

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la «Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social Europeo — Estrategia europea de medio ambiente y salud»

(COM(2003) 338 final)

(2004/C 80/15)

El 12 de junio de 2003, de conformidad con el artículo 262 del TCE, la Comisión decidió consultar al Comité Económico y Social Europeo sobre la comunicación mencionada.

La Sección Especializada de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el 13 de noviembre de 2003 (ponente: Ernst Ehnmark).

En su 404º Pleno de los días 10 y 11 de diciembre de 2003 (sesión del 10 de diciembre), el Comité Económico y Social Europeo ha aprobado por 114 votos a favor, 2 en contra y 2 abstenciones el presente Dictamen.

1. Síntesis del dictamen

1.1. Las cuestiones relativas al medio ambiente y a la salud reciben cada vez mayor atención tanto en el ámbito local como en los ámbitos nacional y comunitario. No deja de ser lógico: a medida que aumentan los conocimientos de que disponemos sobre los riesgos medioambientales que pesan sobre nuestra salud, aumenta también el apoyo político a las acciones concretas. Hasta la fecha, las cuestiones relacionadas con el medio ambiente y la salud se han tratado a nivel nacional y local, pero ya es hora de que la UE contribuya en este sentido.

1.2. Con su Comunicación sobre el medio ambiente y la salud, la Comisión Europea ha puesto en marcha una iniciativa de gran alcance, que podrá servir de inspiración. Su objetivo es doble: proporcionar una base de consulta y esbozar un plan de acción, que será presentado en la primavera de 2004. Este primer plan de acción de seis años se centrará en los niños.

1.3. El CESE acoge positivamente esta iniciativa, que llega en un buen momento, a la vista de la ampliación, las iniciativas que la OMS presentará próximamente y la aplicación práctica de la Cumbre Mundial de Johannesburgo sobre el desarrollo sostenible. Además, la Comisión ofrece así un ejemplo muy concreto de una política para el desarrollo sostenible aplicada en la práctica.

1.4. No obstante, la Comunicación plantea una serie de cuestiones que deberían solucionarse antes de la presentación del plan de acción. No acaba de estar claro de qué manera esta nueva iniciativa en materia de medio ambiente y salud está vinculada a otras iniciativas de la Comisión sobre la salud pública o ciertas cuestiones medioambientales. Tampoco está claro cómo la Comisión va a llevar a cabo la necesaria coordinación de las políticas implicadas.

1.5. El CESE lamenta que en la Comunicación no se intente fijar objetivos más específicos para la nueva iniciativa. Nuestra propuesta es que la Comisión intente aplicar objetivos cíclicos, en la línea de los famosos objetivos del milenio para los países en vías de desarrollo. A pesar de su carácter general, este tipo de objetivos aportan al menos una base de evaluación y seguimiento.

1.6. El CESE apoya también la lista propuesta de cuestiones prioritarias para los niños. No obstante, señala que dentro de poco puede ser necesario añadir la cuestión de la obesidad infantil.

1.7. El CESE acoge positivamente que, para el lanzamiento de esta iniciativa, la Comisión haya decidido proceder a una amplia consulta. Sin embargo, el Comité lamenta que el tiempo que se concede para la misma es relativamente limitado. Asimismo, el CESE supone que la prioridad dada a los niños durante los primeros seis años de la iniciativa debería significar que la Comisión tiene la intención de crear, de manera conjunta con las entidades nacionales, canales de información y comunicación dirigidos a las instituciones y los profesionales que trabajan con niños y, a ser posible, también a los padres. Esta iniciativa es, o podría ser, un ejemplo claro de que las iniciativas a nivel de la UE pueden conllevar beneficios concretos en las bases de la sociedad.

2. Una iniciativa a largo plazo

2.1. La relación entre medio ambiente y salud se ha convertido en una realidad tangible. Las alarmas por problemas sanitarios y, en particular, las difundidas por los medios de comunicación, han ido concienciando a los ciudadanos y originado también temores crecientes sobre los efectos negativos para la salud de un medio ambiente contaminado. En todos los países, las cuestiones relacionadas con la salud y el medio ambiente han ido adquiriendo importancia, también en el ámbito político. Ahora, la Comisión Europea ha presentado una base para trabajar a gran escala en materia de salud y medio ambiente. En su nueva Comunicación, la Comisión se hace eco de la intranquilidad creciente, al mismo tiempo que intenta clarificar que el nivel comunitario puede hacer contribuciones sustanciales en la tarea de reducir, a largo plazo, los casos de enfermedad por factores medioambientales. La Comisión desea prestar especial atención a los grupos más vulnerables, y principalmente a los niños.

2.2. El CESE se felicita por la iniciativa de la Comisión de abordar de manera amplia las cuestiones medioambientales y sanitarias. Existe ya toda una serie de programas y medidas que abordan, total o parcialmente, cuestiones relacionadas con el medio ambiente y la salud, pero constituyen un paisaje disperso, sin coordinación ni consolidación de conjunto. En esta perspectiva, la nueva iniciativa resulta especialmente importante y conveniente. También es importante que estas cuestiones se traten en mayor medida a nivel internacional, y no sólo nacional o regional. La iniciativa se presenta en el momento adecuado, pues se dan las condiciones necesarias para conseguir un amplio consenso en torno a la adopción de medidas concretas para reducir las enfermedades relacionadas con el medio ambiente. Los diez nuevos Estados miembros de la UE podrán ya desde un principio influir en la configuración de la estrategia y participar en su puesta en marcha. En una situación en la que se cuestiona a menudo el valor añadido de la cooperación comunitaria, una iniciativa en el ámbito de la salud y el medio ambiente servirá para ejemplificar el valor de dicha cooperación.

2.3. La Comunicación que se ha presentado debe servir de base para una consulta amplia sobre las prioridades y la concreción del proyecto, y el proyecto definitivo de estrategia se presentará en la primavera de 2004. La estrategia se desarrollará en etapas de seis años, y su influencia irá aumentando gradualmente. Se articula en torno a cinco factores fundamentales y se la denominará con el acrónimo SCALE, puesto que se basa en la ciencia (*Science*), está destinada a los niños (*Children*), se propone conseguir una mayor concienciación (*Awareness*), se aplicará por medio de instrumentos legales (*Legal instruments*), y su seguimiento se realizará mediante una evaluación continuada (*Evaluation*). La primera etapa, 2004-2010, se centrará en cuatro alteraciones de la salud: 1) enfermedades respiratorias en los niños, asma y alergias, 2) trastornos en el desarrollo neurológico, 3) cáncer infantil, y 4) alteraciones endocrinas.

2.4. La idea de centrarse, en esta primera fase de seis años, en las enfermedades infantiles relacionadas con el medio ambiente nos parece sensata y acertada. Hoy por hoy disponemos de conocimientos bastante limitados sobre qué efectos tienen, a largo plazo, las alteraciones y la destrucción del medio ambiente sobre el hombre. En el curso de los últimos 50 años se han utilizado unas doscientas nuevas sustancias químicas. Los adultos de hoy sufren la influencia de un centenar de sustancias químicas desconocidas para las generaciones anteriores. Es difícil saber lo que ello puede significar, no sólo en la perspectiva de una generación sino de varias, y es también inquietante. En este sentido, resulta lógico centrarse en los niños.

2.5. En su Comunicación, la Comisión subraya que todavía faltan bastantes conocimientos sobre la relación entre salud y medio ambiente, sobre todo por lo que se refiere a los niños. No obstante, es obvio que la falta de conocimientos en ciertos campos no puede implicar que los avances en otros ámbitos se paren completamente. La Comisión ha intentado evitarlo destacando cuatro factores fundamentales en relación con la salud y la enfermedad de los niños. Es una sabia elección, que también corresponde a la necesidad de clarificar rápidamente las nuevas medidas.

3. Un paso en la estrategia global para el desarrollo sostenible

3.1. La iniciativa de la Comisión de abordar de manera amplia las cuestiones medioambientales y sanitarias también puede verse como un paso adelante en la elaboración de una estrategia global de desarrollo sostenible. A raíz de las decisiones adoptadas en el Consejo Europeo de Gotemburgo de junio de 2001 el desarrollo sostenible se convirtió en un objetivo global de desarrollo en la UE. Aun cuando esta estrategia sólo se ha aplicado parcialmente en las políticas comunitarias, su importancia es considerable a la hora de marcar pautas y de recordar que en la elaboración de medidas concretas se debe tener en cuenta el equilibrio entre los aspectos económicos, sociales y medioambientales. Además, el concepto de desarrollo sostenible tiene una dimensión que apunta claramente hacia el futuro: se trata de asumir nuestra responsabilidad para no empeorar las condiciones de las generaciones venideras.

3.2. A lo largo de 2003, la Comisión se ha esforzado especialmente por poner en práctica la estrategia para el desarrollo sostenible, al mismo tiempo que su revisión ya se está preparando. La Comunicación sobre el medio ambiente y la salud debe inscribirse en esta perspectiva, como una de varias acciones concretas para realizar la visión de un desarrollo sostenible en la UE. Otros ejemplos recientes en este sentido son las Comunicaciones sobre la tecnología medioambiental y sobre la Política de Productos Integrada. Sin embargo, ha sido difícil hacer llegar el mensaje del desarrollo sostenible a una parte importante de la población de los Estados miembros que, en general, lo percibe como un concepto vago de contenido incierto. Mediante su Comunicación sobre el medio ambiente y la salud, la Comisión intenta clarificar algunos de los elementos del concepto «desarrollo sostenible».

3.3. Dicha Comunicación también puede verse como una continuación, a nivel de la UE, de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, celebrada en Johannesburgo en agosto y septiembre de 2003. El plan de acción elaborado en la Conferencia se extendía ampliamente sobre las cuestiones relacionadas con el medio ambiente y la salud, que consideraba prioritarias.

4. Necesidad de coordinación en el trabajo comunitario

4.1. La nueva iniciativa de la Comisión debe acogerse positivamente, pues se trata de la iniciativa adecuada en el momento adecuado. La cuestión es cómo se relaciona esta iniciativa con otras del ámbito sanitario. Cabe recordar que los problemas relacionados con el medio ambiente y la salud se abordan en toda una serie, nada desdeñable, de programas y actividades. El Sexto Programa de Acción Medioambiental se refiere específicamente a las medidas destinadas a limitar los riesgos para la salud ocasionados por el medio ambiente. El

importante programa comunitario de salud pública (2003-2008) aborda de manera específica las medidas para reducir los riesgos sanitarios originados por factores medioambientales o relacionados con el medio ambiente. El Sexto Programa marco de Investigación y Desarrollo dedica una sección a la investigación en materia de salud y medio ambiente. La nueva política en materia de productos químicos permitirá estudiar mejor la exposición del hombre a dichos productos, también a largo plazo, y proporcionará una base para la acción.

4.2. En Europa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto en marcha un programa específico para las cuestiones relacionadas con el vínculo entre salud y medio ambiente, mediante una declaración aprobada en 1989 por los ministros europeos de salud y medio ambiente. El trabajo de la OMS ha seguido adelante, con la celebración de reuniones ministeriales de este tipo en Helsinki (1994) y Londres (1999). En la primavera de 2004 tendrá lugar una nueva reunión en Budapest. La Comunicación de la Comisión sobre el medio ambiente y la salud también debe verse en esta perspectiva, es decir, como una contribución de la UE a la conferencia de Budapest.

4.3. Por todos estos motivos parece obvio que la UE necesita una política coordinada y sólida en materia de salud y medio ambiente. La Comunicación de la Comisión no ofrece orientación alguna sobre cómo se piensan solucionar los problemas de coordinación de los distintos programas e iniciativas. El CESE lo lamenta, y supone que en su próxima propuesta de estrategia específica sobre las cuestiones de salud y medio ambiente, la Comisión clarificará el tema de la coordinación. El CESE opina que sería lógico considerar dicho programa como la estrategia global para mejorar la salud de los ciudadanos de la UE, y la nueva iniciativa en materia de salud y medio ambiente como una acción específica enmarcada en la amplia labor de fomento de la salud. Lo importante no es tanto la alternativa escogida como el hecho de clarificar verdaderamente la cuestión de la coordinación.

5. Una cúmulo de necesidades

5.1. En el ámbito del medio ambiente y de la salud existe un verdadero cúmulo de necesidades y de medidas que urge adoptar. Obviamente, ante tal acumulación es muy difícil establecer prioridades. Para la Comisión, el valor añadido específico de la nueva estrategia y del plan de acción reside en que se centra en un número reducido de objetivos y aprovecha activamente la investigación actual y futura. Pero no es obvio que la limitación del número de objetivos deba verse como un valor añadido, sino que debería tenerse como clara ambición el posibilitar la necesaria coordinación entre el programa y las medidas correspondientes. El CESE opina que debería clarificarse la cuestión de cuál es el valor añadido que aportará la futura Estrategia.

5.2. Uno de los puntos débiles de la Comunicación de la Comisión es la escasez de datos de base que se utilizan como fundamento para establecer prioridades y fijar los grupos destinatarios. En la UE viven actualmente, en números redondos, 160 millones de niños. Existen estadísticas sobre la situación sanitaria y las enfermedades, así como numerosos estudios de base en diversos Estados miembros. Habría sido valioso que la propuesta de la Comisión incluyera información detallada sobre los datos existentes, centrándose en los datos comparativos. El CESE presupone que en la propuesta de estrategia que se presentará posteriormente se incluirá información sobre las estadísticas pertinentes y otros datos de base que puedan apoyar las propuestas concretas presentadas. Obviamente, este tipo de información también resulta valioso con vistas al debate que se espera que tenga lugar en los Estados miembros y a escala local.

5.3. Otro punto criticable de la Comunicación de la Comisión, aparte de algunas observaciones de tipo lingüístico, es la dificultad para establecer unos objetivos para el futuro plan de acción. El CESE es consciente de la dificultad de establecer unos objetivos más concretos para los trabajos en un ámbito tan delicado como el del medio ambiente y la salud. A este respecto, el CESE desea destacar los llamados objetivos del milenio de las Naciones Unidas, que se han convertido en una referencia a menudo utilizada en la planificación y la evaluación del desarrollo y la ayuda al desarrollo. La Comisión debería, en opinión del CESE, plantearse si no sería posible fijar objetivos en el ámbito del medio ambiente y la salud siguiendo el modelo de los objetivos del milenio, lo que significaría que se intenta determinar, en términos relativos, qué mejoras se deben haber llevado a cabo una vez finalizado el primer ciclo de seis años, por ejemplo la reducción de determinadas enfermedades en los niños y en ciertos intervalos de edad.

5.4. El CESE subraya que debería ser posible establecer unos objetivos similares a los objetivos del milenio para, entre otras cosas, los nuevos casos de asma y alergias. Indudablemente, para otras enfermedades que también afectan a los niños, como el cáncer, es más difícil establecer unos objetivos de mejora. Sin embargo, el trabajo en el ámbito del medio ambiente y la salud no consiste únicamente en prevenir la incidencia de la enfermedad, sino también en reducir las amenazas importantes a largo plazo, como la presencia de metales pesados en el agua y en el aire. También en estos casos debería ser posible fijar objetivos para el cambio. Resulta lógico que cuando se fijan metas del tipo de los Objetivos del Milenio se establezcan a largo plazo, es decir, un mínimo de seis o siete años, pero mejor aún entre diez y quince. Si no se precisan los objetivos, ni los criterios que deben seguirse para medir los efectos adversos, resultará muy difícil conferir credibilidad al programa.

5.5. En la organización de la nueva estrategia y del plan de acción se asume que es posible concentrarse en los niños como grupo destinatario sin que resulten afectados otros grupos. Naturalmente, esto no es factible. En un paquete de medidas orientadas hacia la salud de los niños se ven involucrados asimismo de forma evidente los grupos de adultos.

5.6. Como señala incluso el Consejo en sus conclusiones sobre la Comunicación de la Comisión, a la hora de establecer una estrategia global de medio ambiente y salud deberían tenerse en cuenta los factores socioeconómicos que inciden en estos aspectos.

6. Una consulta amplia de las partes interesadas

6.1. El CESE se felicita de que se prevea la participación amplia y a largo plazo de diferentes grupos interesados en la planificación y la ejecución de la estrategia y el plan de acción. Los interlocutores sociales y la sociedad civil organizada tiene un papel claro e importante que desempeñar, colaborando activamente en la estrategia. El CESE se muestra satisfecho de la prioridades de la Comisión en este sentido, aunque desea hacer hincapié en la necesidad de conceder el tiempo suficiente para esta consulta, pues de lo contrario se corre el riesgo de que una buena iniciativa se acoja con comentarios de decepción.

6.2. Es muy importante fomentar la participación de los nuevos Estados miembros y de los países candidatos en los trabajos de planificación y ejecución. La Comisión también ha solicitado, desde el principio, la participación activa de los grupos interesados de los nuevos Estados miembros. En este contexto, el CESE señala que en estos países se ha progresado de manera importante por lo que se refiere a las emisiones de partículas, azufre y dióxido de azufre. Aun cuando estas mejoras se deban, en parte, a una dramática reconversión industrial —cierre de antiguas plantas de producción, etc.— nos encontramos hoy con una situación en la que las diferencias en materia de protección del medio ambiente y política ambiental ya no son tan grandes como hace cinco u ocho años. Por consiguiente, los nuevos Estados miembros deberían poder participar, desde el principio y de manera beneficiosa, en la planificación y aplicación de la nueva estrategia de medio ambiente y salud.

6.3. Los objetivos de la nueva estrategia ponen de actualidad determinadas cuestiones relativas a los recursos y a las ayudas financieras, y no solamente para los nuevos Estados miembros. Una estrategia que no se ocupe de las consecuencias financieras perderá rápidamente interés. Por ello, el CESE supone que la nueva estrategia abordará la cuestión de los recursos de que se dispondrá para su aplicación, incluida la cuestión específica de las ayudas destinadas a los nuevos Estados miembros.

6.4. La legislación constituye, obviamente, uno de los instrumentos con miras a la ejecución de la estrategia. Los temas medioambientales y sanitarios deben debatirse a escala comunitaria, nacional, regional y local. No obstante, en la Comunicación apenas se aborda el modo en que deben repartirse las competencias. Ha de precisarse, en la medida de lo posible, el ámbito de responsabilidad de cada nivel. En este sentido, el CESE espera que la Comisión cree un comité consultivo permanente para el desarrollo y la evaluación de la estrategia.

6.5. El nuevo programa de medio ambiente y salud requerirá una buena organización de la participación de las distintas partes interesadas en los trabajos de planificación y ejecución. Hasta la fecha no se ha puesto en marcha en el ámbito de la UE un programa como éste, centrado en los primeros seis años en la infancia. El hecho de que sus destinatarios sean los niños ofrece la posibilidad de establecer nuevas vías de contacto y llevar a cabo un trabajo de información y consulta más amplio.

6.6. Resulta muy importante el modo en que los grupos afectados podrán participar, desde un punto de vista puramente práctico, en los trabajos de planificación y ejecución. Una cosa es tomar parte en los trabajos de planificación, y otra muy distinta es participar en los trabajos concretos de ejecución. Aunque sea difícil para las organizaciones desempeñar un papel activo en la realización del proyecto, su participación en su planificación, acomodación y seguimiento resulta fundamental. Va a ser muy importante crear un debate y ganarse el apoyo y el compromiso de los ciudadanos de a pie, y para ello hay que contar con los interlocutores sociales y la sociedad civil organizada. Ello requiere, no obstante, que la estrategia incluya unos objetivos concretos y operativos.

7. Medidas de investigación y evaluación

7.1. La Comisión subraya en su Comunicación la importancia de llevar a cabo una acción de investigación coordinada para mejorar los conocimientos sobre los vínculos existentes entre medio ambiente y salud. El Sexto Programa marco de Investigación y Desarrollo incluye observaciones específicas para este tipo de investigación. El CESE acoge positivamente la relación que establece la Comisión entre el trabajo concreto de la estrategia y el avance de la investigación. No obstante, el CESE destaca que ya existen estudios de investigación significativos que abordan la relación entre medio ambiente y salud. Por este motivo, además de impulsar la nueva investigación hay que aprovechar las investigaciones existentes. Puede parecer evidente, pero el entusiasmo por la posibilidad de iniciar nuevas investigaciones conlleva un riesgo de que se olvide aprovechar la investigación existente.

7.2. El CESE desea destacar la necesidad de que se investigue sobre los riesgos para la salud de la combinación de varios factores medioambientales. El debate de los últimos decenios en materia de medio ambiente y salud se ha centrado, por lo general, en cada factor medioambiental por separado, pero pocas veces se ha abordado la combinación de estos factores, que puede incrementar los riesgos para la salud.

7.3. Los trabajos de investigación y desarrollo que prevé el nuevo plan de acción supondrán asimismo la necesidad de más personal investigador, lo que a su vez requerirá incrementar la formación en investigación. La disponibilidad de personal cualificado puede convertirse en el talón de Aquiles del nuevo programa. El CESE presupone que el plan de acción que se presentará posteriormente abordará esta cuestión.

7.4. En la Comunicación se pone de relieve la importancia del proceso de evaluación en relación con la ejecución de la Estrategia. El CESE considera positivo que la evaluación esté integrada en la estrategia desde el principio, pero recuerda que para realizar dicha evaluación se requiere que la estrategia tenga unos objetivos concretos y cuantificables que, al mismo tiempo, deben servir como instrumentos para establecer su valor añadido.

7.5. La nueva estrategia y el plan de acción se presentarán en la Conferencia Europea de la OMS que, bajo el lema «El futuro de nuestros hijos», se celebrará en Budapest en junio de 2005. El CESE acoge positivamente la posibilidad de cooperar con la OMS en Europa en relación con las cuestiones de salud y medio ambiente.

7.6. A este respecto, el CESE destaca que la OMS tiene una definición del concepto de medio ambiente más amplia que la expresada por la Comisión en su Comunicación. La OMS incluye los factores socioeconómicos, la pobreza, la carencia de infraestructuras, etc., mientras que la Comisión se centra en los agentes contaminantes químicos y biológicos.

7.7. Hoy por hoy, las atribuciones conferidas por el Tratado a la Comisión y a la UE en materia de salud son limitadas, y quedan establecidas en los artículos 152 y 174. El proyecto de Constitución de la UE ha ampliado dicha competencia de modo que incluye las cuestiones de salud transfronterizas en sentido amplio. Con ello la Comisión dispondrá del fundamento jurídico necesario para el nuevo programa de medio ambiente y salud.

8. Las cuestiones del entorno laboral en la nueva estrategia

8.1. La Comisión opina que la Estrategia tendrá un efecto de sinergia con la Estrategia Comunitaria sobre Salud y Seguridad en el Trabajo. Sin embargo, la Comunicación no analiza de qué manera y en qué ámbitos se espera que surja, o podría surgir, esta sinergia. El CESE considera las cuestiones de salud relacionadas con el trabajo como una parte evidente del concepto de medio ambiente y salud, y recomienda que se preste mayor atención a estas cuestiones en el marco de la nueva estrategia. En la Comunicación de la Comisión se menciona escuetamente el vínculo con el entorno laboral y sus efectos adversos. Esto es criticable, puesto que puede dar la impresión de que la Comisión no concede prioridad, en general, a las cuestiones del entorno laboral. No es el caso, existe un plan de acción específico para las cuestiones del entorno laboral.

8.2. El CESE subraya que algunas de las principales iniciativas en el ámbito de la protección medioambiental se han logrado gracias a la protección de la salud en el trabajo y de la relación entre las instalaciones industriales y su entorno. Dichas iniciativas constituyen la base de todos los logros en el ámbito legislativo en materia de protección de la salud y el medio ambiente a nivel social.

8.3. Por este motivo, el CESE pide a la Comisión que colme esta laguna dando un auténtico significado al breve pasaje de la Comunicación que se refiere a las cuestiones de salud en el trabajo. Dicho pasaje debería extenderse para cubrir la totalidad de la relación entre medio ambiente y salud en el trabajo, dentro del contexto global de la nueva estrategia y sus prioridades cíclicas. Los interlocutores sociales deberían participar activamente desde el principio.

9. Observaciones particulares

9.1. El CESE apoya plenamente la idea de que es necesario configurar una estrategia temática para mejorar la calidad del aire. El Programa «Aire puro para Europa», que se centra especialmente en el dióxido de nitrógeno y el ozono, ofrece una base para la revisión de la Directiva 1999/30/CE, que se llevará a cabo antes de finalizar 2003. En esta Directiva se fijan límites máximos de presencia de SO₂, NO₂, NO_x, plomo y partículas. Una propuesta de Directiva sobre los metales pesados y los hidrocarburos poliaromáticos se halla a la espera de ser aprobada. El CESE recomienda que se combinen en mayor medida las iniciativas para mejorar la calidad del aire con otras iniciativas pertinentes de la Comisión. No está claro el valor añadido que puede aportar la Estrategia en este contexto.

9.2. La necesidad de emprender acciones concretas para crear mejores condiciones de salud varía mucho en las distintas regiones de la UE ampliada. El CESE propone que, dentro del marco de la estrategia, se evalúe qué regiones presentan problemas de especial envergadura en relación con la salud y el medio ambiente, regiones que necesitan un tratamiento prioritario en el plan de acción de la estrategia o en el marco de otros programas de la UE en este ámbito. También en este caso, se trata de dar prioridad a las regiones y proyectos que pueden ofrecer resultados concretos y rentables.

9.3. La nueva política relativa a los productos químicos proporcionará nuevos instrumentos para detectar las amenazas para la salud, también en el caso de los niños. El CESE considera conveniente que la Comisión estudie el modo en que la política en materia de productos químicos puede constituir un mecanismo de apoyo para la Estrategia de Medio Ambiente y Salud.

9.4. Los niños pasan buena parte del día en el interior, y por ello dependen de que la calidad de este entorno sea satisfactoria (contaminación atmosférica, ruidos, etc.). Además, es importante señalar que muchas medidas potenciales en favor de la salud de los niños incluyen asimismo cuestiones sobre el entorno laboral (por ejemplo, las guarderías).

9.5. Uno de los agentes medioambientales importantes para la salud de los niños es la incidencia del tabaquismo. La Comunicación de la Comisión no aborda la cuestión de la amenaza que aquél representa para la salud, también la de los niños, a pesar de que las experiencias adquiridas en este ámbito pueden considerarse fiables. El CESE recomienda que el plan de acción aborde asimismo los efectos adversos del tabaco sobre la salud de los niños.

9.6. El CESE ha mencionado anteriormente la necesidad de establecer unos indicadores medioambientales y sanitarios integrados con el fin de medir los efectos a largo plazo del nuevo programa. El CESE recuerda que se está llevando a cabo un trabajo de desarrollo importante sobre los indicadores de desarrollo sostenible en sentido amplio. Antes de cada cumbre de primavera de la UE se elabora un informe anual sobre los avances en relación con el desarrollo sostenible y la llamada «Estrategia de Lisboa». El CESE recomienda que, de modo similar, se presente anualmente un informe sobre las cuestiones medioambientales y sanitarias, preferentemente con vistas a la cumbre de primavera del Consejo Europeo.

9.7. El CESE ha opinado con anterioridad sobre el sistema propuesto de ciclos de seis años. No se han expuesto con claridad los motivos que justifican que la duración sea precisamente de seis años. Por otra parte, la cuestión del número de años no reviste tanta importancia, siempre que la planificación de los períodos plurianuales futuros se haga con la antelación suficiente, y que la adopción de nuevas prioridades no conlleve una reestructuración total de los trabajos. Obviamente, es deseable que dichos trabajos sigan realizándose en el futuro, y que se planifiquen con la debida antelación.

9.8. El CESE toma nota de que, en lo referente a las prioridades relativas a la salud infantil, no se trata específicamente la cuestión de la obesidad. En la mayor parte de Estados europeos, el problema de la obesidad infantil no reviste todavía dimensiones considerables, pero la evolución de este fenómeno parece indicar que la UE se enfrentará a los mismos problemas que ya tiene particularmente Estados Unidos, y que se empiezan a observar en el Reino Unido. Es posible discutir si el problema del sobrepeso está relacionado con el medio ambiente, se trata más bien de una cuestión de estilo de vida. Dependiendo de la interpretación que se quiera dar al concepto de entorno social — directamente relacionado con el sobrepeso — el problema de la obesidad infantil podría incluirse en la nueva estrategia.

10. Función del CESE

10.1. El CESE dispone de amplios conocimientos sobre cuestiones de medio ambiente y salud, lo que, lógicamente, se aplicará también a los nuevos Estados miembros tras la ampliación.

10.2. El CESE participa activamente en el procedimiento de consulta, como un elemento más de la importancia que concede a estas cuestiones.

10.3. El Comité hará uso de sus canales de información específicos para difundir información sobre cómo se desarrolla la nueva iniciativa, una vez puesta en marcha.

10.4. El CESE está dispuesto a respaldar activamente futuras acciones en este ámbito, organizando procedimientos de consulta con las partes interesadas o por otros medios.

Bruselas, 10 de diciembre de 2003.

El Presidente

del Comité Económico y Social Europeo

Roger BRIESCH
