



Salud humana: garantizar un alto nivel de protección.

Documento marco sobre el tratamiento de la salud humana en la evaluación de impacto ambiental conforme a lo establecido en la Directiva de la UE 2011/92/UE modificada por la 2014/52/UE

RESUMEN

Diciembre 2021

Equipo redactor

Nombre	Miembro de	Organización
Cave, Ben	IAIA/EUPHA	BCA Insight Ltd (Irlanda)
Claßen, Thomas	EUPHA	NRW Centre for Health (LZG.NRW)
Fischer-Bonde, Birgitte	IAIA	BCA Insight Ltd (Irlanda)
Humboldt-Dachroeden, Sarah	IAIA	Roskilde University
Martín-Olmedo, Piedad	EUPHA	Escuela Andaluza de Salud Pública (España)
Mekel, Odile	EUPHA	NRW Centre for Health (LZG.NRW)
Pyper, Ryngan	IAIA	BCA Insight Ltd (Irlanda)
Silva, Filipe	IAIA	Public Health by Design
Viliani, Francesca	IAIA	International SOS
Xiao, Yina	IAIA	ENI

Los autores agradecen a todas las personas y organizaciones que brindaron generosamente su tiempo en la mejora de este documento marco.

Esto incluye a los participantes del taller organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebrado en octubre de 2019; a las más de noventa personas y organizaciones que comentaron el borrador de la consulta realizada entre noviembre de 2019 y enero de 2020, y a los miembros de la IAIA y la EUPHA que participaron en los talleres de las respectivas conferencias en 2019.

Agradecemos a Josh Fothergill, Ibitoroko George y Laurens Reumers las revisiones en profundidad realizadas de forma anónima, en marzo de 2020.

Todos los comentarios, respuestas e ideas fueron de gran ayuda para perfeccionar y mejorar este documento marco.

A ninguno de los revisores se le pidió respaldar el contenido del documento marco ni los revisores vieron el documento final antes de su publicación.

Agradecemos a Julia Nowacki, de la Oficina Regional de la OMS para Europa por su excelente asesoramiento durante la preparación de este documento marco.

Apoyo: la OMS organizó un taller. La IAIA organizó un seminario web y proporcionó una subvención de 5.000 dólares estadounidenses para facilitar la consulta online del documento. Los autores no recibieron financiación para la preparación de este documento marco.

Referenciación recomendada

Cave, B., Claßen, T., Fischer-Bonde, B., Humboldt-Dachroeden, S., Martín-Olmedo, P., Mekel, O., Pyper, R., Silva, F., Viliiani, F., Xiao, Y. 2021. Resumen 'Salud humana: garantizar un alto nivel de protección. Un documento marco sobre el tratamiento de la salud humana en la evaluación de impacto ambiental según la Directiva de la UE 2011/92/UE modificada por la 2014/52/UE'. (Traducción. Fernández, M.E.M., Martín-Olmedo, P., Montañez, L.). International Association for Impact Assessment y European Public Health Association. (Obra original publicada en 2020.)

Traducción

Esto fue traducido al español por María Elena Mesta Fernández, Consejo Mexicano para la Evaluación de Impactos, A.C., Luis Montañez, IAIA, y Piedad Martín-Olmedo, EUPHA-HIA.

© IAIA 2021. Este documento está bajo una licencia CC BY 4.0

Asociación Internacional para la Evaluación de Impactos (en inglés, International Association for Impact Assessment)

IAIA (siglas en inglés) es la Asociación Internacional para la Evaluación de Impactos, una red global líder en las mejores prácticas en el uso de la evaluación de impactos como apoyo a la toma de decisiones vinculadas a políticas, programas, planes y proyectos. La IAIA reúne a investigadores, profesionales y usuarios de varios tipos de evaluación de impacto de todas partes del mundo.

La IAIA tiene trece secciones que cubren diferentes aspectos de la evaluación de impacto: Agricultura, Silvicultura y Pesca; Biodiversidad y Ecología; Cambio Climático; Administración corporativa y Gestión de Riesgos; Patrimonio Cultural; Desastres y Conflictos; Sistemas de Gobernanza e Implementación; Salud; Evaluación de Impacto y Tecnologías Emergentes; Pueblos Indígenas; Participación Pública; Evaluación de Impacto Social; y Estudiantes y Jóvenes Profesionales.

La IAIA busca un mundo justo y sostenible para las personas y el medio ambiente. Proporciona un foro internacional para promover las mejores prácticas y la innovación en la evaluación de impactos y aboga por su uso ampliado para el mejoramiento de la sociedad y el medio ambiente.

Para obtener más información, visite www.iaia.org

Asociación Europea de Salud Pública (en inglés, European Public Health Association)

La Asociación Europea de Salud Pública (siglas en inglés, EUPHA) es una organización científica internacional que agrupa a 79 asociaciones e institutos de 47 países, con un claro enfoque interdisciplinario, integrador y transversal de la salud pública. La EUPHA busca mejorar la salud y el bienestar al tiempo que se reducen las desigualdades en salud en Europa, facilitando una voz activa y fuerte de todas las redes de salud pública y fortaleciendo la capacidad de los profesionales de la salud pública. EUPHA apoya a sus miembros, agregando valor a los esfuerzos de las partes interesadas en regiones y estados, y en organizaciones nacionales e internacionales.

La sección Evaluación del Impacto en la Salud dentro de la EUPHA se centra en promover el intercambio de experiencias prácticas y conocimientos sobre la EIS como una herramienta para implementar el principio de 'Salud en todas las políticas' y para abordar las desigualdades en salud en la formulación de políticas, proyectos y programas. Persigue con ello transformar los resultados de la investigación sanitaria en la formulación de políticas, proyectos y programas más saludables.

Para obtener más información, consulte <https://eupha.org/>

Contenido

<i>Prefacio a Salud humana: garantizar un alto nivel de protección</i>	vii
Documento marco para el abordaje de la salud en la Evaluación de Impacto Ambiental.....	1
Citas y fuentes.....	12

Cifras

Figura 1: Determinantes de la salud y el bienestar en nuestros barrios	2
Figura 2: Detección, actividades clave y buenas prácticas	4
Figura 3: Alcance, actividades clave y buenas prácticas.....	6
Figura 4: Informe, consulta, examen, seguimiento y competencia de la EIA, actividades clave y buenas prácticas.....	9

Prólogo a

Salud humana: garantizar un alto nivel de protección

... El objetivo de la Directiva [EIA] [es] garantizar un alto nivel de protección del medio ambiente y la salud humana ...

Del considerando 41 de la Directiva de la UE 2014/52 / UE, fuente (1).

El brote de COVID - 19 se ha ... convertido en la pandemia más grave de los últimos cien años. La crisis de salud pública ha provocado una importante crisis económica que tendrá graves consecuencias para el bienestar social ahora y en el futuro. El asombroso impacto de la COVID - 19 en nuestra sociedad y en la economía ha colocado abruptamente a la salud pública en un lugar prioritario en la agenda política. La mortalidad por COVID - 19 tiene un claro gradiente social, lo que es un desolador recordatorio de la importancia de los determinantes sociales de la salud Adaptado de "Health at a glance", 2020. Resumen ejecutivo (2).

Este documento marco busca proporcionar a las autoridades sanitarias una guía sobre los cambios introducidos por la Directiva de Evaluación de Impacto Ambiental (EIA), para ayudar a comprender las implicaciones sanitarias del proceso de EIA.

La Directiva EIA es una herramienta fundamental para el desarrollo sostenible (3). Se aplica a una amplia gama de proyectos en los Estados miembros de la Unión Europea (UE), incluidos los cofinanciados por la UE a través de sus políticas de cohesión, agricultura y pesca. También se aplica a los proyectos financiados por las instituciones financieras de la UE que operan a nivel mundial y más allá de los 27 Estados miembros de la UE.

La EIA es *ex ante*, se refiere al futuro. Es un instrumento con visión de futuro. La EIA proporciona información sobre un proyecto a un responsable de la toma de decisiones antes de que se produzcan posibles efectos negativos. Esto permite que el medio ambiente y la salud estén sólidamente integrados en el diseño de un proyecto.

Asegurar un alto nivel de protección del medio ambiente y de la salud humana requiere una consideración apropiada de las actividades superpuestas de protección de la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades y servicios de salud.

La prevención también mira hacia el futuro. También está orientada al futuro. Por lo general, conduce a tasas más bajas de morbilidad y mortalidad, además de ser más barato y más eficiente que lidiar con los efectos adversos (4) y, al mantener a las personas más saludables, reduce la demanda de servicios de salud.

En *Health at a glance*, 2020 (2), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y la UE ofrecen una revisión bienal del estado de salud de los ciudadanos de la UE, incluidas las tendencias en la esperanza de vida, las principales causas de muerte, las desigualdades en salud, la aparición de enfermedades transmisibles y crónicas, y problemas de salud mental. Cada uno de estas puede estar relacionada con factores de riesgo que afectan a las comunidades locales; de hecho, en 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que los factores de riesgo ambientales son responsables del 12-18% de todas las muertes en los 53 países de la región de Europa de la OMS (5).

Se asume cada vez más que la sostenibilidad no es simplemente una preocupación del entorno físico. En 2019, la Comisión Europea identificó oportunidades y riesgos para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (6). Para el ODS 3, *Salud y bienestar*, las oportunidades incluyen la participación social y la política participativa, el cambio de comportamiento, la responsabilidad social corporativa y la prevención y promoción de la salud. Las amenazas incluyen la pobreza, las desigualdades sociales y de salud, el cambio climático y los riesgos ambientales, el

envejecimiento de la población, los hábitos poco saludables y las amenazas a la seguridad sanitaria.

Para aprovechar estas oportunidades y evitar las amenazas, debemos trabajar juntos y desde todos los sectores, y así desarrollar soluciones basadas en la mejor evidencia, donde se combinen los avances científicos con el conocimiento del contexto local. De hecho, el logro del ODS 3 sólo será posible si también avanza la acción en otros sectores y entornos no sanitarios (7).

La EIA implica a todas las partes interesadas. Requiere de un trabajo conjunto entre Promotor de proyectos, autoridades competentes y otros responsables de la toma de decisiones, las comunidades que pueden verse afectadas para bien o para mal, la academia, entre otros. La EIA puede fomentar el trabajo interinstitucional y enfoques de gobernanza integradores.

Esta 'acción multisectorial' es recomendada desde organizaciones como la OMS (8) y también queda recogido en la guía elaborada por el Joint Research Centre para el Desarrollo Urbano Sostenible de la Comisión Europea (9). El Pacto Verde Europeo requiere de una transformación de toda la economía, la sociedad y el medio ambiente (10,11).

Soluciones más saludables y ecológicas son fundamentales para una adecuada recuperación de la COVID-19 (12,13), así como para la promoción de poblaciones más saludables, con más personas disfrutando de mejor salud y bienestar, tal y como prioriza la OMS (14). También es fundamental para alcanzar los ODS (15).

La Comisión Europea pide una conducta empresarial responsable. Demanda coherencia política que incluya una adecuada planificación, políticas basadas en evidencia, inclusión, eficacia, respeto por la subsidiariedad y proporcionalidad, medición y seguimiento (6,16).

La evaluación de impactos en general, y la EIA en particular, juegan un papel importante en el cumplimiento de estos objetivos vitales y retadores.

La OMS apoya la evaluación de impactos en salud (EIS) y la identifica como una herramienta para la salud en todas las políticas (17). La OMS viene apoyando el adecuado abordaje de las consideraciones sanitarias en la EIA y en la Evaluación Ambiental Estratégica (EAE) desde la primera Conferencia Ministerial sobre Medio Ambiente y Salud de 1990 (18), y a través de diversas resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud. La guía para la salud en la EAE está disponible en la UNECE (19,20).

Este documento marco se centra en la salud humana en la EIA.

Este documento marco es una colaboración entre la IAIA y la EUPHA.

Es una contribución al desarrollo sostenible y para garantizar un nivel de salud de protección de la salud humana.

Ben Cave

Piedad Martín-Olmedo

Odile Mekel

Francesca Viliani

... en nombre del equipo de redacción

Diciembre de 2020

Documento marco para el abordaje de la salud en la Evaluación de Impacto Ambiental

¿Que es esto?

- S-1. Este es el resumen de un documento marco para la salud en materia de Evaluación de Impacto Ambiental (EIA). El documento completo está disponible, en inglés, en los sitios web de la IAIA y la EUPHA.
- S-2. La EIA es una herramienta de apoyo a la toma de decisiones aplicada a nivel de proyectos, requerida legalmente en determinadas circunstancias.
- S-3. Este resumen y el documento marco completo, proporcionan a las autoridades de salud de la Unión Europea conocimientos sobre la EIA conforme a la Directiva 2011/92/UE (21), modificada en 2014/52/UE (22) (en lo sucesivo la "Directiva EIA). Proporciona principios y buenas prácticas para abordar adecuadamente la salud en la EIA.

¿Por qué es esto importante?

- S-4. La Directiva sobre EIA menciona explícitamente la "salud humana" entre los aspectos que deben ser abordados al realizar una EIA. El documento marco pretende facilitar a las autoridades sanitarias un abordaje consistente en la revisión de la cobertura de salud en la EIA, así como dar apoyo a otras partes interesadas.
- S-5. Este documento marco surge de una colaboración entre la Asociación Internacional para la Evaluación de Impactos (IAIA) y la Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA).
- S-6. Actores claves en la EIA para los cuales este documento es relevante:
 - La **Autoridad de Salud**, es decir, el departamento de salud local, regional o nacional, quien, debido a sus competencias y responsabilidades específicas de salud, es probable que esté preocupada por los efectos en la salud de la implementación de un proyecto sometido a EIA.
 - La **Autoridad Competente**, o autoridad designada en cada Estados miembro como responsable del desempeño de las funciones derivadas de la Directiva. Este es el organismo que resuelve sobre la solicitud de consentimiento del desarrollo de un proyecto, basándose incluso en sus propias conclusiones razonadas sobre los probables efectos significativos del proyecto en la salud.
 - El **Promotor**, que es quien promueve el desarrollo de un proyecto privado o la autoridad pública que inicia un proyecto. El Promotor (y sus consultores designados) llevan a cabo la evaluación y preparan el Informe de EIA.
- S-7. La autoridad sanitaria puede apoyar formal e informalmente tanto a la Autoridad Competente como al Promotor en el entendimiento de las implicaciones beneficiosas y adversas para la salud de un proyecto, incluida la forma en que se pueden optimizar las oportunidades para mejorar la salud.
- S-8. Las siguientes secciones resumen los mensajes claves y las recomendaciones de buenas prácticas incluidas en el documento marco.
- S-9. El documento marco también tiene un conjunto de apéndices técnicos que brindan información adicional, así como tablas y listas de verificación para las etapas de la evaluación.

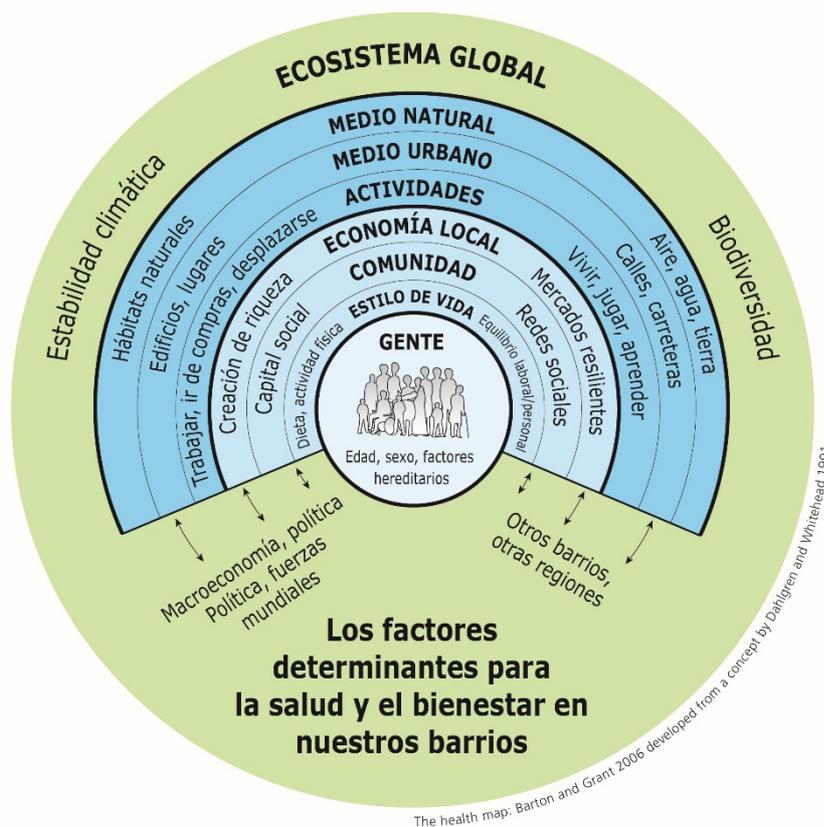
Evaluación de impacto ambiental

- S-10. La EIA es un requisito legal para ciertos tipos de proyectos públicos y privados, que sigue un proceso estructurado.
- S-11. La EIA brinda información en una solicitud de aprobación para continuar con un proyecto.
- S-12. Se requiere la EIA cuando la Directiva EIA así lo establece (proyectos del Anexo I), o cuando una Autoridad Competente considera que un proyecto propuesto probablemente tendrá un efecto significativo en el medio ambiente, incluida la salud humana (proyectos del Anexo II).
- S-13. La EIA debe identificar, describir y evaluar de manera apropiada los 'probables efectos significativos' de un proyecto en la salud humana y el medio ambiente.
- S-14. La salud en la EIA requiere un trabajo intersectorial entre el Promotor y la Autoridad Competente. Una buena práctica es involucrar a la autoridad sanitaria en todo el proceso de la EIA.

Principios relativos a la salud humana en la evaluación de impacto ambiental

- S-15. Las buenas prácticas para abordar la salud humana dentro de la EIA y la perspectiva de la salud pública se sustentan en cuatro principios: un enfoque integral de la salud; equidad; proporcionalidad; y consistencia.

Figura 1: Determinantes de la salud y el bienestar en nuestros barrios



Barton y Grant (23) desarrollado a partir del modelo de Dahlgren y Whitehead (24) y accesible en Dahlgren y Whitehead (25)

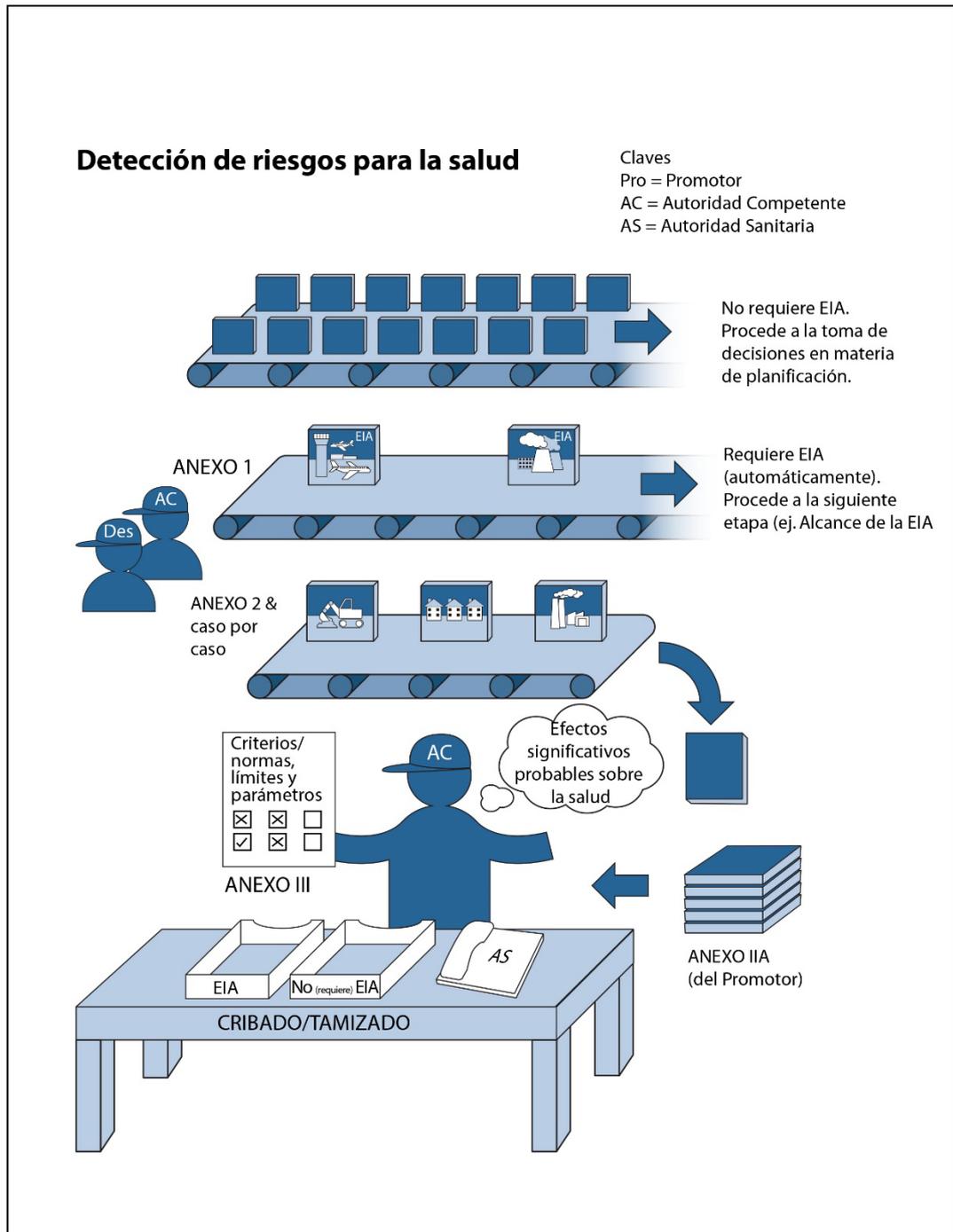
Cribado

- S-16. El cribado consiste en determinar si un proyecto listado en el Anexo II de la Directiva EIA, o mencionado en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, puede tener efectos ambientales significativos probables. Por lo general, está respaldado por umbrales establecidos por la legislación comunitaria o nacional de los Estados miembros, que pueden incluir circunstancias especiales para áreas ambientalmente sensibles.
- S-17. La Figura 2 resume las principales actividades relacionadas con la salud y las buenas prácticas durante el cribado de la EIA. El cribado se utiliza para determinar si se requiere o no una EIA, proceso realizado por la autoridad competente. Éste se basa en criterios específicos y en información sobre el proyecto facilitada por el Promotor. Las autoridades sanitarias pueden asesorar informalmente sobre el proceso de cribado.
- S-18. En esta etapa se introduce el término "*efecto probable significativo*". La decisión se basa en la información disponible y la opinión de expertos sobre lo que es importante, deseable o aceptable en lo que respecta a los cambios provocados por el proyecto que se pretende desarrollar.
- S-19. En la etapa de cribado, la tarea consiste en determinar una respuesta simple "sí" o "no", con una breve justificación, respecto a si es probable que un proyecto afecte significativamente la salud a nivel de la población. Esto significa llegar a una conclusión preliminar sobre si el proyecto es compatible con proporcionar "*un alto nivel de protección a la salud humana*".
- S-20. En el cribado, el nivel de detalle puede ser bajo y el nivel de incertidumbre puede ser alto.
- S-21. Cuando es probable que la salud se vea afectada significativamente por un proyecto, el aspecto sanitario debe jugar un papel central en la toma de decisiones resultante del cribado.

Acciones con base en buenas prácticas

- S-22. El Promotor debe recabar información relevante de profesionales con conocimientos de salud pública en el contexto de la EIA a la hora de determinar la información que debe presentar sobre las características del proyecto y sus probables efectos significativos (incluidas las medidas para evitar o prevenir efectos adversos significativos para la salud).
- S-23. La Autoridad Competente debería, cuando las decisiones se tomen caso por caso, buscar asesoramiento de aspectos relevantes en salud pública antes de tomar la decisión de cribado, incluida información sobre medidas que eviten o prevengan efectos adversos importantes para la salud.
- S-24. La Autoridad Competente debe presentar la salud como tema central (no periférico o secundario) para justificar la decisión del cribado, cuando la salud de la población sea susceptible de ser afectada significativamente por un proyecto (en particular, debido a cambios en la población, la calidad del aire, el agua, la calidad del suelo etc.).

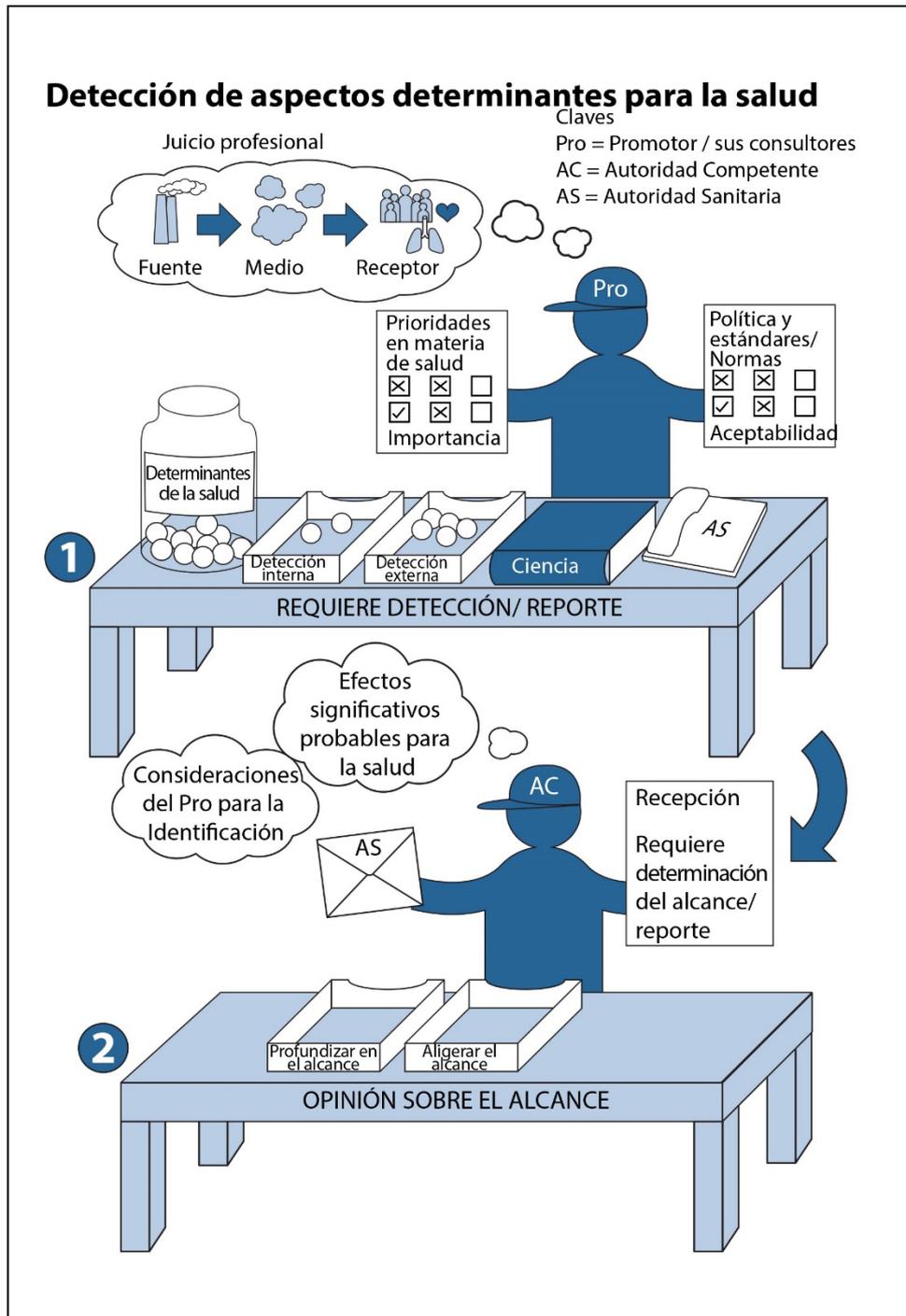
Figura 2: Detección, actividades clave y buenas prácticas



Alcance

- S-25. El alcance consiste en identificar el contenido y extensión de la información que debe presentarse a la Autoridad Competente en el marco del proceso de EIA. La Figura 3 resume las principales actividades relacionadas con la salud y las buenas prácticas durante la determinación del alcance de la EIA.
- S-26. El alcance debe determinar el potencial de efectos sobre la salud tanto "probables" como "significativos". Si así fuese, entonces estos temas deben ser 'incluidos en el alcance' para una evaluación más exhaustiva.
- S-27. La determinación del alcance de los aspectos relativos a la salud debe ser proporcional. Los efectos sobre la salud que probablemente no afecten de manera significativa a la salud de la población deben dejarse fuera del alcance, registrándose las razones de dicha decisión. Una buena práctica es consultar a la autoridad sanitaria. El Apéndice B presenta conceptos y herramientas para determinar el alcance en salud de acuerdo con los principios de un enfoque integral de la salud, la equidad, la proporcionalidad y la coherencia.
- S-28. El alcance no es obligatorio en la EIA, pero es una buena práctica y la mayoría de las EIA llevan a cabo este paso porque permite una mejor planificación y cálculo de costes de la etapa de evaluación, al tiempo que reduce el riesgo de retrasos. Los Promotores pueden determinar su propio alcance o pueden solicitar a la Autoridad Competente una Opinión de Alcance. Las autoridades sanitarias pueden asesorar formal o informalmente sobre el alcance.
- S-29. Acciones con base en buenas prácticas El Promotor, en la preparación de una Solicitud / Informe de alcance de EIA, debe buscar asesoramiento de profesionales con conocimiento de la salud pública en el contexto de la EIA. Esto se aplica particularmente cuando se determina el alcance de los posibles efectos significativos de un proyecto. Esto incluye consejos sobre medidas para evitar o prevenir efectos adversos importantes para la salud, así como medidas para optimizar los beneficios en salud. También incluye consejos sobre indicadores de salud y datos de salud.
- S-30. Para la preparación de una Opinión de Alcance de la EIA, la Autoridad Competente debe buscar asesoramiento, según corresponda, del organismo nacional, regional o local responsable de la salud pública.
- S-31. La autoridad sanitaria, en apoyo al Promotor y a la Autoridad Competente en la identificación del alcance de la EIA, debe tener presente el marco de los determinantes sociales de la salud en toda su amplitud, y luego ayudar a que la EIA se focalice en aquellos efectos de salud significativos y probables del proyecto.
- S-32. La autoridad sanitaria, al apoyar al Promotor o a la Autoridad Competente durante la identificación del alcance de la EIA, debe establecer un ámbito de salud proporcionado, transparente y coherente para determinar la probabilidad potencial y la importancia de los efectos de salud.
- S-33. El Promotor y la Autoridad Competente deberían emplear una 'sección o capítulo de salud' para que la autoridad de salud (especialmente los equipos de salud pública nacionales, regionales o locales) pueda definir la información relevante y asesorar sobre los problemas de salud a considerar en la etapa de alcance.
- S-34. La autoridad sanitaria, como integrante formal e informal en la consulta, debería solicitar la inclusión de un capítulo o sección de salud dentro de la Solicitud / Informe de alcance y un capítulo de salud dentro del Informe de la EIA que reúna o haga referencias cruzadas a los probables efectos significativos en la salud.

Figura 3: Alcance, actividades clave y buenas prácticas



Informe de EIA - evaluación

- S-35. El Informe de EIA es el documento preparado por el Promotor que se presenta para su aprobación a la Autoridad Competente. Las autoridades de salud pueden asesorar informalmente durante la elaboración del Informe de EIA y luego pueden ser consultadas formalmente sobre el Informe final de EIA.
- S-36. Un informe de EIA debe presentar los posibles efectos significativos del proyecto, incluidos los que afectan a la salud. Debería incluir además un análisis de situación del estado de salud de la población afectada por el proyecto, las alternativas razonables consideradas y las medidas para mitigar (evitar, prevenir o reducir) o para monitorear efectos adversos significativos. Una buena práctica es incluir un capítulo de salud en el Informe de EIA.
- S-37. La EIA adopta un enfoque de salud de la población. Las desigualdades son una característica clave en este proceso, por lo que cuando existan potenciales efectos significativos sobre la salud, deben analizarse las posibles diferencias entre la población general y grupos vulnerables.
- S-38. La decisión de si un efecto es significativo debe estar basado en un juicio informado y experto sobre lo que es importante, deseable o aceptable en lo que respecta a los cambios provocados por el proyecto en cuestión.
- S-39. Se utiliza una serie de criterios para llegar a la conclusión sobre la importancia de los efectos sobre la salud. Los criterios incluyen, pero se no se limitan a, la sensibilidad de la población y la magnitud del efecto.
- S-40. El Apéndice C explora la sensibilidad, la magnitud y los factores contextuales que deben ser considerados para estructurar un juicio sobre la importancia de la salud de acuerdo con los principios de un enfoque integral de la salud, la equidad, la proporcionalidad y la coherencia.

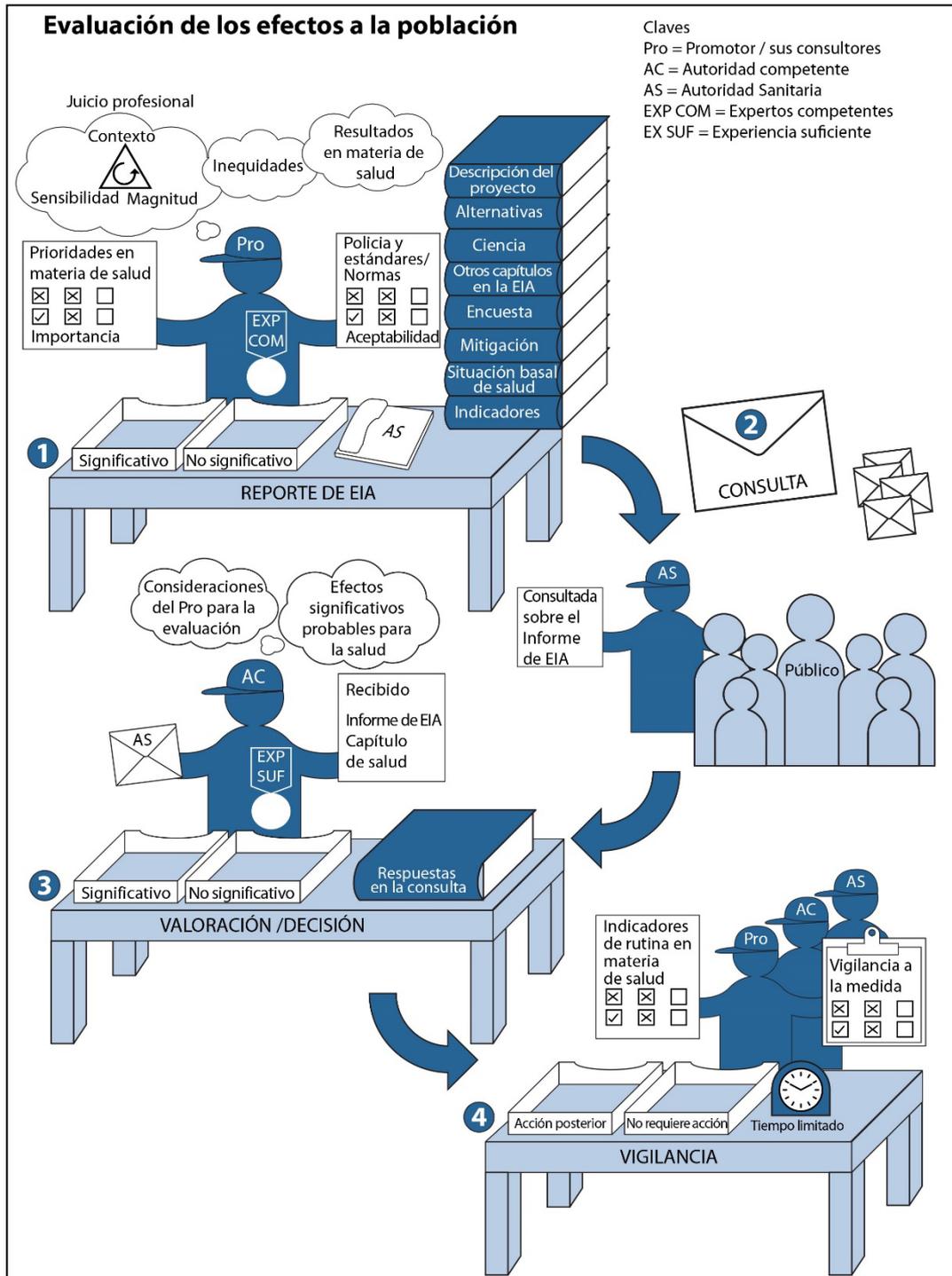
Las buenas prácticas

- S-41. La autoridad sanitaria, al apoyar al Promotor en el análisis de situación de salud, debe asesorar sobre los indicadores adecuados relacionados con la salud (ej. conjuntos de indicadores de salud pública que el proyecto debe incluir para facilitar la evaluación y el futuro seguimiento). Cuando sea factible también debe proporcionar consejos sobre cómo puede evolucionar la situación de salud de la población con y sin el proyecto (ej. fuentes de datos que identifiquen tendencias de salud relevantes).
- S-42. La autoridad de salud debe apoyar al Promotor y a la Autoridad Competente para comprender si un Proyecto tiene implicaciones para los servicios de salud. La autoridad sanitaria también puede proporcionar orientación sobre la planificación de los servicios sanitarios. La información útil puede incluir parámetros de diseño, costes unitarios de servicios claves y especificaciones de servicio.
- S-43. Los Responsables de las Políticas Públicas Nacionales deben considerar establecer un contexto de políticas de EIA a nivel local, regional y nacional, que establezca expectativas específicas para la protección y mejora de la salud de la población vinculadas al proyecto, y haga explícitos los vínculos con los determinantes de la salud relevantes. Esto ayudaría a llegar a juicios profesionales sólidos sobre la importancia de la EIA para la salud, especialmente en torno a la aceptabilidad o conveniencia de cambios particulares respecto a la situación de salud atribuibles a un proyecto en particular. El papel de los umbrales regulatorios debe quedar claro.
- S-44. La autoridad sanitaria, al redactar documentos de política u otras publicaciones que establecen prioridades sanitarias locales, regionales o nacionales, debe considerar especificar el papel que los proyectos de desarrollo, en particular los proyectos sujetos a EIA, pueden desempeñar en el cumplimiento de tales prioridades. Esto proporcionaría una dirección clara respecto a la relevancia de la EIA para la salud, particularmente en torno a la importancia de las modificaciones de proyectos singulares. Esto podría incluir

especificar los vínculos con los determinantes sociales de la salud relevantes, así como resúmenes apropiados de la situación de salud local, identificar los grupos que pueden ser vulnerables y hacer referencia a la literatura científica.

- S-45. La autoridad sanitaria, al apoyar al Promotor o a la Autoridad Competente en la identificación de los efectos significativos probables de un proyecto sobre la salud, debe seguir un proceso transparente y coherente. Esto debe abarcar una relación de fuentes de evidencia proporcional pero suficientemente amplia para establecer la sensibilidad de la población afectada y la magnitud del cambio del proyecto, así como la importancia, pertinencia o aceptabilidad del cambio en la salud de la población. Esto está en consonancia con proporcionar un alto nivel de protección a la salud humana, incluida, según corresponda, la protección de la salud, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y los servicios de salud.
- S-46. La autoridad sanitaria debe ser explícita en su respuesta sobre las consultas realizadas respecto a la EIA de cualquier proyecto, de forma que el Promotor pueda establecer claramente cómo se ha tenido en cuenta la salud al considerar las alternativas razonables del proyecto.
- S-47. El Promotor debe involucrar a las autoridades sanitarias y expertos competentes en salud en la evaluación de alternativas.
- S-48. Además de la mitigación en relación con los posibles efectos negativos significativos del proyecto sobre la salud, el Promotor debe también incluir medidas de mejora en relación con la optimización de los efectos positivos significativos probables del proyecto sobre la salud.
- S-49. La autoridad sanitaria, al apoyar al Promotor y a la Autoridad Competente en la elaboración o revisión del informe de EIA, debe establecer una expectativa clara para la mejora proporcional a los efectos positivos significativos probables del proyecto sobre la salud. Esto puede incluir asesorar sobre oportunidades de protección de la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades y servicios de salud. Las mejoras deben estar relacionadas con el proyecto y no ser incentivos inconexos.
- S-50. La Figura 4 resume las actividades claves relacionadas con la salud y las buenas prácticas durante la evaluación de EIA. La evaluación se centra en la elaboración y revisión del Informe de EIA. La consulta, el seguimiento y la competencia también son fundamentales para la evaluación de los efectos sobre la salud.

Figura 4: Informe, consulta, examen, seguimiento y competencia de la EIA, actividades clave y buenas prácticas



Consulta - participación de las partes interesadas

- S-51. La consulta es un aspecto fundamental de la EIA, tanto para que el Promotor informe del alcance y la evaluación, como para que la Autoridad Competente tome su decisión.
- S-52. La autoridad sanitaria (ej., equipos de salud pública nacionales, regionales y locales) debe ser consultada como una buena práctica, e idealmente, como requisito de la legislación nacional sobre EIA.
- S-53. La consulta a la autoridad sanitaria en la etapa de alcance es una oportunidad clave para que los recursos de salud pública sean utilizados de manera eficiente para dirigir el proyecto hacia resultados de salud positivos.

Buenas prácticas

- S-54. Los Responsables de las Políticas Públicas Nacionales deben incluir específicamente equipos de salud pública nacionales, regionales y locales pertinentes como partes interesadas a ser consultadas para opinar sobre todos los alcances de EIA e informes de EIA ('autoridades que deban ser consultadas en términos generales' de conformidad con el artículo 6(1) de la Directiva de EIA).
- S-55. La autoridad sanitaria debe ser proactiva al establecer una expectativa clara de ser consultada en la etapa de determinación del alcance de todas las EIA, incluso si esto no está claramente descrito en la legislación nacional de EIA. Deben establecerse los recursos para apoyar el tiempo del personal, el trabajo intersectorial / administrativo y la capacitación relacionados con la EIA.
- S-56. El Promotor y la Autoridad Competente deben incluir equipos de salud pública nacionales, regionales y locales relevantes para ser consultados sobre las EIA de manera rutinaria.
- S-57. Los Responsables de las Políticas Públicas Nacionales deben exigir capacitación periódica para quienes tienen responsabilidades en EIA a fin de facilitar las buenas prácticas en materia de salud en la EIA. La formación puede aclarar el proceso y crear vínculos entre sectores. Esto mejorará las formas en que se comprenden los efectos sobre la salud y se identifican las soluciones.

Vigilancia

- S-58. La vigilancia debe incluirse de forma proporcional. Ésta debe cubrir los efectos adversos significativos para la salud o la implementación / efectividad de medidas de mitigación para gestionar dichos efectos.
- S-59. La vigilancia de la salud en EIA debe evitar el solapamiento con otros sistemas de monitoreo requeridos legalmente. También debe, siempre que sea posible, utilizar los indicadores de salud pública existentes de forma rutinaria.
- S-60. Establecer arreglos de gobernanza claros para la vigilancia y las acciones de seguimiento (si es necesario).

Buenas prácticas

- S-61. La autoridad sanitaria debe apoyar a la Autoridad Competente y al Promotor en la vigilancia de la salud mediante la definición de un conjunto adecuado y proporcional de indicadores de salud. Establezca claridad sobre:
 - el uso de indicadores existentes o la necesidad de un seguimiento personalizado;
 - acuerdos de gobernanza (incluso cuando se trata de datos anónimos o confidenciales);
 - requisitos de recursos y responsabilidades (incluido cualquier pago);
 - intercambio de información entre partes, departamentos y autoridades;
 - duración del seguimiento;
 - métodos de análisis;

- niveles de activación; y
- acciones en respuesta al seguimiento.

Competencia y experiencia para la salud dentro de la EIA

- S-62. El contenido sobre salud en el Informe de EIA debe ser elaborado por "expertos competentes" y la revisión (examen) de la Autoridad Competente requiere "experiencia suficiente".
- S-63. Las competencias para evaluar la salud en la EIA aún no se han definido formalmente.
- S-64. Una buena práctica implica que los involucrados en valoración de aspectos sobre la salud en EIA, en nombre del Promotor y/o en nombre de la Autoridad Competente, tengan conocimientos de los sectores de evaluación de impacto, salud pública y medio ambiente.

Buenas prácticas

- S-65. La autoridad sanitaria debe promover una mayor especialización en evaluación de impacto en los planes de estudios universitarios de Salud Pública; y de especialización en salud pública en los programas de Ciencias Ambientales.
- S-66. La autoridad sanitaria, al apoyar al Promotor y a la Autoridad Competente en la comprensión de los requisitos de competencia sanitaria, debe articular las expectativas sobre las habilidades sociales y técnicas necesarias para una evaluación válida de los efectos sobre la salud.
- S-67. El Promotor, al establecer la competencia de quienes elaboran el informe de EIA, debe asegurarse de que en el equipo de consultores se incluyan expertos sanitarios competentes, según proceda.
- S-68. La autoridad competente, al establecer la competencia de quienes revisan/examinan el informe de EIA, debería establecer los requisitos que deben reunir los expertos que lleven a cabo la revisión de los efectos sobre la 'salud humana', y hacer cumplir dichos requisitos al evaluar los informes de EIA.

Conclusión

- S-69. La respuesta a los determinantes sociales, ambientales y económicos que actúan sobre la salud de las personas requiere enfoques multisectoriales.
- S-70. Proporcionar un alto nivel de protección a la salud humana y avanzar hacia la sostenibilidad requiere asociaciones entre múltiples sectores y enfoques de colaboración e integrados para la acción.
- S-71. Este documento marco contribuye a la cobertura coherente de la salud humana dentro de una EIA; a la consecución de los objetivos y propósitos de la Directiva de EIA; y a las estrategias para combatir las enfermedades relacionadas con el medio ambiente identificadas por la OMS (26).
- S-72. Es una contribución al desarrollo sostenible y a garantizar un nivel sanitario de protección de la salud humana.

Citas y fuentes

1. Parlamento Europeo, Consejo de la Unión Europea. Directiva 2014/52/UE del Parlamento Europeo y Del Consejo de 16 de abril de 2014 por la que se modifica la Directiva 2011/92/UE, relativa a la evaluación de las repercusiones de determinados proyectos públicos y privados sobre el medio ambiente (Texto pertinente a efectos del EEE). *Diario Oficial de la Unión Europea* 2014. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014L0052&from=ES>
2. OECD, European Union. Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing; 2020. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
3. European Commission. Environmental Assessment. 2020. https://ec.europa.eu/environment/eia/index_en.htm
4. World Health Organization Regional Office for Europe. The 10 Essential Public Health Operations. no date. Accessed 2020. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations>
5. Prüss-Üstün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. Geneva: World Health Organization, 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565196>
6. Comisión Europea. Una Europa sostenible de aquí a 2030. Bruselas. 2019. https://ec.europa.eu/info/publications/reflection-paper-towards-sustainable-europe-2030_es
7. Menne B, et al. Health and well-being for all: an approach to accelerating progress to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) in countries in the WHO European Region. *European Journal of Public Health* 2020; **30**(Supplement_1): i3-i9. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa026>
8. World Health Organization Regional Office for Europe. Environmental health inequalities in Europe. Copenhagen, Denmark. 2019. <https://www.euro.who.int/en/EHinequalities2019>
9. Fioretti C, Pertoldi M, Busti M, Van Heerden S, editors. Handbook of Sustainable Urban Development Strategies. EUR 29990 EN. JRC11884. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020. <http://dx.doi.org/10.2760/32842>
10. Comisión Europea. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. COM(2019) 640 final. El Pacto Verde Europeo. Bruselas. 2019. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=COM%3A2019%3A640%3AFIN>
11. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. COM/2019/640 final. The European Green Deal. Brussels. 2019. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1596443911913&uri=CELEX:52019DC0640#document2>
12. Organización Mundial de la Salud. Manifiesto de la OMS a favor de una recuperación saludable de la COVID-19. 2020. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19?fbclid=IwAR2Dz-j4gPplQLSP8 OEbqhUG4VU5NYT-BDa CtOHk1hJlrV0et4YSUDmb4>
13. World Health Organization. WHO Manifiesto for a healthy recovery from COVID-19. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2020. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>

14. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023. Promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables. Ginebra, Suiza.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-sp.pdf?ua=1
15. Naciones Unidas. Los Objetivos para el Desarrollo Sostenible. 2015.
<https://sdgs.un.org/es>
16. European Commission. Towards a Sustainable Europe by 2030. Brussels. 2019.
https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/rp_sustainable_europe_30-01_en_web.pdf
17. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas. Adelaide, Australia Meridional: Organización Mundial de la Salud y Gobierno de Australia Meridional. 2010.
https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
18. World Health Organization Regional Office for Europe. Environment and Health: the European Charter and Commentary. Copenhagen, Denmark: World Health Organization. 1990.
https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/116012/WA3095.pdf
19. United Nations Economic Commission for Europe, Regional Environmental Center for Central and Eastern Europe. Resource manual to support application of the UNECE Protocol on Strategic Environmental Assessment. 2nd. New York and Geneva. 2012.
<https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2011/eia/ece.mp.eia.17.e.pdf>
20. United Nations Economic Commission for Europe. Draft guidance on assessing health impacts in strategic environmental assessment (SEA). Geneva, UNECE. 2019.
https://unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/WG.9_2020/Final_documents/2004508E.pdf
21. Parlamento Europeo, Consiglio dell'Unione Europea. Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011 relativa a la evaluación de las repercusiones de determinados proyectos públicos y privados sobre el medio ambiente. *Diario Oficial de la Unión Europea* 2011; **L 26**: 1-21.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0092&from=EN>
22. European Parliament, Council of the European Union. Directive 2014/52/EU of the European Parliament and of the Council of 16 April 2014 amending Directive 2011/92/EU on the assessment of the effects of certain public and private projects on the environment Text with EEA relevance. 'L 124/1'. 2014.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32014L0052>
23. Barton H, Grant M. A health map for the local human habitat. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 2006; **126**(6): 252-3.
24. Dahlgren G, Whitehead M. "The main determinants of health" model. 1991.
25. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up. WHO Collaborating Centre for Policy Research on Social Determinants of Health, University of Liverpool. WHO Regional Office for Europe. 2007.
<https://www.euro.who.int/document/e89384.pdf>
26. World Health Organization. Healthy environments for healthier populations: why do they matter, and what can we do? (WHO/CED/PHE/DO/19.01). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2019.
<https://www.who.int/phe/publications/healthy-environments/en/>



Descargo de responsabilidad

Este documento marco ofrece una perspectiva sobre lo que los autores, la Asociación Internacional para la Evaluación de Impactos (IAIA) y la Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA) consideran buenas prácticas en la consideración de la salud humana en la evaluación de impacto ambiental. Se proporciona como un servicio público general a la comunidad profesional y no constituye la prestación de asesoramiento jurídico. Las jurisdicciones varían en sus leyes y requisitos, por lo que los profesionales deben confirmar las expectativas en cualquier contexto en el que trabajen. Los autores y la IAIA y la EUPHA no aceptan ninguna responsabilidad por los errores u omisiones ni por las consecuencias que puedan derivarse de su contenido.

Tanto IAIA como EUPHA han tomado todas las precauciones razonables para verificar la exactitud e integridad de la información contenida en este documento, de cuya publicación y distribución no se hacen responsables. La interpretación y uso de los materiales aquí contenidos quedan bajo la responsabilidad del lector. En ningún caso los autores, IAIA, EUPHA o ninguna de las organizaciones a las que están afiliados se hacen responsables de los daños derivados de un mal uso de este documento o de las acciones, decisiones o consecuencias resultantes.

Foto de portada de Ricardo Resende en Unsplash
Ilustraciones de Peter Gates y Tasmin Harrison



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 | +1.202.567.7410
info@iaia.org | www.iaia.org