

El informe sanitario como instrumento para la protección de la salud ambiental

Health report as an instrument for environmental health protection

O relatório sanitário como meio para a proteção da saúde ambiental

Joaquín Jesús Gámez de la Hoz^a, Ana Padilla Fortes^b

^a Servicio de Salud Pública. Distrito Sanitario Costa del Sol. Servicio Andaluz de Salud.

^b Unidad de Prevención. Distrito Sanitario Málaga. Servicio Andaluz de Salud.

Cita: Joaquín Jesús Gámez de la Hoz, Ana Padilla Fortes. Rev.salud ambient. 2014;14(2):122-130.

Recibido: 10 de marzo de 2014. **Aceptado:** 16 de octubre de 2014. **Publicado:** 15 de diciembre de 2014.

Autor para correspondencia: Joaquín Jesús Gámez de la Hoz.

Correo e: joaquinj.gomez.sspa@juntadeandalucia.es

Servicio de Salud Pública. Distrito Sanitario Costa del Sol. Servicio Andaluz de Salud.

Financiación: Ninguna.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de intereses que hayan influido en la realización y la preparación de este trabajo.

Declaraciones de autoría: Todos los autores contribuyeron al diseño del estudio y la redacción del artículo. Asimismo, todos los autores aprobaron la versión final.

Resumen

La difícil misión de tutelar la salud ambiental exige que los poderes públicos reaccionen tomando decisiones que salvaguarden la salud pública. El informe sanitario es un medio instrumental elaborado por profesionales que prestan asesoramiento técnico y aportan conocimiento especializado a los órganos con poder decisorio para el soporte en la gestión del riesgo para la salud ambiental. Este artículo dedica especial atención a los rasgos principales que caracterizan el trabajo de este tipo de documento administrativo, su valor funcional y se describen algunos de los problemas relacionados con la utilización del informe sanitario en el ejercicio de la gestión pública, al objeto de lograr mejores efectos de la acción administrativa. Ofrecemos una visión panorámica de los campos de intervención donde se requiere la emisión de informe sanitario en el ámbito de la sanidad ambiental dentro de la Administración pública andaluza, a fin de presentar las novedades más recientes sobre protección de la salud ambiental.

Palabras clave: informes; salud ambiental; práctica profesional; conocimiento; opinión de experto; documentación; administración de servicios de salud.

Abstract

The difficult mission of monitoring environmental health requires that public authorities react by making decisions that safeguard public health. A health report is a tool developed by professionals who give technical advice and provide specialized knowledge to decision-making power bodies to support the management of environmental health risks. This article pays special attention to the main features that characterize the work of this type of administrative document and its functional value and describes some of the problems related to the use of the health report in public management in order to improve the effects of the administrative action. We provide an overview of the fields of intervention requiring the issuance of health reports in the environmental health sphere within the Andalusian public administration in order to present the most recent advances in environmental health protection.

Keywords: reports; environmental health; professional practice; knowledge; expert opinion; documentation; health services administration.

Resumo

A difícil missão de tutelar a saúde ambiental exige das autoridades públicas decisões que salvaguardem a saúde pública. O relatório sanitário é um instrumento desenvolvido por profissionais que prestam aconselhamento técnico e fornecem conhecimento

especializado aos órgãos com poder de decisão, servindo de suporte na gestão de risco em saúde ambiental. Este artigo dedica especial atenção, aos principais traços que caracterizam o trabalho deste tipo de documento administrativo, o seu valor funcional e descreve alguns dos problemas relacionados com a utilização do relatório sanitário, no exercício da gestão pública, de modo a melhorar os efeitos da ação administrativa. Oferece uma visão panorâmica dos domínios de intervenção que requerem a emissão de relatório sanitário no campo da saúde ambiental, no âmbito da administração pública da Andaluzia, a fim de apresentar as notícias mais recentes sobre a proteção de saúde ambiental.

Palavras-chave: relatórios; saúde ambiental; prática profissional, conhecimento; opinião de especialista; documentação; administração de serviços de saúde.

INTRODUCCIÓN

La salud ambiental comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluyendo la calidad de vida, que están determinados por factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales presentes en el ambiente. También se refiere a la teoría y práctica de la evaluación, corrección y prevención de aquellos factores presentes en el ambiente que potencialmente pueden afectar adversamente a la salud de generaciones presentes y futuras¹.

Está bien asentada en nuestro ordenamiento jurídico la utilización de instrumentos administrativos para la tutela de la salud pública y la defensa del medio ambiente. En efecto, la protección de la salud ambiental es objeto de continuas decisiones emanadas de los poderes públicos, obligados por la revolución tecnológica y las transformaciones sociales, lo que dificulta la tarea de encontrar soluciones ante los desafíos que conlleva afrontar las amenazas que ponen en peligro la salud pública.

El derecho a la protección de la salud y a disfrutar de un entorno saludable ha sido objeto de regulación legal², existiendo un amplio desarrollo normativo. En este plano, la aparición en el seno de la Administración pública de Cuerpos de técnicos de salud compuestos por especialistas multidisciplinares en diversos campos de la salud pública³, demostró que la gestión del riesgo sanitario (toma de decisiones, en el lenguaje administrativo) necesita del apoyo de estos profesionales, capaces de aportar conocimiento experto que ilustre a la autoridad sanitaria en sus actuaciones. Uno de esos campos especializados de actuación es la Sanidad Ambiental, cuyos órganos de las Administraciones públicas tienen la misión de proteger la salud colectiva frente a riesgos de origen ambiental.

En consecuencia este deber de los poderes públicos de proteger la salud ambiental es compatible con

la introducción del criterio técnico de profesionales en el proceso de decisión política. De esta manera la vinculación de dichos Cuerpos técnicos profesionalizados al ejercicio de funciones de asesoramiento técnico confiere mayor efectividad a la acción administrativa. Los gestores públicos son conscientes de que difícilmente se toman decisiones sin recurrir a valoraciones técnicas de profesionales cualificados.

Los retos de la protección de la salud ambiental requieren un esfuerzo considerable de análisis que permita continuamente enfrentarse a diferentes niveles de riesgo, múltiples fuentes de contaminación, una amplia variedad de peligros para la salud y situaciones de incertidumbre, que obligan a los profesionales a buscar soluciones que generen confianza en la ciudadanía, con la pretensión de evitar situaciones de riesgo o minimizar hasta niveles admisibles los riesgos para la salud humana y el desarrollo sostenible, concepto más amplio que el de medio ambiente.

Dadas las características singulares del ejercicio profesional en salud pública, resulta especialmente interesante indagar en los medios de intervención profesional en el ámbito de la sanidad ambiental, partiendo del análisis de un instrumento básico: *el informe sanitario*.

Cuando hablamos de informe sanitario estamos evocando una acción en el ámbito de la salud pública. Este tipo de informe goza en nuestro país de una tradición acreditada. Aparte de su prosaica administrativa, el informe sanitario tiene un estilo propio, es decir, un orden y método de entender y escribir los documentos según las reglas, usos y costumbres del lugar donde se emiten⁴. No obstante, la inexistencia de una regulación legal sobre los aspectos formales y de fondo de esta clase de documento administrativo, así como las escasas referencias profesionales y bibliográficas existentes sobre sus aspectos metodológicos y técnicos, determinan la conveniencia de realizar un estudio de investigación

dirigido a profundizar sobre los aspectos más notables, fundamentalmente en su vertiente funcional, que caracterizan al informe sanitario en el ámbito de la sanidad ambiental.

El propósito principal de este trabajo ha sido avanzar en el conocimiento de las características más relevantes y el alcance del informe sanitario en materia de protección de la salud ambiental. Un objetivo secundario fue conocer el objeto de los informes derivados de la actividad profesional en el ámbito de la organización de la sanidad ambiental en el sistema sanitario público de Andalucía.

FINALIDAD DEL INFORME SANITARIO

Es un hecho reconocido que para valorar los riesgos ambientales para la salud colectiva es necesario apoyarse en informes técnicos elaborados por profesionales que tienen encomendada la función de asesorar a las autoridades responsables de otorgar autorizaciones sanitarias o, en general, resolver cuestiones sobre actividades con impacto en salud pública. En este sentido, el informe representa un medio eficaz para optimizar las condiciones higiénico-sanitarias de una actividad y puede ser una forma práctica de encontrar soluciones sin acudir a procesos administrativos lentos y complejos.

En el ámbito de la Administración pública esta tipología documental tiene una función específica, cuya elaboración está dirigida a dar respuesta a lo solicitado por un órgano administrativo, lo que lo hace distinto de otra clase de informes, confiriéndole unas singularidades y limitaciones determinadas. A este respecto es importante destacar que el informe sanitario no se elabora para atender una comunicación con el administrado, sino que funciona dentro de un procedimiento y de un órgano administrativo. Asimismo, el informe sanitario viene vinculado desde su inicio, no solo al órgano que lo genera, sino también a la función atribuida legalmente al mismo, estableciéndose una relación de correspondencia entre tipo de documento y función. En consecuencia, si el sector material objeto del informe no está relacionado con las funciones que tiene directamente atribuidas el funcionario por el ordenamiento jurídico, difícilmente podrá ser emitido, y por ende, difícilmente puede exigirse y responsabilizarse a aquél de su evacuación⁵. En rigor, no debería asumirse el encargo de elaborar un informe sin una profunda comprensión del fondo, los antecedentes, motivo por el que se solicita y sus condiciones de uso, puesto que el profesional que lo redacta tiene la responsabilidad de lo que firma.

El informe sanitario no tiene porqué aportar

conocimientos concluyentes, su desenlace necesariamente está supeditado a la suficiencia y calidad de los datos de partida, de lo que haya podido comprobarse o evaluarse. No obstante existe el deber de orientar para advertir de los peligros y evitar el hipotético origen de un daño previsible o, al menos, a minimizar sus efectos. En esta línea un buen exponente lo encontramos en las consultas ciudadanas debidas a la preocupación por una posible asociación entre cáncer y la exposición a transformadores eléctricos presentes en edificios, lugares de trabajo o su proximidad, cuya valoración requiere de estudios científicos a largo plazo (ambientales, clínicos, epidemiológicos, etiológicos...) aunque raramente se encuentre la relación causa-efecto. Con frecuencia se olvida que las personas, como ciudadanos o trabajadores, tienen derecho a obtener alguna respuesta (y la Administración obligada a darla) donde se le informe sobre el estado del conocimiento científico, aunque carezca de los medios y recursos para vigilar la exposición a radiaciones no ionizantes. Hay que evitar que el usuario del servicio público se vaya más intranquilo de cómo llegó.

DIFICULTADES EN EL CONTEXTO DE DESARROLLO

La escala temporal y el nivel de complejidad de las cuestiones que afectan al técnico que redacta un informe y al gestor son diferentes. El gestor habitualmente demanda respuestas inmediatas, breves y precisas, redactadas en un lenguaje asequible, para responder puntualmente desde un brote epidémico de legionelosis hasta una denuncia por intoxicación química. Lógicamente, este proceder ante los problemas de salud pública tiene el riesgo de abordar los estudios de forma incompleta y con poca exactitud, con el resultado de que difícilmente se alcanzará alguna conclusión nítida. Obviamente el trabajo se realiza siguiendo criterios de buena praxis profesional, rechazando proporcionar información de cualquier manera, que impida formar una voluntad autónoma. El técnico tiene la responsabilidad de informar, pero debe rechazar hacerlo de forma inadecuada.

Por ejemplo, requerir un informe en un tiempo récord y con desproporción al plazo regulado para su emisión o al volumen del expediente, no solo compromete seriamente la solvencia del informe sanitario sino que además pone en entredicho al profesional que lo redacta. La exigencia de un informe en plazos incongruentes puede ser el reflejo de intereses alejados del objeto de asesoramiento, bajo la sombra de grupos de presión, corporativos o políticos. Por ello, se admite de mejor grado el juicio de un experto que el de un gestor público, posiblemente influido por el descrédito y la desafección

de la política.

Existen otras pautas censurables muy extendidas en la Administración pública que van desde obviar el contenido del informe (recomendaciones, medidas preventivas y correctoras, propuesta de resolución...) o buscar una "contrapropuesta" seleccionando a un funcionario distinto al que originalmente emitió un informe desfavorable con el objeto de disponer de otra interpretación a conveniencia del órgano decisor⁶. Esto no quiere decir que los informes sean incuestionables ni que tengan que seguirse "a pie juntillas". El contenido del informe no equivale a una verdad científica, ni está exento de crítica, y el órgano que debe adoptar la decisión final no está vinculado *sensu stricto* por dicho contenido, dado que el órgano decisor goza de una amplia facultad apreciadora. El resultado del informe puede ser archivado sin más por la autoridad sanitaria por graves que sean los hechos denunciados. Pero una cosa es que el órgano decisorio tenga cierto margen de apreciación de los informes, y otra, que se eluda la motivación de la actuación administrativa cuando se respalda y/o rechaza íntegra o parcialmente las conclusiones y recomendaciones formuladas por los técnicos.

En cualquier caso, cuando se encarga un informe cabe suponer que su resultado será considerado, porque éticamente es reprochable pedir opinión si no se tiene la voluntad de tenerla en cuenta. La intervención de un profesional contribuye con una mejora objetiva en los procedimientos y en un mayor entendimiento de la cuestión que, al cabo, debe incidir en el control de la arbitrariedad del gestor público, quien no debe escudarse en el "interés público" o la "discrecionalidad" como "patente de corso" o coartada balsámica sino que sus decisiones también tienen que estar motivadas documentalmente y basadas en las evidencias en gestión de los servicios públicos aplicadas a la práctica profesional.

Existen manifestaciones de un uso incorrecto del término informe, a veces utilizado indistintamente para referirse a otras fórmulas de valoración como el dictamen. Este uso indiscriminado generalmente se debe a un error conceptual de quien lo encarga, aunque a veces es un intento de trasvasar responsabilidades al profesional que no le corresponde. Sin embargo, las diferencias entre ambos tipos documentales son profundas, mientras que el informe se emplea para referirse a un parecer razonado de contenido genérico, el dictamen es de carácter técnico⁷. Por regla general, los informes son sucintos y expresan los razonamientos con claridad y precisión⁸, pero tampoco son un mero relato

de hechos para el que no se precisa unos conocimientos especializados. Por su parte, en el dictamen se pide la opinión del técnico que hace el análisis situacional, y se va más allá del conocimiento de unos hechos, emitiendo un juicio y proponiendo soluciones que orienten el criterio de la autoridad sanitaria en su deber de resolver un procedimiento o situación.

El informe, en su verdadera acepción, no es un acto realizado como consecuencia de una facultad inspectora, ni consiste en documentar el expediente con un relato de hechos, sino que se trata de una apreciación de conocimientos técnicos sobre datos aportados⁷. Mientras que la inspección es una actividad destinada a la verificación de requisitos legales, en el caso del informe sanitario se proporciona información y asesoramiento técnico, sin inmiscuirse en valoraciones jurídicas, con la misión de suministrar criterios e ideas para interpretar datos científico-técnicos, evaluar problemas ambientales, hacer recomendaciones, empleando un lenguaje riguroso sin caer en excesivos tecnicismos y traduciendo la información a un formato inteligible, sin sacrificar la objetividad. De ahí que en sectores como la sanidad ambiental se requiera una interpretación más compleja más allá de una acción inspectora, que no deja de ser una operación más o menos rutinaria conforme a un protocolo o lista de chequeo. Considerando dicha complejidad, donde el saber científico-técnico juega un papel primordial, los profesionales que elaboran un informe no deben adoptar un planteamiento mecanicista con respecto a su actividad.

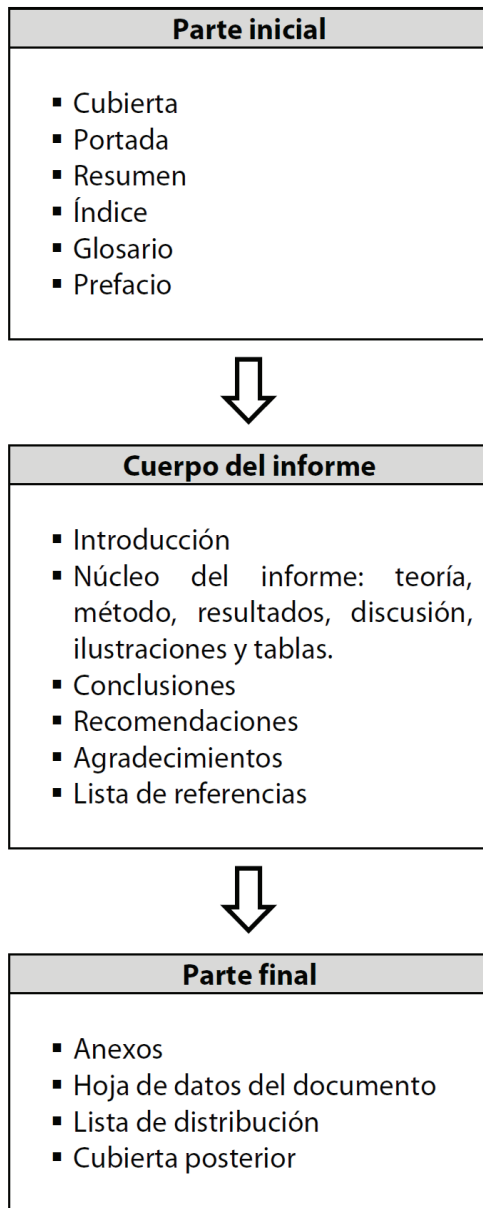
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL INFORME SANITARIO

Un "informe sanitario" sería el resultado de dar noticia por escrito de un asunto en su respectiva competencia. Paradójicamente, una de sus señas de identidad es la ausencia de directrices formales para su elaboración. De hecho, en el corpus legislativo español apenas recibe especial atención. Esta circunstancia determinará que este tipo de documento haya sido insuficientemente analizado y poco maduradas sus formas de configuración. Algunos autores consideran realmente curioso que el documento administrativo, al contrario que el notarial y el judicial, haya sido prácticamente olvidado por la legislación⁹.

En teoría tiene una estructura lógica (atributos intrínsecos) y física determinada (caracteres externos) que va unido a un órgano (v. g. Servicio de Salud Ambiental) y/o a una función (v. g. informes de calidad sanitaria de las aguas de baño). Al margen de su apariencia física y formulística, existen unas pautas adecuadas, no del todo exactas, para su elaboración que podemos hallarlas

en normas internacionales como la UNE 50135 sobre presentación de informes científicos y técnicos¹⁰. En esta norma se contempla una estructura y contenido para esta categoría de informes (figura 1).

Figura 1. Estructura y contenido de un informe¹⁰



Fuente: AENOR, UNE 50135:1996

La objetividad reviste especial importancia en la elaboración del informe sanitario. Al profesional puede faltarle la necesaria imparcialidad por excesivo conocimiento de una disciplina o, simplemente, por encontrarse en una relación jerárquica. El contacto entre profesionales, con otros departamentos o la relación con los ciudadanos son elementos fundamentales para

asegurar mayor objetividad al proceso de elaboración del informe. Naturalmente, el informe puede tener impronta personal, pero sin perder de vista que debe estar razonado y motivado con estudios y análisis técnicos, conjugando armoniosamente la experiencia profesional con el conocimiento de disciplinas científico-técnicas y el interés público. La técnica empleada debe fomentar y estimular, y no dar lugar a la aplicación directa de la acción punitiva.

Anteriormente se hizo mención a una característica consustancial al informe, cuya producción salvo excepciones, se origina por una petición de un órgano a un técnico especialista en la materia. Sin embargo, lo que realmente dota de razón de ser y caracteriza de forma global a todo informe es su dimensión informativa por encima incluso, de formalidades documentales y tramitaciones administrativas¹¹. Por ello destacamos que el carácter sanitario del informe lo convierte en técnica aplicada, desvistiéndolo de la retórica anacrónica y de connotaciones corporativistas con que a veces se ha presentado en la sociedad contemporánea.

ÁMBITOS DE LA ACCIÓN INFORMATIVA

Debido al abundante juego de informes que se incorporan en múltiples procedimientos y autorizaciones sanitarias, resultaría sumamente complicado llevar a cabo una relación exhaustiva de las normas que los recogen, porque los ámbitos de intervención abarcan realidades bastante variadas (intoxicaciones por sustancias químicas, brotes hídricos, lesiones producidas por insectos y otros vectores, inmovilización de productos...). Por ello, realizaremos un esfuerzo de síntesis de las principales áreas de la sanidad ambiental donde se requiere la emisión de un informe técnico para la tutela de la salud pública. La diversidad y complejidad de las materias referidas en la tabla 1 se traduce en áreas de conocimiento técnico denso, a veces inabarcable, y de difícil aprehensión por los funcionarios públicos con los medios y recursos a su alcance. La consideración de todos los sectores y fuentes de contaminación ambiental es una ardua tarea que dificulta una perspectiva integral de las posibles medidas de protección de la salud. Por ejemplo, en lo que respecta a la protección sanitaria de las aguas de consumo humano destaca la preocupación por garantizar que el agua suministrada a la población está libre de agentes patógenos, exigiendo unos criterios mínimos de calidad del agua de origen, adecuadas medidas de seguridad y protección en las infraestructuras para que no se transfieran contaminantes, así como tratamientos físico-químicos y/o biológicos que aseguren en todo momento la aptitud del agua para el consumo. Nótese que el marco de actuación se realiza desde la perspectiva

poblacional, que no individual, lo que frecuentemente es confundido por empresarios, gestores públicos o ciudadanos cuando se les presentan problemas de tipo ocupacional, domiciliario o doméstico, cuyo abordaje tiene lugar desde otros ámbitos competenciales de la Administración pública.

Tabla 1. Ámbito y objeto del informe sanitario en salud ambiental

Ámbito	Objeto	Plazo	Tipo de informe	Referencia legal
Aguas de consumo humano	Idoneidad de la captación, calificación sanitaria de las aguas y mínimos precisos para su potabilización	(*)	Informe sanitario de la Administración competente	Ley de aguas: reglamento del dominio público hidráulico ²⁰
	Proyectos de construcción de nueva captación, conducción, ETAP, depósito o red de distribución (>500 m), o de remodelación de los existentes	2 meses	Informe sanitario vinculante de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Reglamento de Vigilancia Sanitaria y Calidad del Agua de Consumo Humano de Andalucía ²¹
	Puesta en funcionamiento de instalaciones nuevas	(*)		
	Distribución de agua envasada o mediante cisterna, depósito u otro elemento móvil	15 días	Informe sanitario de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	
	Excepción a valores paramétricos de la calidad del agua	15 días		
	Incumplimientos en abastecimientos o en la calidad del agua	(*)		
Aguas de baño	Situación higiénico-sanitaria de las aguas y zonas oficiales de baño marítimas y continentales	15 días	Informe de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Reglamento sobre vigilancia higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo ²²
Piscinas de uso colectivo	Características del agua de las instalaciones y de llenado del vaso	(*)	Informe sanitario preceptivo de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Reglamento Sanitario de las Piscinas de Uso Colectivo ²³
	Concesión de licencia municipal para construcción o reforma de las piscinas	1 mes	Informe sanitario de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	
Aguas residuales	Reutilización directa de aguas residuales	(*)	Informe vinculante de las autoridades sanitarias	Ley de aguas: reglamento del dominio público hidráulico ²⁰
Biocidas	Autorizaciones sanitarias de Establecimientos y Servicios Biocidas	45 días	Informe de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Regulación de los establecimientos y servicios biocidas de Andalucía ²⁴
Plagas urbanas	Proyectos de actuación sobre desratización, desinsectación y/o desinfección	1 mes	Informe de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias ²⁵
Policía mortuoria	Emplazamiento de cementerios	1 mes	Informe preceptivo y vinculante de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria ²⁶
	Instalaciones funerarias y autorización de otros lugares de enterramientos	1 mes	Informe de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud	
Planes, programas, planeamiento urbanístico, actividades, obras (listado en anexos Ley 7/2007 GICA)	Evaluación de impacto en salud	1 mes	Informe preceptivo de la Consejería de Salud	Ley de Salud Pública de Andalucía ²⁷

(*) Sin plazo definido

La regulación de todos los tipos de informes presentados en la tabla 1 evidencia que los poderes públicos necesitan respuestas en áreas muy especializadas, en algunos casos, y en otros por la rapidez de los avances científico-técnicos. Pero no siempre nos encontraremos con informes complejos, puesto que algunos son simples declaraciones o constatación de hechos y trámites efectuados. Sirve de muestra cuando un funcionario dice que una empresa determinada figura inscrita en el registro oficial de establecimientos y servicios biocidas.

Aunque el pronunciamiento de los profesionales por medio de informes técnicos introduce mejoras en la calidad de las decisiones que deben adoptar los órganos competentes, es conveniente analizar las características de fondo y forma, cuando se pretende mejorar la calidad de los informes.

EL VALOR DEL INFORME SANITARIO

Un informe es el medio convencional de asesoramiento por antonomasia. Es decir, el informe sanitario es un documento a través del cual se realiza un asesoramiento técnico, que básicamente consiste en proporcionar información objetiva, contrastada y solvente sobre aspectos relevantes¹². En particular, el profesional presta asistencia para comprender de forma realista un problema de origen ambiental cuyo abordaje precisa de una base científico-técnica sólida que confiera sentido a las acciones y programas de actuación en salud ambiental. A diferencia de las medidas coercitivas y sancionadoras propias de la inspección sanitaria, la efectividad de la acción pública también se logra mediante labores informativas y de asesoramiento técnico, con el objeto de que las partes del proceso administrativo conozcan y comprendan mejor las distintas formas de vulnerabilidad del medio ambiente y las repercusiones ambientales de sus actividades en la salud pública, sobre todo, cuando nos hallamos en presencia de instalaciones o situaciones ambientales de cierta entidad o trascendencia sanitaria. Esto no quiere decir que las necesidades de asesoramiento se deban únicamente a cuestiones relevantes, también pueden surgir por una consulta puntual o para cumplir con el derecho que asiste a los ciudadanos a conocer y ser informados con garantías en materia de salud ambiental¹³.

Tiene especial importancia por cuanto emana de profesionales competentes y especializados que proporcionan elementos de juicio para facilitar una decisión. Hasta cierto punto, el informe sanitario tiende a compartir el poder decisorio del órgano administrativo

que acude a una instancia presumiblemente habilitada y capacitada en un campo especializado de conocimientos. El técnico valora la situación, emite una opinión, aporta pensamiento crítico y conocimiento experto, propone diversas medidas según el estado de la técnica para la ejecución de soluciones prácticas a un problema. En este sentido, el juicio técnico constituye una actualización de conocimientos sobre el estado de una determinada cuestión.

Tratado de forma aislada el informe sanitario tiene menor utilidad; realmente adquiere su máxima expresión formando parte de un expediente integrado en un proceso administrativo, donde adquiere un alto valor informativo que lo ha convertido en un documento empleado para cimentar una resolución administrativa. Su componente instrumental lo identifica como un medio para lograr un fin. Puede afirmarse que el informe sanitario es un acto preparatorio de trámite "con naturaleza instrumental" necesario para la formación de los actos y disposiciones emanados de la Administración sanitaria. En este contexto tiene un valor eminentemente preventivo porque posibilita la anticipación de medidas frente a factores de riesgo ambiental antes de conceder una autorización o aprobar un proyecto cuya actividad contiene elementos que pueden llegar a comprometer la salud colectiva. Adicionalmente el informe sanitario es un instrumento jurisdiccional cuando sus contenidos son discutidos pericialmente en los tribunales de justicia, donde adquieren la condición de dictamen¹⁴.

El peso específico del informe sanitario es polivalente dependiendo de su papel en el procedimiento administrativo en función de su carácter preceptivo, facultativo, vinculante o determinante o una combinación de tales atributos en positivo o negativo¹⁵. Cuando un informe sanitario es prescindible por no existir obligación de recabarlo o seguir los extremos señalados en su contenido, no significa que carezca de valor, puesto que la resolución tiene exigencia de motivación cuando se aparta del criterio expresado en el informe. A priori, los informes merecen un cierto crédito y su simple existencia asegura su constancia en el marco de las relaciones entre Administración y administrados¹⁶. De hecho, su valor originario puede ser recuperado cuando con el paso del tiempo, el asunto que motivó su creación reaparece y cobra interés social (v. g. efectos de las antenas de telefonía móvil en la salud, proliferaciones masivas de microalgas nocivas, plagas de insectos, denuncias...).

También existen manifestaciones que restan valor al informe sanitario que aparecen cuando su resultado es utilizado de forma excesivamente simplificada, cambiando lo complejo por lo fácil, guiado por un

reduccionismo absurdo o bien por meras experiencias emocionales de quien finalmente decide. Una cosa es que se requiera agilidad y simplicidad a la hora de presentar la información, y otra es que los informes sean susceptibles de ser redactados en pocas líneas, al margen de la dificultad del problema o de la posibilidad de acceder y disponer de datos en los que fundamentar los resultados. En tales casos la gestión del riesgo no reemplaza los requisitos lógicos y metodológicos de una evaluación del problema de estudio.

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación destacan la presencia del informe sanitario en una amplia clase y diversidad de actividades económicas y sociales, y por otra parte, ocupa un espacio preponderante en los mecanismos informativos de las instituciones sanitarias.

La pluralidad de campos de conocimiento y variedad de técnicas en salud ambiental exigen un esfuerzo de síntesis que evite que el volumen de información se convierta en una barrera que impida el sentido práctico del informe sanitario, y por tanto, pueda servir de instrumento útil que contribuya a mejorar la defensa de los bienes jurídicos protegidos, salud pública y medio ambiente, consagrados en la Constitución española.

El informe sanitario bien entendido y correctamente empleado es un instrumento que cumple con la función de orientar en la acción pública a los órganos competentes con facultad en la toma de decisiones en materia de salud. Asimismo, la identificación, caracterización y valoración de los peligros ambientales que afectan a la salud humana en los ámbitos de decisión donde se precisa asesoramiento técnico, significa beneficiar a la población pues, a partir de la decisión basada en las evidencias científico-técnicas, se alcanza un mayor nivel de confianza y credibilidad en la Administración sanitaria.

El informe sanitario es un instrumento consolidado para el desarrollo de la función de tutela de la salud pública. Sin embargo, en la protección de la salud ambiental se abren paso otros instrumentos colaborativos público-privados (planes de autocontrol)¹⁷, procesos multidisciplinares e intersectoriales (evaluación de impacto en salud: art. 35 Ley General de Salud Pública)¹⁸ y métodos de evaluación¹⁹ que están superando los mecanismos tradicionales de intervención administrativa centrados en la concepción de los problemas del siglo pasado. A la vez, se abre el debate sobre el impacto en las políticas de salud de estas nuevas fórmulas participativas y su operatividad para conseguir una efectiva, eficiente y eficaz acción administrativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. MacArthur I, Bonnefoy X. Environmental health services in Europe 2: Policy Options. WHO Regional Publications, European Series N° 77. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1998.
2. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. BOE nº240, de 5 de octubre.
3. Decreto 245/2001, de 6 de noviembre, por el que se crea la categoría de Técnico de Salud de Atención Primaria en el Servicio Andaluz de Salud. BOJA nº137 de 27 de noviembre.
4. Romero Tallafigo M. Ayer y hoy de la diplomática. Ciencia de la autenticidad de los documentos. En: Carucci P, Cortés V, García A, et ál. Documento y archivo de gestión. Diplomática de ahora mismo. Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Carmona: S&C Ed. 1994.
5. Acitores Duran J. Los informes: naturaleza, clases y competencia para ordenarlos y emitirlos. Rev. Doc. 1995;9:63-71.
6. Fernández Hernández OM. La emisión de informes en el procedimiento administrativo local. Rev. CEMCI 2013;18:1-23.
7. Garrido Falla F. Informes y dictámenes en el procedimiento administrativo. Estudios en Homenaje al Profesor López Rodó. Rev. Doc. Admin. 1971;140:11-40.
8. Torrealba López A, Mendo Carmona C. Estructura del expediente administrativo según las fuentes legales. En: Carucci P, Cortés V, García A, et al. Documento y archivo de gestión: diplomática de ahora mismo. Carmona: Universidad Internacional Menéndez Pelayo. 1994.
9. Sánchez Prieto AB. Documentos administrativos: un ensayo de diplomática contemporánea. Rev. Doc. Cienc. Inf. 1995;18:193-210.
10. AENOR. Presentación de informes científicos y técnicos. UNE 50135. Madrid: AENOR. 1996.
11. Navarro Bonilla D. La naturaleza del informe como tipología documental: documento gris, documento jurídico y documento de archivo. An. Doc. 2002;5:287-302.
12. Meyer JL, Frumhoff PC, Hamburg SP, de la Rosa C. Above the din but in the fray: environmental scientists as effective advocates. Front. Ecol. Environ. 2010;8:299-305.
13. Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. BOJA nº255 de 31 de diciembre.
14. Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. BOE nº7 de 8 de enero.
15. Fernández Bajón MT. Documentación administrativa: una revisión de las tipologías documentales administrativas comunes. Rev. Gen. Inf. Doc. 1996;6(2):67-90.
16. García de Enterría E, Fernández Rodríguez TR. Curso de Derecho administrativo II. Madrid: Civitas 13ª Ed. 2013.

17. Santa Marina Rodríguez L, Serrano Ibarbia E. Modelo de control y vigilancia en sanidad ambiental basados en sistemas de autocontrol. *Rev. salud ambient.* 2006;6(1-2):17-9.
18. Esnaola S, Bacigalupe A, Sanz E, et ál. La evaluación del impacto en salud: una vía para introducir la salud en todas las políticas. *Informe SESPAS 2010. Gac. Sanit.* 2010;24(Supl 1):109-13.
19. Nebot M, López MJ, Ariza C, et ál. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos. *Gac. Sanit.* 2011;25(Supl 1):3-8.
20. Real Decreto 849/1986, de 11 de abril, por el que se aprueba el reglamento del dominio público hidráulico. *BOE nº103* de 30 de abril.
21. Decreto 70/2009, de 31 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de vigilancia sanitaria y calidad del agua de consumo humano de Andalucía. *BOJA nº73* de 17 de abril.
22. Decreto 194/1998, de 13 de octubre, por el que se aprueba el reglamento sobre vigilancia higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo. *BOJA nº122* de 27 de octubre.
23. Decreto 23/1999, de 23 de febrero, por el que se aprueba el reglamento sanitario de las piscinas de uso colectivo. *BOJA nº36* de 25 de marzo.
24. Decreto 60/2012, de 13 de marzo, por el que se regulan los establecimientos y servicios biocidas de Andalucía y la estructura y funcionamiento del registro oficial de establecimientos y servicios biocidas de Andalucía. *BOJA nº60* de 27 de marzo.
25. Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desinfección, desinsectación y desratización Sanitarias. *BOJA nº26* de 16 de febrero.
26. Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el reglamento de policía sanitaria mortuoria. *BOJA nº50* de 3 de mayo.
27. Ley 7/2007, de 9 de julio, de gestión integrada de la calidad ambiental. *BOE nº190* de 9 de agosto.