



COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 9.6.2004
COM(2004) 416 final

Volumen I

**COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN
AL CONSEJO, AL PARLAMENTO EUROPEO
Y AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO**

«Plan de acción europeo de medio ambiente y salud (2004-2010)»

{SEC(2004) 729}

ÍNDICE

Mejorar el medio ambiente para mejorar la salud: un reto para el futuro.....	3
Orígenes del Plan de acción	3
Elementos clave del Plan de acción	5
¿Cómo se aplicará el Plan de acción?	7
La dimensión internacional: Conferencia Ministerial de Budapest sobre Medio Ambiente y Salud.....	8
ANEXOS TÉCNICOS	➤ Volumen II

Orígenes del Plan de acción

Una buena salud es algo a lo que todo el mundo aspira: para sí mismo, para sus hijos y para la sociedad, por los diversos beneficios económicos y sociales que aporta. Desempeña un papel fundamental en el crecimiento económico a largo plazo y el desarrollo sostenible; cada vez resulta más evidente que lo que es elevado no es tanto el coste de garantizar un buen estado de salud, sino el que acarrea la mala salud (en términos de asistencia sanitaria, medicamentos, bajas por enfermedad, menor productividad, invalidez y jubilación anticipada)¹.

A los ciudadanos europeos les preocupa el impacto potencial del medio ambiente sobre su salud y esperan que los responsables políticos tomen medidas a este respecto. Teniendo en cuenta la inquietud de la población y de conformidad con las obligaciones del Tratado², la Comisión tiene la responsabilidad de determinar con más precisión la relación existente entre un medio ambiente desfavorable y la salud a fin de actuar con más eficacia. Además de mejorar el bienestar, el Plan de acción tiene por objeto maximizar los beneficios económicos potenciales, dado que los gastos derivados de las medidas correctoras y de la pérdida de productividad son a menudo superiores a los costes de prevención.

Como individuos, podemos elegir en cierta medida nuestro estilo de vida, lo que repercute en nuestra salud, pero también confiamos en que los poderes públicos nos proporcionen datos fiables en los que basar nuestras decisiones y nos protejan de las amenazas que se ciernen sobre nuestra salud y bienestar, que están más allá de nuestro control. No podemos elegir la calidad del aire que respiramos ni protegernos en todo momento de la exposición a contaminantes, que pueden acumularse en nuestros organismos, a veces incluso antes de nacer. Estudios recientes sobre la relación entre el medio ambiente y la salud indican que en las ciudades francesas se registran cada año entre seis mil y nueve mil muertes prematuras debido a la contaminación atmosférica³ y que alrededor de una sexta parte de la carga total de mortalidad y morbilidad en niños puede atribuirse a factores medioambientales⁴.

¹ A modo de ejemplo: se calcula que la carga financiera total de las enfermedades pulmonares en Europa asciende a 102 000 millones de euros al año, lo que equivale al PIB de Irlanda. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) constituye la enfermedad respiratoria más costosa de Europa, con un coste anual estimado en 38 700 millones de euros, de los que el 74% (28 600 millones de euros) se tradujo en jornadas laborales perdidas. Los costes indirectos de la pérdida de productividad son casi tres veces más elevados que los costes directos de la asistencia sanitaria. «*Libro Blanco europeo sobre las enfermedades pulmonares*», Sociedad Europea de Enfermedades Respiratorias (*European Respiratory Society - ERS*) y Fundación Europea de Enfermedades Pulmonares (*European Lung Foundation - ELF*), Noviembre de 2003.

² Artículos 152 y 174 del Tratado.

³ Informe de 2004 de la Agencia Francesa de Seguridad Sanitaria Medioambiental (*Agence française de sécurité sanitaire environnementale*) (http://www.afsse.fr/documents/Rapport_1.pdf).

⁴ *Burden of Disease and Injuries Attributable to Selected Environmental Factors among Europe's Children and Adolescents*, Francesca Valent, D'Anna Little, Fabio Barbone y Giorgio Tamburlini; OMS, Ginebra 2004 (pendiente de publicación).

Particularmente preocupantes son las repercusiones ambientales sobre los grupos vulnerables. La estrategia hace especial hincapié en los niños, en la medida en que están más expuestos y son más frágiles que los adultos. De lo que se trata ahora es de poner en práctica los compromisos relativos al derecho de los niños a crecer y vivir en un entorno sano, formulados no sólo en la estrategia, sino también en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Cumbre mundial sobre desarrollo sostenible.

Gracias a la labor de investigación realizada tanto a escala nacional como de la Unión Europea ahora conocemos mejor algunas de las relaciones existentes entre agresores ambientales y salud, y hemos podido tomar medidas como, por ejemplo, eliminar el plomo de la gasolina. No obstante, las consecuencias sanitarias de varios riesgos ambientales son el resultado de interacciones complejas, que distan mucho de entenderse de forma adecuada.

La investigación es fundamental para establecer la base de conocimientos y proporcionar medidas concretas mediante las cuales los resultados de la investigación europea sobre medio ambiente y salud van a integrarse en las decisiones políticas, con objeto de analizar y colmar las lagunas existentes en las actividades europeas en este ámbito. Las políticas sobre el entorno de trabajo tienen también repercusiones sobre la salud, tanto dentro como fuera del lugar de trabajo, y por tanto deberían establecerse sinergias con la Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo⁵. Por estas razones, la Comisión puso en marcha en junio de 2003 una Estrategia de medio ambiente y salud (denominada «iniciativa SCALE»⁶), que propone un enfoque integrado basado en una cooperación más estrecha entre los ámbitos de la salud, el medio ambiente y la investigación. Su valor añadido es el establecimiento de un sistema comunitario que *integra* información sobre el estado del medio ambiente, el ecosistema y la salud humana. Gracias a este sistema, la evaluación del impacto ambiental *general* sobre la salud humana será más eficaz al tener en cuenta efectos tales como el efecto «cóctel», la exposición combinada y los efectos acumulativos. El objetivo último de la estrategia es desarrollar un «*marco de causas y efectos*» en materia de medio ambiente y salud que proporcione la información necesaria para la constitución de una política comunitaria que atienda a las fuentes y a las vías de dispersión del impacto de los agresores para la salud.

Teniendo en cuenta la envergadura y la complejidad de la cuestión, la Estrategia establece un planteamiento a largo plazo, que se aplicará en varios ciclos y ampliará progresivamente su ámbito de aplicación a medida que aumente nuestra base de conocimientos. La Estrategia fue acogida favorablemente por el Consejo, el Parlamento Europeo y el Comité Económico y Social Europeo, que subrayaron la necesidad de elaborar un plan de acción basado en las políticas y programas existentes, e incrementar la cooperación con las organizaciones internacionales pertinentes.

⁵ Ejemplo de ello es la Directiva 92/85/CEE del Consejo relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia, que protege no sólo la salud de las madres sino también la de sus hijos.

⁶ Comunicación de la Comisión titulada «Estrategia europea de medio ambiente y salud» COM(2003)338 final.

El presente Plan de acción para el período 2004-2010 tiene por objeto proporcionar a la Unión la información científica necesaria para que sus 25 Estados miembros puedan reducir las repercusiones sanitarias negativas de algunos factores ambientales y reforzar la cooperación entre los diferentes agentes de los ámbitos ambiental, sanitario y científico. Se tienen en cuenta las consideraciones formuladas por las demás instituciones a la hora de determinar las acciones propuestas y se prevé que se ajusten a las medidas existentes a escala regional, nacional, europea e internacional, especialmente al proceso paneuropeo de medio ambiente y salud de la OMS, y a sus compromisos para garantizar a los niños un entorno más seguro.

Elementos clave del Plan de acción

El plan de acción cubre el primer ciclo y se ha elaborado en estrecha colaboración con expertos de los Estados miembros y representantes de las principales partes interesadas, especialmente de los nuevos Estados miembros, que participan desde el inicio de este proceso (para más detalles sobre el proceso de consulta, véase el anexo II). Abarca tres temas principales:

- Mejorar la cadena de información para comprender los vínculos existentes entre fuentes de contaminación y efectos sanitarios (acciones 1-4).
- Completar los conocimientos reforzando la investigación y buscando soluciones a los nuevos problemas que se plantean en materia de medio ambiente y salud (acciones 5-8).
- Revisar las políticas y mejorar la comunicación (acciones 9-13).

Las medidas concretas en términos de «respuesta» se definirán y se desarrollarán aún más a medida que mejoren nuestros conocimientos. En la primera etapa se trata de evaluar la contribución de los factores ambientales a los problemas sanitarios. Esto supone completar los conocimientos y la cadena de información desde la causa ambiental, que incluye las fuentes de contaminación, a través de sus diferentes vías de dispersión, hasta los efectos en la salud humana. Se requiere mejorar la vigilancia del medio ambiente y la salud para garantizar una coordinación adecuada de ambas políticas. Además, el programa marco de investigación de la UE reforzará los trabajos de investigación científica para analizar y mejorar nuestros conocimientos sobre las relaciones causales existentes entre los factores ambientales y la salud humana. Sólo cuando se disponga de pruebas suficientemente claras, de acuerdo asimismo con el principio de precaución⁷, podrán presentarse opciones políticas adecuadas a fin de estudiar y, si procede, revisar las respuestas políticas existentes y establecer otras nuevas.

El Plan de acción, que figura más en detalle en el documento «Anexos técnicos del Plan de acción europeo de medio ambiente y salud (2004-2010)», puede resumirse como sigue:

⁷ Los criterios para la aplicación del principio de precaución se definen en la Comunicación de la Comisión COM(2000)1 final.

1 - MEJORAR LA CADENA DE INFORMACIÓN integrando la información de medio ambiente y salud para comprender la relación existente entre fuentes de contaminación y efectos sanitarios:

Acción 1: Desarrollar indicadores de medio ambiente y salud

Acción 2: Desarrollar una vigilancia integrada del medio ambiente, alimentos incluidos, con objeto de determinar la exposición humana

Acción 3: Desarrollar un enfoque coherente de la vigilancia biológica en Europa

Acción 4 Aumentar la coordinación y las actividades conjuntas en materia de medio ambiente y salud

2 - COMPLETAR LOS CONOCIMIENTOS reforzando la investigación sobre medio ambiente y salud, e identificando los nuevos problemas que se plantean

Acción 5: Integrar y reforzar la investigación europea sobre medio ambiente y salud

Acción 6: Centrar la investigación en las enfermedades, los trastornos y las exposiciones

Acción 7: Establecer sistemas metodológicos para analizar las interacciones entre medio ambiente y salud

Acción 8: Garantizar la determinación de los peligros potenciales sobre el medio ambiente y la salud, y la búsqueda de soluciones

3 - RESPUESTA: REVISAR LAS POLÍTICAS Y MEJORAR LA COMUNICACIÓN fomentando la sensibilización, la comunicación de los riesgos, la formación y la educación para proporcionar a los ciudadanos la información necesaria de manera que puedan elegir mejor en materia de salud y garantizar que los profesionales de los diferentes ámbitos sean conscientes de las interacciones existentes entre el medio ambiente y la salud.

Acción 9 : Desarrollar actividades de salud pública y la conexión de datos en red sobre los factores determinantes de la salud medioambiental por medio del programa de salud pública

Acción 10 : Promover la formación de profesionales y aumentar la capacidad organizativa en materia de medio ambiente y salud

revisando y adaptando la política de reducción de riesgos

Acción 11 : Coordinar las medidas vigentes de reducción de riesgos y orientarlas hacia las enfermedades prioritarias

Acción 12 : Mejorar la calidad del aire en el interior de edificios

Acción 13 : Vigilar la evolución en relación con los campos electromagnéticos

En esta primera etapa, el plan de acción se centra sobre todo en lograr una mejor comprensión de las relaciones existentes entre los factores ambientales y las enfermedades respiratorias, los trastornos del desarrollo neurológico, el cáncer y los alteradores endocrinos. Por lo que respecta a estas enfermedades y afecciones que se deben a una multiplicidad de causas, existen indicaciones y algunas primeras pruebas de que los factores medioambientales pueden desempeñar un papel fundamental en su evolución y empeoramiento. Se necesita más información para precisar mejor la contribución del medio ambiente y para abordar las enfermedades y afecciones más importantes dentro de los grupos de enfermedades. El Plan de acción preparará acciones de investigación focalizadas para mejorar y completar los conocimientos de los vínculos causales pertinentes y, al mismo tiempo, se perfeccionará la vigilancia sanitaria para disponer de un panorama más preciso de las enfermedades que se manifiestan en el territorio de la Unión.

Otro aspecto clave en materia de información es vigilar la exposición a través del medio ambiente, incluidos los alimentos, a los factores más relacionados con la presencia de tales enfermedades. Para desarrollar un marco coherente de vigilancia integrada de la exposición, se realizaron tres proyectos piloto sobre sustancias para las que ya existe un sistema de recogida de datos y de vigilancia (dioxinas y PCB⁸, metales pesados y alteradores endocrinos). El Plan de acción aplicará este marco para evaluar la exposición no sólo a las sustancias piloto sino también a todos los principales factores ambientales asociados a los problemas sanitarios, y adaptará la vigilancia del medio ambiente y de los alimentos, cuando proceda⁹.

Una vez se disponga de la información necesaria sobre los riesgos, tanto los ciudadanos como los responsables políticos podrán tomar las decisiones adecuadas para su gestión. En este sentido serán importantes la comunicación y la sensibilización para garantizar que se tomen decisiones basadas en una información e investigación de gran calidad.

En el Plan de acción se incluyen los intereses de los niños. La vigilancia se aplicará también a algunos de los principales problemas de salud infantil, así como a la exposición a los agresores ambientales a los que los niños son especialmente sensibles. Sobre todo es importante la investigación sobre la sensibilidad, de manera que las respuestas políticas puedan adaptarse a las necesidades de los niños en los casos en que estos sean particularmente vulnerables. Destacan las propuestas del Plan de acción sobre contaminación del aire en el interior de los edificios, ya que, según pruebas científicas, el impacto sanitario del humo del tabaco presente en el ambiente, por ejemplo, es especialmente evidente en los niños.

La Comunicación de la Comisión de junio de 2003 subrayaba las disparidades regionales existentes en Europa respecto a los problemas sanitarios derivados del medio ambiente. Por ejemplo, la prevalencia de enfermedades transmisibles por el agua y la exposición a la contaminación exterior es superior en algunos de los nuevos Estados miembros, mientras que la del asma es superior en otros. Es mucho lo que ya se ha hecho y se sigue haciendo para reducir esas disparidades, y ya se ha producido una reducción significativa del número de muertes y enfermedades debidas a problemas respiratorios gracias a los esfuerzos para reducir la contaminación atmosférica. Asimismo, el Plan de acción tratará de aumentar la información y los conocimientos sobre las divergencias que existen entre regiones y países de la Unión ampliada, teniendo en cuenta los resultados de los proyectos sobre emisiones en curso, financiados por la UE en los nuevos Estados miembros (dioxinas, por ejemplo).

¿Cómo se aplicará el Plan de acción?

Para poder comprender y abordar los problemas sanitarios relacionados con el medio ambiente, se requiere una cooperación constante entre muchos agentes: Estados miembros, autoridades nacionales, regionales y locales, comunidades científicas,

⁸ Policlorobifenilos.

⁹ Además de elaborar una metodología general, los grupos de trabajo formularon numerosas recomendaciones para cada sustancia, consideradas en las iniciativas de la Comisión sobre esas sustancias: por ejemplo, la estrategia sobre dioxinas y policlorobifenilos (COM(2001)593), la estrategia en materia de alteradores endocrinos (COM(1999)706) y la próxima estrategia sobre el mercurio.

sanitarias y medioambientales, sectores industrial y agrícola, así como partes interesadas. La responsabilidad del progreso en este ámbito complejo se compartirá entre

- Los Estados miembros, que son responsables de aplicar medidas de vigilancia y de gestión de riesgos. Además, son responsables también de la investigación, la educación y la formación, que son un aspecto clave de la interfaz entre medio ambiente y salud, y desempeñan un papel fundamental a la hora de garantizar que los resultados nacionales se incorporen al debate que se desarrolla a escala de la UE y para la difusión de la información de la UE a escala nacional y local.
- Los grupos de interesados, como la industria y la sociedad civil, que desempeñan un papel esencial a la hora de traducir la información sobre amenazas concretas en acción preventiva y respuestas innovadoras.
- La Comisión, que seguirá trabajando con los principales agentes y promoviendo la cooperación a escala de la UE, con arreglo a los ámbitos de su competencia, y las relaciones con la Agencia Europea de Medio Ambiente, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y otros organismos competentes. Los interesados participarán plenamente en el proceso de aplicación por medio del Grupo consultivo (compuesto por Estados miembros, interesados y organizaciones internacionales). Si procede, se establecerán consultas con los Comités científicos y los grupos de trabajo pertinentes. En 2007, la Comisión realizará una revisión a medio plazo de la aplicación del Plan de acción. La Comisión aplicará las medidas por medio de las iniciativas y programas existentes, que ya han asignado recursos, en particular el Programa de salud pública, el Sexto Programa Marco de Investigación y con arreglo al presupuesto operativo de los servicios correspondientes.
- Las organizaciones internacionales, como la OMS, la OCDE y los organismos de las Naciones Unidas, que cuentan con gran experiencia en materia de medio ambiente y salud. Será fundamental seguir colaborando para garantizar que esta experiencia sirva de guía en futuras actividades.

La dimensión internacional: Conferencia Ministerial de Budapest sobre Medio Ambiente y Salud

El Plan de acción constituye la contribución de la Comisión a la 4ª Conferencia Ministerial sobre Medio Ambiente y Salud, organizada por la OMS en Budapest en junio de 2004. Se ha elaborado de manera que sea coherente con la Declaración Ministerial y el Plan de acción sobre medio ambiente y salud infantil para Europa (CEHAPE), cuya adopción está prevista en Budapest.

Para la aplicación de las conclusiones de Budapest, la Comisión seguirá cooperando activamente con la OMS en todo lo que se refiere a la interacción entre el medio ambiente y la salud.