

#### PROPÓSITO

Estos principios de buenas prácticas pretenden promover la evaluación del impacto en la salud (EIS), y conducir, de este modo a una mejor consideración de la salud en el desarrollo de nuevos proyectos, programas, planes, políticas o estrategias en todos los sectores. Su objetivo es:

- Proporcionar una orientación exhaustiva sobre cuándo y cómo hacer, o revisar una EIS.
- Integrar la consideración de los impactos en la salud en otras formas de evaluación de impacto (EI).
- Se utilizará para apoyar el desarrollo de capacidades en materia de EIS, incluyendo la formación y la educación profesional.
- Informar a los profesionales sobre cómo pueden contribuir al fortalecimiento e institucionalización de la EIS en diferentes sectores e instituciones así como al desarrollo de recursos útiles.

#### ANTECEDENTES

La salud es un tema transversal que afecta a todos los ámbitos de la EI. Por lo tanto, cuando sea aplicable, estos principios deben utilizarse junto con otros principios de buenas prácticas proporcionados por la IAIA (<https://www.iaia.org/best-practice.php>).

Los Principios de Buenas Prácticas de la EIS propuestos desde la IAIA fueron redactados por los autores que se indican a continuación y revisados por la Sección de Salud de la IAIA.

#### CÓMO CITAR ESTA PUBLICACIÓN

Winkler, M.S., Viliiani, F., Knoblauch, A.M., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. y Furu, P. (2021) Health Impact Assessment International Best Practice Principles. Special Publication Series No. 5. Fargo, EE.UU.: Asociación Internacional para la Evaluación del Impacto.

#### AUTORES

Mirko S. Winkler  
Francesca Viliiani  
Astrid M. Knoblauch  
Ben Cave  
Mark Divall  
Geetha Ramesh  
Ben Harris-Roxas  
Peter Furu

#### INTERNATIONAL ASSOCIATION for IMPACT ASSESSMENT

Headquarters Office: 1330 23rd Street South, Suite C  
Fargo, ND USA | +1.701.297.7908

Executive Office: 1200 18th Street, Suite 700  
Washington, DC USA | +1.202.760.5340

[info@iaia.org](mailto:info@iaia.org) | [www.iaia.org](http://www.iaia.org)

# Evaluación del impacto en la salud

**La evaluación del impacto en la salud (EIS) es un proceso que juzga sistemáticamente los efectos potenciales, y a veces no deseados, de un proyecto, programa, plan, política o estrategia sobre la salud de una población, y la distribución de esos efectos dentro de ella. La EIS genera evidencias sobre las acciones propuestas para evitar o mitigar los riesgos para la salud y promover oportunidades de ganancia en salud. La EIS permite establecer un marco de seguimiento y evaluación de los cambios en la salud como parte de la gestión del rendimiento y el desarrollo sostenible.**

## Introducción

La evaluación de impacto es un enfoque sistemático que contempla todos los sectores y analiza las consecuencias de un proyecto, programa, plan, política o estrategia (denominados iniciativas de desarrollo en este documento). Al mismo tiempo, también puede ser una herramienta administrativa vinculada al proceso de toma de decisiones de esa iniciativa de desarrollo. La EIS, al igual que otras formas de evaluación de impacto, responde a los retos a los que se enfrentan nuestras sociedades. Entre estos retos se encuentran la crisis climática y desarrollo urbanístico, que crean riesgos inmediatos, a medio y largo plazo, para la [salud](#) y el bienestar humanos. La EIS se centra en la salud física, social y mental, con especial énfasis en los grupos más vulnerables de nuestra sociedad.

Los principios de buenas prácticas expuestos en este documento se basan en un conjunto de publicaciones sobre la EIS y la salud en la evaluación de impacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Evaluación de Impacto (IAIA) que se han desarrollado durante más de 20 años. Entre ellas se encuentran<sup>1</sup>:

- El documento de consenso de Gotemburgo de la OMS Europa, publicado en 1999 para crear un entendimiento común de la EIS, que proporcionó una definición y un conjunto de valores para el proceso.
- La primera edición de los Principios Internacionales de Buenas Prácticas sobre EIS de la IAIA, publicada en 2006 para promover la EIS y garantizar que el alcance global de la EIS se refleje en la declaración de buenas prácticas y que la definición de EIS incluya la adaptación de la intervención para abordar los efectos sobre la salud.
- El documento de la OMS Europa titulado "Health in impact assessments: Opportunities not to be missed", publicado en 2014 con la IAIA y la Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA) para presentar las formas en que se cubre la salud en las diferentes evaluaciones de impacto.
- "Human health: Ensuring a high level of protection. A reference paper on addressing Human Health in Environmental Impact Assessment as per EU Directive 2011/92/EU amended by 2014/52/EU" publicado en 2020 por IAIA y EUPHA para ayudar a las autoridades sanitarias a navegar por el proceso de EIA.

Esta es la segunda edición de los Principios Internacionales de Buenas Prácticas de EIS de la IAIA, en el que se ha tratado de mejorar la definición y los principios rectores de la EIS. La definición señala explícitamente que la EIS tiene que ver con la protección y la mejora de la salud; muestra que la EIS puede establecer marcos para el seguimiento y la evaluación, por lo que tiene relevancia más allá de la fase de diseño de una iniciativa de desarrollo; y sitúa la EIS, y la salud humana en general, como elemento central del desarrollo sostenible. Además, estos principios de buenas prácticas reconocen la diversidad de la práctica<sup>2</sup>, y, por tanto, pretenden dar cabida a la flexibilidad en el enfoque metodológico, además de hacer hincapié en un enfoque proporcionado de la evaluación.

<sup>1</sup> Véase "Publicaciones de hitos de la EIS" en las ["citasc clave de la evaluación del impacto en la salud"](#) asociadas a este documento.

<sup>2</sup> Winkler, M.S., Furu, P., Viliiani, F., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. and Knoblauch, A.M. [Current Global Health Impact Assessment Practice](#). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. 17(9): 2988.

## La salud es una responsabilidad intersectorial

El objetivo de las iniciativas de desarrollo suele centrarse en el desarrollo social y económico que en la mayoría de los casos no están dirigidas por el [sector sanitario](#), sino por sectores como la energía, la agricultura, el transporte o la planificación urbana. Estos sectores no tienen una competencia directa en materia de salud, pero influyen de forma importante en las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estos sectores son como mínimo iguales al sector sanitario en su potencial para proteger y mejorar la salud de la población, ya que son responsables de acciones que cambian los [determinantes ambientales, económicos, sociales y culturales de la salud](#). Las acciones que protegen y/o mejoran la salud de la población también pueden ahorrar costes a los sectores no sanitarios y facilitar sus propios objetivos sectoriales.

Las iniciativas de desarrollo aportan beneficios, pero también pueden tener "costes ocultos". Estos suelen recaer en las comunidades afectadas y pueden manifestarse como una mayor carga de enfermedad y una reducción del bienestar. La equidad es importante porque los efectos nocivos para la salud suelen ser experimentados en mayor medida por los grupos desfavorecidos y marginados por la sociedad. Desde un punto de vista institucional, es el sector sanitario el que debe hacer frente a los problemas de salud asociados al desarrollo en forma de enfermedad y discapacidad.

## ¿Qué es la EIS?

La EIS se basa en el modelo de los determinantes de la salud, donde se incluyen factores que afectan a la salud y el bienestar de las personas y las poblaciones tales como:

- El entorno social, cultural y económico, por ejemplo, el empleo, las redes sociales, las creencias de la gente y el acceso a servicios básicos como la atención sanitaria y la educación.
- El entorno físico, por ejemplo, las características de los asentamientos, el acceso al agua potable y al saneamiento, los patrones climáticos y meteorológicos, los patrones de uso del suelo, la hidrología y la calidad del medio ambiente.
- Factores institucionales, por ejemplo, la capacidad, las aptitudes y la jurisdicción de los actores públicos, del sector privado y de la sociedad civil.
- Las características y comportamientos individuales de una persona, por ejemplo, la edad, el sexo, el [estado de salud basal](#) y las prácticas alimentarias.

En los documentos de orientación y aplicación práctica de la EIS existen modelos ligeramente diferentes sobre los determinantes de la salud, pero el principio rector único y coherente es que la evaluación debe comenzar con una consideración exhaustiva y sistemática de todos los determinantes de la salud.<sup>3</sup>

La EIS investiga cómo las iniciativas de desarrollo propuestas pueden inducir cambios, intencionados o no, en los determinantes de la salud y cómo dichos cambios afectan a los [resultados sanitarios](#). Por ejemplo, las políticas que separan los vehículos motorizados de los demás usuarios de la vía pública tienen efectos beneficiosos directos sobre las tasas de lesiones y muertes causadas por

incidentes de tráfico. Las políticas que fomentan el transporte activo (por ejemplo, caminar o ir en bicicleta) reducen las emisiones de contaminantes atmosféricos, lo que a su vez puede reducir los efectos negativos sobre la salud respiratoria. La EIS considera las formas en que una iniciativa de desarrollo provoca o modifica los [peligros para la salud](#) y los [riesgos sanitarios](#) asociados que pueden influir directa o indirectamente en la salud de las personas y las poblaciones. También examina las formas en las que la salud puede ser favorecida así como las oportunidades de ganancias en salud asociada a la propuesta.<sup>4</sup>

La EIS identifica medidas para adaptar el diseño y la ejecución de una iniciativa de desarrollo para proteger y promover la salud. Estas medidas deben ser técnicamente sólidas, socialmente aceptables, aplicables en la práctica y económicamente viables. Pueden presentarse en un plan de gestión sanitaria independiente o integrarse, por ejemplo, en planes de gestión social y medioambiental. Los planes de gestión incluyen medidas que a menudo no son competencia del sector sanitario, así como medidas para proteger y reforzar los servicios sanitarios.

La EIS orienta el establecimiento de un marco para el seguimiento y la evaluación de los cambios en el estado de salud, entendidos como cambios en los determinantes de la salud o en los resultados sanitarios. Los indicadores de los determinantes de la salud suelen estar disponibles a través de los datos existentes o pueden generarse mediante métodos de recogida de datos cuantitativos y cualitativos (véase "Métodos y herramientas de la EIS"). El seguimiento de los resultados de morbi/mortalidad proporciona una mayor especificidad en la evaluación de los impactos en la salud, pero también es más caro y complejo (véase "Escala de la EIS"). Requiere conocimientos específicos y procedimientos adecuados de gestión y protección de datos para garantizar la confidencialidad. El seguimiento también puede centrarse en el cumplimiento de los requisitos legales o las estándares de referencia. Se recomienda realizar evaluaciones periódicas de los procesos, las intervenciones y los impactos, basándose en los datos de seguimiento, para determinar si los planes de gestión aplicados están funcionando, o cuando haya incertidumbre sobre la eficacia de la mitigación o sobre los efectos que sean significativos y residuales (es decir, que no puedan ser tratados mediante la mitigación). El seguimiento y la evaluación deben ser proporcionales y estar vinculados a otras acciones. La evaluación en la EIS es fundamental para revisar y actualizar los planes de gestión sanitaria, así como para generar pruebas que puedan servir de base para futuras EIS.

La EIS puede ser independiente o integrarse en otras formas de evaluación de impacto, como la evaluación de impacto ambiental (EIA) (véase "La salud en otras evaluaciones de impacto"). Como es de esperar, la EIS se ha desarrollado de forma diferente en todo el mundo y se observan sutiles variaciones para adaptarse a los contextos regionales y nacionales. Este documento de principios de buenas prácticas se aplica a la EIS independiente y a la evaluación integrada de la salud humana realizada como parte de otra forma de evaluación de impacto (EIS integrada).<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Véase la bibliografía sobre "Determinantes de la salud" en las [citas clave de la evaluación del impacto en la salud](#) asociadas a este documento.

<sup>4</sup> Los términos se explican en el glosario

<sup>5</sup> Véase "La salud en otras formas de evaluación del impacto" en las [citas clave de la evaluación del impacto en la salud](#) asociadas a este documento

## Beneficios de la EIS

El uso de la EIS puede reportar varios beneficios:

1. La salud pública se sitúa en la agenda de autoridades, organismos, instituciones y personas ajenas al sector sanitario.
2. Se prevén y mitigan los riesgos para la salud humana asociados a los determinantes sociales, culturales, económicos y medioambientales derivados de una intervención.
3. Se identifican y refuerzan las oportunidades de promover la salud humana y los posibles beneficios colaterales para la salud.
4. Se identifican las [desigualdades e inequidades en materia de salud](#) que pueden surgir de una iniciativa de desarrollo propuesta, teniendo en cuenta las voces de los grupos de población vulnerables y marginados y sus posibles impactos.
5. Se facilita la participación pública en la toma de decisiones a través del compromiso de las partes interesadas.
6. Se reduce la carga de los servicios sanitarios, promoviendo la acción intersectorial en favor de la salud y abordando los problemas sanitarios transversales.
7. La EIS contribuye a que las comunidades sean más sanas y resistentes, lo que es esencial para el desarrollo sostenible.

El término EIS también se utiliza en estudios de investigación focalizados en la cuantificación de ciertos impactos en la salud asociados, por ejemplo, a una política o un cambio de política relacionada con los niveles permitidos de emisión de contaminantes. Estas evaluaciones impulsadas desde la investigación y centradas básicamente en una de las fases de la EIS ("caracterización de los impactos"), no suelen formar parte de los procedimientos administrativos vinculados al proceso de toma de decisiones de una iniciativa de desarrollo, por lo que no entran en el ámbito de este documento. Sin embargo, este tipo de investigaciones pueden aportar evidencias muy relevantes para las EIS que aquí se examinan.

## Quién participa en la EIS

La EIS es un proceso participativo y la implicación de las partes interesadas es importante para cuestionar y consolidar las conclusiones y promover una toma de decisiones inclusiva (véase "La implicación de las partes interesadas en la EIS"). Las partes interesadas son personas o grupos que se ven directa o indirectamente afectados por una iniciativa de desarrollo, así como aquellos que pueden tener intereses en ella y/o en la capacidad de influir en su resultado, ya sea positiva o negativamente. El proceso participativo tiene éxito cuando todas las partes pueden participar en él e influir en el resultado. Esto puede facilitarse llevando a cabo una identificación y un análisis detallados de las partes interesadas, seguidos de una consulta transparente y abierta que sea contextualmente apropiada y pertinente.

## Actores clave de la EIS

Por lo general, en el proceso de la EIS intervienen cuatro actores clave, cada uno con funciones específicas:

1. **Promotor de iniciativas de desarrollo, como** proponentes de proyectos, autoridades/departamentos de planificación o autoridades/departamentos gubernamentales responsables de formular políticas y/o diseñar programas.
2. **Comunidades/instituciones locales:** en función del tipo de iniciativas de desarrollo evaluadas, éstas pueden conceptualizarse en dos categorías diferentes:
  - **Beneficiarios:** receptores directos/objetivo de una iniciativa de desarrollo.
  - **Comunidades/instituciones afectadas:** situadas en la proximidad de una iniciativa de desarrollo o afectadas de forma indirecta/desproporcionada por la iniciativa de desarrollo sin ser los beneficiarios de la misma.
3. **Reguladores/autoridades competentes:** pueden ser cualquier autoridad/departamento con funciones de (i) responsabilidades formales durante las etapas de selección y/o alcance, (ii) creación de vínculos intersectoriales entre diferentes departamentos, (iii) revisión de la calidad de la EIS, (iv) consentimiento para que una iniciativa de desarrollo siga adelante, o (v) seguimiento y evaluación de una iniciativa de desarrollo para garantizar el cumplimiento de las medidas incluidas en el informe de la EIS. Además, las instituciones financieras nacionales e internacionales o los donantes bilaterales y multilaterales (entidades cuasi reguladoras) pueden tener políticas en materia de salud que deberían ser sometidas a una EIS.
4. **Profesionales de la EIS:** son los profesionales que llevan a cabo la EIS, los cuales, en muchos casos, poseen o provienen de ámbitos del conocimiento, y competencias diversos" (véase el capítulo "Capacidad y habilidad para la EIS"). Para llevar a cabo una EIS se requiere una amplia gama de habilidades, pero el núcleo es la capacidad de entablar un diálogo interdisciplinario e intersectorial productivo. Los conocimientos, las habilidades y la experiencia rara vez están en manos de una sola persona. El líder de un equipo de EIS debe ser un profesional con una amplia perspectiva de salud pública, más que uno con una estrecha experiencia médica, y debe ser bueno en la comunicación con actores no sanitarios.

## Principios rectores de la EIS

Los principios generales y transversales que guían la práctica de la EIS y su uso en la planificación y ejecución de iniciativas de desarrollo se enmarcan a su vez en la noción de que la salud no es sólo responsabilidad del sector sanitario, sino que es una responsabilidad intersectorial compartida.

### Enfoque integral de la salud

La EIS adopta un enfoque amplio e integrador de la salud, haciendo hincapié en que la salud física, social y mental y el bienestar están determinados por los riesgos y las oportunidades de salud relacionadas con las actividades de todos los sectores de la sociedad. La base de una EIS es la consideración proporcionada de esos determinantes más amplios de la salud, sus interrelaciones y los posibles cambios como resultado del desarrollo. La recopilación de datos multidisciplinarios y la [colaboración intersectorial](#), entre la salud pública y otros sectores, es un requisito previo para una cobertura coherente e independiente de la salud en la EIS otras formas de EIS.

### Sostenibilidad

Las comunidades sanas y resilientes son fundamentales para el desarrollo sostenible y el éxito de las iniciativas de desarrollo. Por lo tanto, la EIS debe juzgar los futuros impactos a corto y largo plazo de una iniciativa de desarrollo con el fin de contribuir a una toma de decisiones mejor informada de las nuevas iniciativas de desarrollo y, por lo tanto, contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

### Participación

Las personas tienen derecho a ser informadas sobre las iniciativas de desarrollo propuestas y deben tener la oportunidad de influir en el proceso de toma de decisiones. En cumplimiento de este principio, la EIS debe implicar y hacer partícipes a las partes interesadas para que las personas potencialmente afectadas por la iniciativa de desarrollo tengan la oportunidad de expresar sus esperanzas y preocupaciones en materia de salud y puedan influir en la formulación de las acciones de salud pública.

### Equidad e igualdad

Deben tenerse en cuenta las desigualdades preexistentes y la potencial distribución desigual de los riesgos y oportunidades para la salud en la población, prestando especial atención a los grupos que podrían ser vulnerables y/o marginados. La EIS debe identificar las medidas apropiadas para evitar o reducir los efectos adversos para la salud y para controlar las desigualdades y las inequidades en los grupos de población afectados.

### Uso ético de las pruebas

Una EIS debe utilizar procesos transparentes y rigurosos para sintetizar e interpretar las pruebas, que deben ser las mejores disponibles y provenir de diferentes disciplinas y metodologías. Las pruebas deben ser evaluadas y las medidas desarrolladas de forma imparcial. La EIS se basa en la mejor evidencia científica disponible y en el buen juicio, de acuerdo con las políticas actualizadas, las orientaciones y el consenso científico, para anticipar los impactos futuros y fundamentar las medidas de gestión de los riesgos y las oportunidades para la salud.

## ¿Cómo se hace la EIS?

### El proceso de la EIS

En la figura 1 se ilustran los pasos genéricos del proceso de EIS, con los pasos que se aplican habitualmente en la EIS destacados en negrita. En los documentos<sup>6</sup> de orientación sobre la EIS se detallan las actividades de las distintas etapas de la misma. En resumen, la etapa de cribado determina si es necesario realizar una EIS. Independientemente del tipo de EIS y del campo de aplicación, el paso de delimitación de los términos de referencia de la EIS establece los parámetros claves de la evaluación (véase "Alcance de la EIS"). La definición de la línea de base en salud de una población es un paso importante que suele estar a caballo entre la determinación del alcance y la evaluación de impacto. El esfuerzo necesario para la definición de la línea de base depende en gran medida del contexto (por ejemplo, de la disponibilidad de datos) y del alcance y la importancia de los efectos previstos de la iniciativa de desarrollo (véase "Escala de la EIS"). En el caso de las iniciativas de desarrollo con un horizonte a largo plazo, la EIS debería tener en cuenta cómo los escenarios de cambio climático podrían influir en las condiciones de referencia, reconociendo al mismo tiempo las incertidumbres asociadas. En la EIS de las iniciativas de desarrollo que tienen efectos considerables en la "interfaz hombre-animal-ecosistema", hay que tener en cuenta sistemáticamente los riesgos zoonóticos y el riesgo asociado a las enfermedades infecciosas (re) emergentes (por ejemplo, COVID-19), incluso si la probabilidad de que ocurran es baja.

En la etapa de evaluación del impacto, los riesgos y las oportunidades para la salud, así como los cambios en los resultados sanitarios, se priorizan en función de la importancia del impacto, sentando las bases para la redacción de los planes de gestión y seguimiento que se desarrollarán en la etapa de elaboración de informes. Especialmente en el caso de las EIS de gran envergadura, se recomienda que los procedimientos y métodos sean evaluados por un agente independiente para comprobar su conformidad con los términos de referencia, la solidez, la objetividad (ausencia de sesgos), la integridad y la credibilidad de los conjuntos de datos utilizados y su análisis. Asimismo, las medidas de mitigación y las medidas de promoción de la salud propuestas deben ser evaluadas por su solidez técnica, su aceptabilidad social y su viabilidad económica. Esto puede ser realizado por una autoridad sanitaria, bajo la supervisión de una autoridad sanitaria o por un experto externo en EIS. A continuación, los planes de gestión y seguimiento de la salud se llevan a cabo en la fase de implementación y seguimiento. En el caso de las iniciativas de desarrollo con un horizonte a largo plazo y un alto potencial de impacto en la salud, se recomienda revisar periódicamente, en la etapa de evaluación y auditoría, ajustando si es necesario las medidas de mitigación y mejora del impacto en la salud.

En general, el proceso de la EIS debe adaptarse a la naturaleza, el alcance y la importancia de una iniciativa de desarrollo, a la disponibilidad y la calidad de los datos en el contexto dado o a si la EIS se realiza de forma independiente o forma parte de otra evaluación de impacto. También cabe destacar que la evaluación no siempre es estrictamente lineal. Las actividades específicas de las distintas etapas de la EIS pueden solaparse o interrelacionarse en un proceso iterativo. Los siguientes subcapítulos presentan algunas consideraciones generales del proceso de EIS.

<sup>6</sup> Véase "Documentos de orientación sobre la EIS" en las "[citas clave de la evaluación del impacto en la salud](#)" asociadas a este documento.

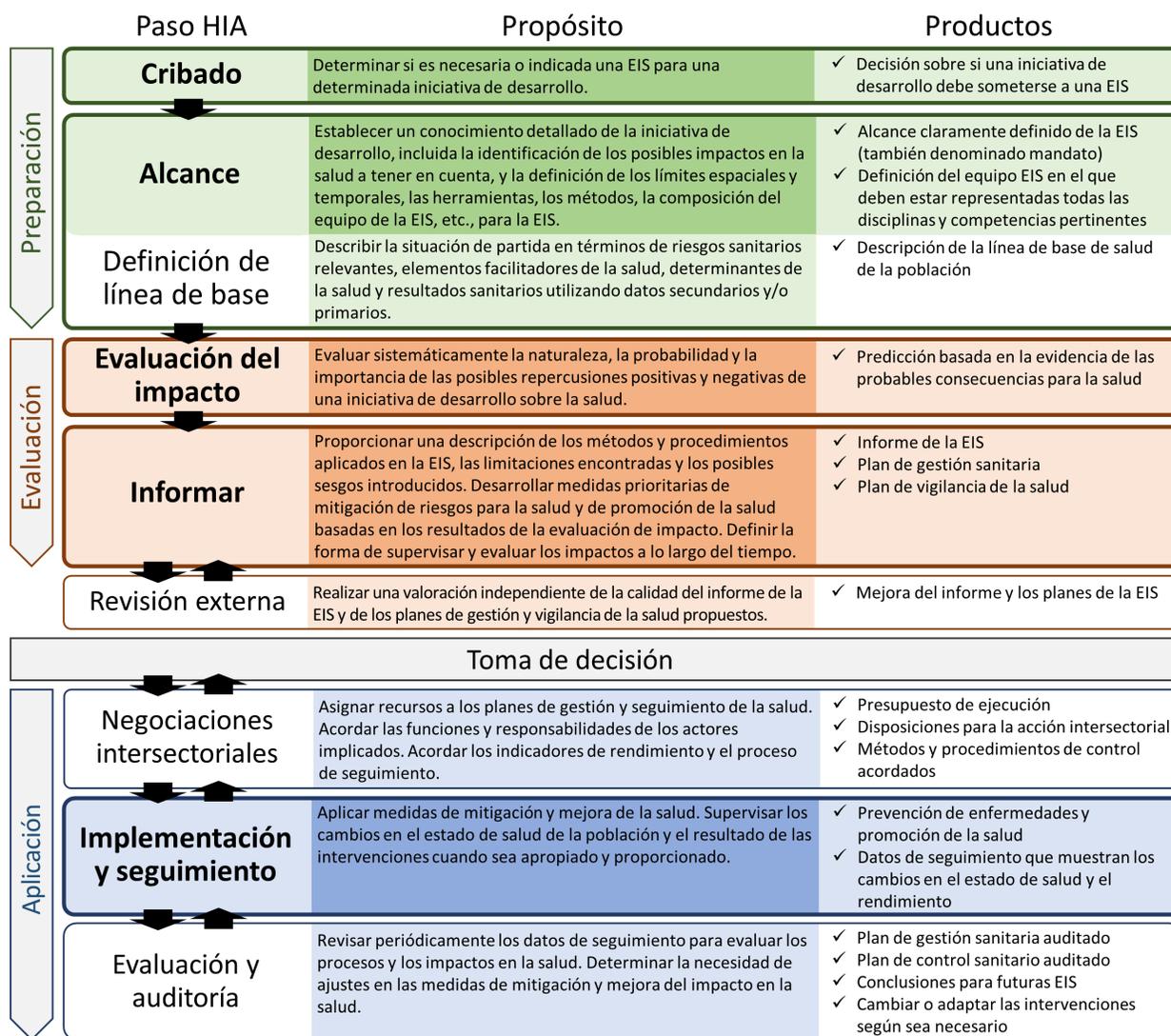


Figura 1: Pasos de la EIS en el contexto del proceso de evaluación

## Métodos y herramientas de EIS

La EIS es una combinación de procedimientos, métodos y herramientas y, por tanto, existe una gran diversidad de métodos y herramientas aplicados. Entre ellos se encuentran:

- Revisión bibliográfica incluidas las consideradas como literatura "gris", (otros informes de evaluación de impacto y artículos científicos).
- Vías que muestran la posible asociación entre exposición a peligros para la salud relacionadas con la iniciativa de desarrollo, los elementos favorecedores de la salud los determinantes de la salud y los resultados sanitarios, así como los efectos diferenciales por grupos de población.
- Recogida y análisis descriptivo de datos secundarios de las autoridades pertinentes, por ejemplo, estadísticas sanitarias nacionales o de distrito, datos climáticos, medioambientales y demográficos.
- Entrevistas con informantes clave y debates de grupos de discusión con grupos comunitarios potencialmente afectados.
- Recogida de datos sobre el terreno, por ejemplo, encuestas con cuestionarios, muestreo medioambiental, evaluaciones de instalaciones sanitarias, muestreo biomédico y observaciones sobre el terreno.
- Evaluación de la vulnerabilidad sistémica desde la perspectiva de la salud.
- Cartografía mediante, por ejemplo, imágenes por satélite y sistemas de información geográfica (SIG).
- Herramientas de caracterización de impactos en salud, incluidas la evaluación del riesgo cualitativa o semicuantitativa, la cuantificación de carga de enfermedad y los métodos de modelización.

## Significancia de los impactos en la EIS

Es importante que los profesionales, los promotores y los responsables de la toma de decisiones definan y apliquen de forma coherente el término "impacto significativo" a lo largo del proceso de EIS.<sup>7</sup> Se trata de un concepto importante que atraviesa todas las fases de la evaluación. Cuando el evaluador considere que un impacto es significativo, deberá ponerlo en conocimiento del promotor de la iniciativa de desarrollo, que querrá asegurarse de que, cuando el diseño o la política estén terminados, no haya impactos adversos y significativos y residuales, o que éstos sean los menos posibles. Los impactos significativos se presentan en el informe final al regulador o autoridad responsable.

Cada paso de la EIS debe centrarse en los cambios inducidos en los factores de riesgo que probablemente generen efectos significativos en la salud. A medida que avanza el proceso de EIS y se dispone de más información sobre la iniciativa de desarrollo, la evaluación examina la importancia con más detalle. Por último, se proponen medidas de mitigación o mejora para aquellos impactos que se consideran más significativos. La importancia de un impacto determina el diseño de la iniciativa de desarrollo y/o las condiciones necesarias para garantizar que la iniciativa de desarrollo pueda seguir adelante. A partir de ahí, se determina lo que se supervisa y evalúa. Esto garantiza que el nivel de detalle de la evaluación sea el adecuado.

## Alcance de la EIS

La etapa de delimitación del ámbito establecerá la definición inicial de las condiciones marco para la ejecución de la EIS, aun cuando se podrán realizar ajustes en el transcurso de la evaluación:

- **Objetivos y límites** (espaciales y temporales) de la EIS, teniendo en cuenta los marcos jurídicos nacionales existentes que regulan la EIS, los objetivos de salud implícitos o explícitos de una iniciativa de desarrollo y cualquier otra norma de relevancia para la iniciativa de desarrollo.
- **Posibles impactos significativos** a considerar en la EIS.
- **Partes interesadas** en la EIS y naturaleza de su participación.
- Los **métodos de recopilación de datos** para la EIS (véase "Métodos y herramientas de la EIS"), incluidas las consideraciones sobre la calidad de los datos y las posibles lagunas de información que deban abordarse.
- **Competencias necesarias** y composición del equipo de la EIS.
- **Oportunidades de colaboración intersectorial.**

La definición del alcance y la escala de una EIS implica el diálogo entre el promotor, los profesionales de la EIS y los reguladores/las autoridades competentes, con la posible participación de otras partes interesadas claves. Algunos documentos de orientación hacen referencia a los términos de referencia, en los que el promotor establece lo que se necesita.

En el caso de las iniciativas de desarrollo que puedan tener efectos significativos sobre la salud, se recomienda que la composición del equipo de la EIS cuente con las aptitudes y la experiencia necesarias para relacionarse adecuadamente con las comunidades afectadas y comprender sus necesidades con respecto al género, edad, idioma, antecedentes sociales, culturales y étnicos y otras características pertinentes al contexto, de modo que se comprendan los determinantes de la salud relevantes en la medida en que afectan a la salud humana. Además, los conocimientos técnicos de un equipo EIS deben reflejar la complejidad de los determinantes de la salud asociados a la iniciativa de desarrollo que se está evaluando y los principales problemas de salud identificados.

## Escala de la EIS

Cada EIS debe adecuarse al contexto en el que se realiza y, por tanto, la escala de una evaluación variará. Esto repercute en los recursos en términos de coste de la EIS y del tiempo necesario para llevarla a cabo. En todo momento, la escala de una EIS debe ser proporcional al alcance y la importancia de los efectos previstos de una iniciativa de desarrollo sobre la salud.

Algunos documentos de orientación (por ejemplo, los de la Corporación Financiera Internacional (CFI) y el Banco Asiático de Desarrollo (BAD))<sup>8</sup> diferencian entre las escalas/tipos de EIS: existe una "mini/EIS de escritorio", una "EIS rápida" y una "EIS exhaustiva". En este documento de Principios de Buenas Prácticas, consideramos que si bien se trata de una designación de uso común, puede inducir a una interpretación errónea. Los dos primeros términos, en particular, pueden dar la impresión de que una evaluación se ha realizado de forma apresurada y, por tanto, es de menor credibilidad. Es importante que cada evaluación siga un proceso estructurado y sólido, acordado por todas las partes interesadas, centrado en garantizar en todo momento la proporcionalidad de la EIS que se va a llevar a cabo. Esto subraya la importancia de la fase de delimitación del alcance de la EIS para establecer los límites de la evaluación y planificar su realización.

## Participación de las partes interesadas en la EIS

El objetivo de la participación de las partes interesadas en la EIS o en cualquier otra forma de evaluación de impacto es informar y consultar a las poblaciones potencialmente afectadas e implicarlas en el proceso de toma de decisiones al tiempo que se maximiza la aceptación de la iniciativa de desarrollo propuesta. El alcance y el modo de participación de las partes interesadas depende de la naturaleza y el contexto de la iniciativa de desarrollo y de la escala de la EIS realizada. La participación de las partes interesadas también puede variar entre las distintas fases del proceso de EIS y puede incluso plantearse como una actividad continua. Puede encontrar más información sobre la participación y la consulta pública en los correspondientes Principios de Buenas Prácticas de la IAIA.<sup>9</sup>

## La salud en otras evaluaciones de impacto

Las consideraciones sanitarias pueden incluirse en otras formas de evaluación de impacto.<sup>10</sup> La evaluación ambiental estratégica (EAE) se aplica a las políticas, planes y programas y la EIA a los proyectos. El término que engloba ambos procesos es evaluación ambiental (EA). Son importantes instrumentos políticos regulados para evaluar el impacto potencial de las iniciativas de desarrollo propuestas sobre el medio ambiente pero también sobre la salud humana. Suelen ser supervisados por un organismo público o ministerio de medio ambiente designado.

En la EA, la evaluación de los efectos sobre la salud se ha inclinado hacia los determinantes biofísicos de la salud, en lugar de adoptar una visión holística que incluya también importantes determinantes más amplios de la salud. La integración de las consideraciones sanitarias dentro de la EA, incluidas la EIA y la EAE, debería seguir los principios rectores de este documento, especialmente la necesidad de una mayor coherencia a la hora de adoptar un enfoque integral de la salud. Por lo tanto, es esencial facilitar la participación adecuada de las autoridades sanitarias competentes, las autoridades de los departamentos gubernamentales relacionados (por ejemplo, la protección del medio ambiente) y los expertos en salud en el proceso.

<sup>7</sup> Véanse las publicaciones en el apartado "Proceso de evaluación del impacto" en las "[citas clave de la evaluación del impacto en la salud](#)".

<sup>8</sup> Véase "Documentos de orientación sobre la EIS" en las "[citas clave sobre la evaluación del impacto en la salud](#)".

<sup>9</sup> Ver los Principios Internacionales de Buenas Prácticas de la IAIA sobre "[Participación Pública](#)".

<sup>10</sup> Véase "Documentos de orientación sobre la EIS" en las "[citas clave sobre la evaluación del impacto en la salud](#)".

## Capacidades y posibilidades de la EIS

Estos Principios de Buenas Prácticas se revisaron en 2020. En aquel momento, el nivel de experiencia en EIS era relativamente bajo en todo el mundo.<sup>11</sup> Había más experiencia en EIS a nivel de proyectos y programas que a nivel de políticas o estrategias. También había una falta de capacidad y conocimiento de la EIS entre las autoridades, lo que afectaba a la capacidad de los gobiernos y reguladores para encargarse y realizar una revisión crítica de los informes EIS.

En algunos países existen cursos de formación y se ofrecen ocasionalmente en conferencias para ayudar a los profesionales y desarrollar su capacidad. Para mantener y seguir ampliando la práctica de la EIS a nivel mundial, es necesario realizar esfuerzos para aumentar los conocimientos técnicos y la capacidad de llevar a cabo la EIS. La formación de una nueva generación de profesionales de la EIS es una cuestión urgente. La formación continua de los profesionales que trabajan en los ministerios y otras instituciones es, por tanto, una parte imperativa del desarrollo de capacidades. Los profesionales con una formación disciplinaria relevante necesitan las habilidades necesarias para dialogar con los profesionales homólogos de otros sectores, no para asumir los conocimientos sobre otras disciplinas, sino para aprender a hablar el idioma de los demás, generar confianza y respeto mutuo y negociar soluciones a cuestiones intersectoriales complejas. La inclusión de un componente de desarrollo de capacidades durante la realización de la EIS ha demostrado ser un éxito en el pasado, y podría conducir a la tutorización de nuevos profesionales de la EIS. Este proceso se basaría en la experiencia pasada, junto con las nuevas tecnologías y conocimientos, para garantizar que están totalmente equipados para hacer frente a los retos futuros.

---

<sup>11</sup> Winkler, M.S., Furu, P., Viliani, F., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. and Knoblauch, A.M. [Current Global Health Impact Assessment Practice](#). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. 17(9): 2988.



## Referencias

Una selección de publicaciones relacionadas con la práctica y la teoría de la EIS está disponible aquí: [Citas clave de la evaluación del impacto en la salud](#).

## Glosario

Término	Definición/explicación
<b>Acción multidisciplinar</b>	La EIS no es competencia de ningún grupo disciplinario. Por el contrario, se basa en la experiencia y los conocimientos de una amplia gama de "partes interesadas", que participan en todo el proceso. Entre ellos pueden figurar profesionales con conocimientos relevantes para las cuestiones que se abordan, responsables clave de la toma de decisiones, organizaciones voluntarias relevantes y -quizá lo más importante- representantes de las comunidades cuyas vidas se verán afectadas por la política. <sup>9</sup>
<b>Colaboración intersectoria</b>	Una relación reconocida entre una parte o partes de diferentes sectores de la sociedad que se ha formado para actuar sobre un tema para lograr resultados de salud o resultados intermedios de salud de una manera que es más eficaz, eficiente o sostenible de lo que podría lograr el sector de la salud actuando solo. <sup>4</sup>
<b>Desigualdades sanitarias</b>	Diferencias en el estado de salud o en la distribución de los recursos sanitarios entre distintos grupos de población. <sup>6</sup>
<b>Determinante de la salud</b>	Conjunto de factores personales, sociales, culturales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud. <sup>3</sup>
<b>Equidad en salud</b>	Hace referencia a las variaciones justas e inevitables en la exposición a los factores de riesgo para la salud y el estado de salud, entre grupos de personas. Por ejemplo, las diferencias significativas en la mortalidad o en la exposición a riesgos ambientales entre los grupos de bajos y altos ingresos se considerarían injustas y evitables, y por lo tanto se considerarían un reto para la equidad. <sup>5</sup>
<b>Elementos favorecedores de la salud</b>	Elementos (físicos, químicos, biológicos o circunstancias específicas) cuya presencia puede favorecer una mejora en el estado de salud y bienestar, de un individuo, grupo o población.
<b>Estado de salud</b>	Descripción y/o medición de la salud de un individuo o de una población en un momento determinado, cuantificado normalmente por referencia a indicadores de salud. <sup>4</sup>
<b>Indicador de salud</b>	Característica de un individuo de una población o de un entorno, que es susceptible de ser medida (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o varios aspectos de la salud de un individuo o de una población (calidad, cantidad y tiempo). <sup>4</sup>
<b>Oportunidad para la salud</b>	Indica el grado potencial de ganancia en salud asociada a un elemento favorecedor de la salud.
<b>Peligro para la salud</b>	Agente químico, físico o biológico presente en el medio ambiente que puede tener impactos negativos en la salud a corto o largo plazo. <sup>2</sup>
<b>Promoción de la salud</b>	Proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y mejorarla. <sup>7</sup>
<b>Resultado sanitario</b>	Cambio en el estado de salud de un individuo, grupo o población atribuible a una intervención o serie de intervenciones planificadas, independientemente de que dicha intervención estuviera o no destinada a cambiar el estado de salud. <sup>4</sup>
<b>Riesgo para la salud</b>	Indica el grado de realización del potencial de un peligro para la salud.
<b>Salud</b>	Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias. <sup>1</sup>
<b>Sector sanitario</b>	Consiste en los servicios sanitarios públicos y privados organizados (incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico, el tratamiento y los servicios asistenciales), las políticas y actividades de los departamentos y ministerios de salud, las organizaciones no gubernamentales relacionadas con la salud y los grupos comunitarios, y las asociaciones profesionales. <sup>4</sup>
<b>Sistema sanitario</b>	Es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es mejorar la salud. <sup>8</sup>

<sup>1</sup> Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948): <https://www.who.int/about/governance/constitution>

<sup>2</sup> Public Health Ontario, Health Hazards: <https://www.publichealthontario.ca/en/health-topics/environmental-occupational-health/health-hazards>

<sup>3</sup> Salud Personas, determinantes de la salud: [www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health](http://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health)

<sup>4</sup> OMS (1998) Glosario de promoción de la salud: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

<sup>5</sup> OMS Europa, Paquete de recursos sobre desigualdades en salud ambiental (2019): <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2019/environmental-health-inequalities-resource-package>

<sup>6</sup> OMS (2017) 10 datos sobre las desigualdades en salud y sus causas: [https://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/en/](https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/en/)

<sup>7</sup> OMS (1986) La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

<sup>8</sup> OMS, sistemas de salud: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems>

<sup>9</sup> OMS, Glosario de términos utilizados para la EIS: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/glossary-of-terms-hia.pdf>

This document was translated into Spanish by Piedad Martin Olmedo, professor at Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada, Spain) and presidente of EUPHA-HIA section, in collaboration with Mirko Winkler. The original document can be found at <https://www.iaia.org/best-practice.php>. IAIA has not reviewed this translation for accuracy.



**IAIA**  
International Association  
for Impact Assessment  
[www.iaia.org](http://www.iaia.org)