional relativa a la protección del medio ambiente y de la salud ha hecho de la ER una herramienta fundamental en la identificación de la mejor evidencia científica que permita clasificar y orientar las opciones de gestión más adecuadas^{3,8}. Merecida atención requiere el extenso trabajo llevado a cabo en este sentido por la Agencia de Protección Ambiental de los EE.UU. (EPA), el Programa Internacional de Seguridad Química de Naciones Unidas (IPCS), o el trabajo realizado por la Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en seguridad Alimentaria, así como por la Autoridad Europea en Seguridad Alimentaria (EFSA). Esta aproximación con algunas modificaciones ha sido también empleada en Salud Pública, para calcular el exceso de enfermedad que podría evitarse si tras aplicar determinadas medidas se pudiese reducir la exposición a ciertos factores de riesgos (próximos o estructurales)^{4,5}.

EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD (EIS)

La EIS se ha definido como una combinación de procedimientos, métodos e instrumentos que permiten evaluar los posibles efectos de una intervención (política, proyecto o programa) en la salud de la población, así como la distribución de tales efectos dentro de la misma. Su objetivo último es apoyar al proceso de toma de decisiones aportando información y evidencia científica sobre los efectos positivos y negativos que toda nueva propuesta puede tener sobre la salud y la equidad en salud. Su carácter prospectivo permite además introducir medidas correctoras destinadas a gestionar los impactos

estimados y optimizar con ello los resultados en salud de la propuesta evaluada. Se trata de una metodología aplicable a propuestas de muy diferente alcance y naturaleza, desde el nivel local al nacional o regional, y relativas a sectores de intervención muy diversos (medioambiente, transportes, urbanismo, etc.). Su estrecha vinculación con la estrategia de “Salud en todas las políticas” (SeTP) promovida por OMS y adoptada por la Unión Europea, ha motivado que el mayor número de experiencias se hayan llevado a cabo en sectores no sanitarios. Estas circunstancias obligan a entender la EIS como un instrumento flexible que debe adaptarse al contexto en el que se realice y a las características concretas del proyecto en estudio siguiendo un abordaje multidisciplinario, intersectorial y participativo, con utilización de metodologías tanto cuantitativas como cualitativas. Las diferentes tipologías propuestas de EIS está en gran medida supeditada al origen de la misma y al propósito para el cual ha sido definida^{4,9}.

PROCEDIMIENTO EIS

Se proponen diferentes metodologías para la caracterización de los impactos. Aun así la mayor parte de los diferentes enfoques comparten un procedimiento estructurado en cinco etapas con algunas variaciones en la terminología: 1) cribado; 2) delimitación de términos de la EIS; 3) caracterización de impactos también denominado evaluación de riesgos; 4) decidir si aceptar o no las recomendaciones de la EIS, y 5) evaluar y documentar la EIS. Existe alguna confusión porque en ciertos contextos se ha llegado a denominar EIS a la fase central de caracterización de los impactos⁴.

IMPLEMENTACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA EIS EN ESPAÑA

En España existe una limitada experiencia en su aplicación en comparación con otros países como Reino Unido, Irlanda o Suecia. Como experiencias concretas realizadas en nuestro país cabría mencionar las aplicadas a los proyectos de regeneración urbana de Bilbao, Barcelona, y Alcalá de Guadaíra, así como la del proyecto de metro de Granada, el de soterramiento de las vías del Ave en Vitoria y el del Programa Bicing en Barcelona. Por otra parte, destacan algunos proyectos de investigación nacionales y europeos, como los proyectos APHEIS, ENHIS y APHEKOM, centrados casi exclusivamente en la fase central de caracterización de impactos. La revisión de documentos normativos a nivel estatal o de las autonomías donde se hiciese una referencia explícita o implícita de la EIS permitió identificar un total de 11 documentos normativos, la mayoría de muy reciente aprobación o en vías de aprobación, pero solo tres

introducen una cierta obligatoriedad para realizar EIS prospectivas de políticas públicas sectoriales⁹.

CONCLUSIONES

Tanto la ER como la EIS son herramientas valiosas para apoyar el proceso de toma de decisiones, compartiendo principios y enfoques, pero con diferencias y particularidades importantes derivados principalmente de su origen y evolución a través del tiempo.

REFERENCIAS

1. Kickbusch I. The Contribution of the World Health Organization to a New Public Health and Health Promotion. *American Journal of Public Health*. 2003;93:383-8.
2. Solar O, Irwin A.. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion. Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva: World Health Organization;2010.
3. Ricci P. *Environmental and Health Risk Assessment and Management: Principles and Practices*. Dordrecht, The Netherlands: Springer;2006.
4. Martin-Olmedo, P. Risk Assessment, impact assessment and evaluation. En Gulis G, Mekel O, Cori L, Adams B. eds: *Policy Risk Assessment*. Dordrecht, The Netherlands: Springer; 2013.
5. WHO. *The World Health report 2002: reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization;2002.
6. NRC (National Research Council). *Risk Assessment in the Federal Government: Managing the Process*. Washington, DC: National Academy Press;1983.
7. FAO (Food and Agriculture Organization) and WHO (World Health organization). *Food safety risk analysis: a guide for national food safety authorities*. Rome: FAO and WHO;2006.
8. NRC (National Research Council). *Science and decisions: Advancing Risk assessment*. Washington, DC: National Academy Press;2009.
9. Martin-Olmedo P. Implementing and institutionalizing Health Impact Assessment in Spain: challenges and opportunities. En: Monica O' Mullane (ed). *Integrating Health Impact Assessment into the Policy Process: Lessons and Experiences from Around the World*. Oxford: Oxford University Press;2013.