



Semana temática: Agua para la vida. Tribuna del agua.

Eje temático: Agua para la vida y salud pública

Título de la ponencia: *Evaluación del Impacto en la Salud aplicada a políticas de agua*

Autor: Rueda Martínez de Santos, José Ramón

Universidad del País Vasco. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.
Barrio Sarriena S/N. Leioa 48940. Vizcaya. Correo electrónico: joseramon.rueda@ehu.es
Teléfono: 946013421. Fax: 946013393

Resumen:

La salud individual y colectiva es el resultado de la interacción de múltiples factores, entre otros: alimentación, agua y saneamiento, condiciones laborales y medioambientales, acceso a servicios sanitarios efectivos, educación, los modos de vida, las desigualdades sociales, o los factores genéticos.

La Evaluación de Impacto Ambiental es un proceso obligatorio solo para determinados proyectos, que además analiza de manera muy limitada su posible impacto en las personas, básicamente si se adecua a los niveles legales permitidos de ruido y contaminación, ignorando cualquier otro impacto relevante en otros determinantes de la salud y el bienestar.

Por su parte, la Evaluación del Impacto en la Salud es una combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser juzgada cualquier política, programa o proyecto, en relación a todos sus potenciales efectos en la salud y el bienestar de la población y en sus determinantes; que presta además especial atención a analizar la distribución de esos efectos entre diferentes grupos de la sociedad.

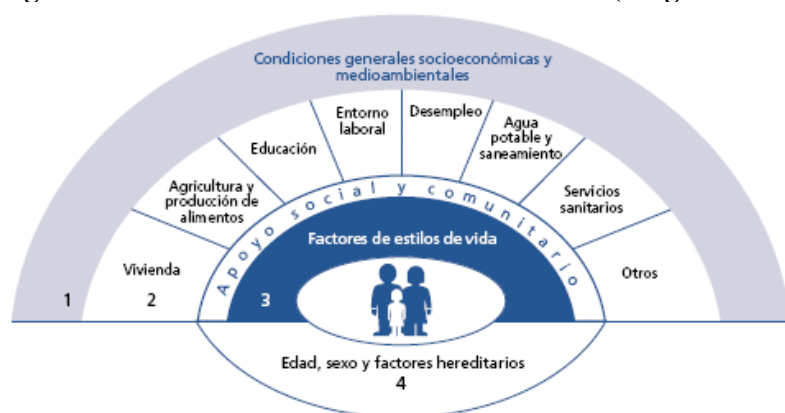
Se presentan en la ponencia la filosofía general y la metodología de la Evaluación del Impacto en la Salud y ejemplos concretos de aplicación de la misma a proyectos o políticas relacionadas con el agua.

Palabras clave: determinantes sociales de la salud y el bienestar, evaluación del impacto en la salud, políticas y proyectos sobre el agua.

Introducción

La salud y el bienestar son el resultado de diversos factores, entre los cuales los servicios sanitarios son sólo responsables de una parte de la misma. Sobre un sustrato definido por las características genéticas que heredamos, el que estemos o no sanos está determinado por el medio ambiente en que desarrollamos nuestra vida, por nuestra alimentación, por los trabajos que desempeñamos, por nuestros ingresos y consumo, los modos de vida, el ocio o las actividades físicas, así como por el nivel educativo y por nuestras relaciones sociales. Esos factores son generados socialmente y escapan en gran medida de nuestra capacidad individual de control de los mismos. Así, la salud individual y colectiva es responsabilidad colectiva y decisiones sobre ámbitos extra sanitarios van a tener importancia clave en los niveles de salud y bienestar de una sociedad, tanto en su conjunto como sobre distintos grupos de la misma. En la figura 1 se muestra uno de los modelos que resume los factores que influyen sobre los niveles de salud de la comunidad.

Figura 1. Los determinantes sociales de la salud. (Dalgren 1991)



En los últimos años se está desarrollando y aplicando la metodología de lo que ha sido denominado como “Evaluación del Impacto en la Salud” (EIS), conjunto de técnicas encaminadas a identificar y evaluar los efectos potenciales en la salud y el bienestar de una propuesta extra sanitaria en una población determinada.

La EIS surgió con posterioridad a la Evaluación de Impacto Ambiental e incorpora y comparte aspectos metodológicos con ella. No obstante hay importantes diferencias entre ambos enfoques.

La Evaluación de Impacto Ambiental es un proceso obligatorio solo para determinados proyectos, que además analiza de manera muy limitada su posible impacto en las personas, básicamente si se adecua a los niveles legales permitidos de ruido y contaminación, ignorando cualquier otro impacto relevante en otros determinantes de la salud y el bienestar. Por su parte, la Evaluación del Impacto en la Salud es un enfoque abierto, no limitado al análisis de si un proyecto se adapta o no a la legislación vigente en un momento y país concreto.

¿Qué es la Evaluación del Impacto en la Salud” (EIS)

Un panel de expertos de la Organización Mundial de la Salud definió la Evaluación del Impacto en la Salud como “una combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser juzgada una política, un programa o un proyecto, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población, y acerca de la distribución de esos efectos dentro de la población”.

Dos serían los objetivos fundamentales al plantearse la realización de una Evaluación del Impacto en la Salud de una propuesta:

- Evaluar los impactos potenciales en la salud –positivos y negativos– de las políticas, programas y proyectos.
- Mejorar la calidad del proceso de toma de decisiones públicas a través de recomendaciones para reforzar los impactos positivos previstos y minimizar los negativos.

Así pues el objetivo de la EIS no es sólo conocer y predecir potenciales efectos, sino favorecer la toma de decisiones informadas.

Valores éticos y políticos en la EIS

La Evaluación del Impacto en la Salud no es una metodología científicamente aséptica o socialmente neutra, sino que quienes la propugnan defienden que la EIS debe basarse en valores sociales concretos, ampliamente compartidos en nuestra sociedad y que están recogidos en el ordenamiento jurídico de nuestro sistema político democrático, que pasamos a mencionar a continuación:

- **La democracia, la transparencia y la participación**, reconociendo y garantizando el derecho de la población a participar en el proceso de elaboración, puesta en marcha y evaluación de las políticas que afectan su vida, tanto directamente como por medio de los representantes elegidos. Por ello la EIS debe implicar a los decisores claves, a las organizaciones no gubernamentales y a los representantes de los grupos cuyas vidas serán afectadas por una determinada política o proyecto, así como a los profesionales con conocimientos relevantes sobre los temas que sean analizados. En ocasiones el trabajo conjunto puede facilitar la consecución de consensos entre agentes con diferentes intereses y planteamientos.
- **La búsqueda de la equidad y la justicia social**. La equidad tiene una dimensión moral y ética que resulta de las diferencias injustas y evitables en el estado de salud y de bienestar. La equidad tiene que ver con la creación de igualdad de oportunidades para la salud y con la disminución de las diferencias en salud hasta el menor nivel posible. La EIS no está solamente interesada en el impacto agregado de la política evaluada en la salud de la población, sino también en la distribución del impacto dentro de la población, en lo referente a género, edad, o grupos de distintas características socio-económicas.
- **No sustituye la decisión política**. La estructura y metodología de la EIS intenta facilitar una toma de decisiones bien informada y que los efectos en la salud sean tenidos en cuenta, pero no pretende sustituir la función de los decisores políticos, quienes pueden tener en cuenta otras consideraciones o prioridades, o aceptar contrapartidas entre distintos objetivos sociales. La EIS puede ser una buena herramienta si mejora y contribuye en el proceso de toma de decisiones y proporciona un abordaje estructurado y riguroso, pero no pretende generar respuestas absolutas válidas para cualquier contexto social o histórico.
- **Compromiso con el desarrollo sostenible**, teniendo en cuenta tanto los efectos a corto como a largo plazo, que puedan afectar a generaciones futuras.
- **Uso ético de la evidencia**. Por evidencia nos referimos aquí a las pruebas que se disponen para decir que un determinado factor tiene un determinado impacto en la salud o el bienestar, o que una propuesta tiene un efecto en un factor determinante de la salud. La EIS debe utilizar evidencia tanto cuantitativa como cualitativa de manera rigurosa. La Evaluación del Impacto en Salud implica la identificación y uso de la evidencia científica cuantitativa cuando está disponible, pero reconoce también la importancia de la información cualitativa e incorpora ambos tipos de evidencias. La información cualitativa puede incluir

las opiniones, experiencia y expectativas de los grupos más directamente afectados por las políticas públicas. En este contexto debe tenerse en cuenta el principio de precaución, que establece que cuando una actividad humana representa una amenaza o un daño para la salud humana hay que tomar medidas de precaución incluso cuando la relación causa-efecto no haya podido demostrarse científicamente de forma concluyente.

- Un **enfoque multidisciplinario y participativo**. La Evaluación del Impacto en la Salud no es el campo exclusivo de ningún grupo académico o profesional. Por el contrario, se basa en la experiencia y conocimientos de un amplio abanico de personas afectadas o interesadas, que se implican a lo largo del proceso. La EIS debe basarse en diferentes disciplinas y metodologías científicas para poder lograr una evaluación lo más integral posible de los impactos esperados.

- Un **proceso transparente y abierto al escrutinio público**. Para ser coherente con los valores mencionados, la Evaluación del Impacto en la Salud debe ser transparente y abierta al escrutinio público a lo largo de todo el proceso.

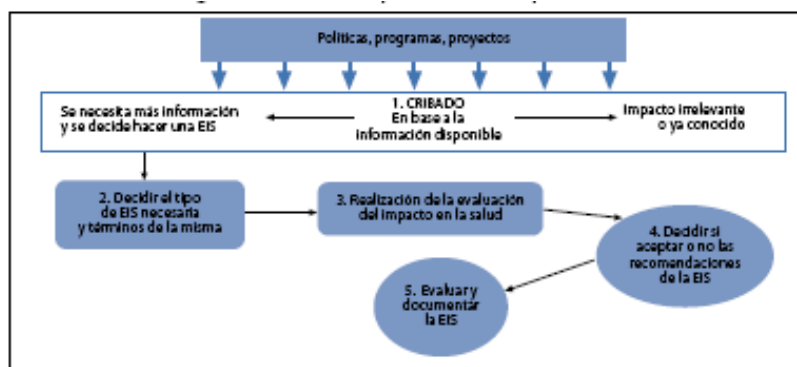
Las etapas de la EIS

Hay numerosos modelos que plantean las etapas necesarias en una EIS, modelos más o menos complejos, algunos que inciden más en determinados aspectos que en otros, pero que en general incluyen cinco etapas básicas:

1. el cribado de las propuestas que pudieran ser objeto de una EIS;
2. el establecimiento del grupo director y de los términos de referencia de la EIS;
3. la realización de la evaluación del impacto en la salud;
4. la formulación de recomendaciones de las opciones más favorables para conseguir un impacto óptimo en la salud y el bienestar social;
5. evaluar y documentar la EIS.

En la figura 2 se muestran las etapas de un proceso de EIS, basadas en el modelo definido por el grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud.

Figura 2. Etapas en el proceso de Evaluación del Impacto en la Salud



La etapa de cribado

Aunque es deseable conocer el impacto potencial en la salud y el bienestar de todas las propuestas públicas, no es posible realizar una EIS de todos los proyectos, políticas o programas de los organismos públicos y en muchos casos es además innecesario porque ya se sabe suficiente acerca de su impacto potencial. Por ello, es necesario cribar de una manera sistemática y explícita las distintas propuestas para decidir si es necesario realizar una EIS.

El objetivo del cribado es identificar aquellos proyectos que podrían beneficiarse de una EIS, porque es necesaria más información acerca de cómo el proyecto puede afectar a la población.

El cribado implica la realización de una valoración rápida acerca de la existencia de vínculos potenciales entre la política, programa o proyecto y la salud, y sobre cuales son los diferentes factores determinantes de la salud que pueden ser afectados. Esta etapa se realiza basándose en opiniones informadas y en la evidencia ya existente. Si el cribado nos indica que el impacto en la salud es insignificante, sea positivo o negativo, o si el efecto en la salud es bien conocido, se informa de ello y se facilita el informe para su consideración a los decisores y a aquellos afectados por la política, programa o proyecto propuesto.

Al pensar en la utilidad de un proceso de EIS, es clave tener en cuenta la agenda de la toma de decisiones de los organismos públicos. De poco sirve, por ejemplo, ponerse a analizar el impacto de una presa hidráulica si la propuesta está muy concretada y avanzada en su definición y ya hayan empezado las expropiaciones de los terrenos. Es deseable que la EIS se realice en momentos del proceso de planificación y decisión en los que la propuesta o proyecto tengan un grado de concreción suficiente como para poder prever sus potenciales impactos, pero en un momento en que sea posible plantear y realizar modificaciones.

La etapa de creación del grupo director y de los términos de referencia de la EIS

Una vez que se ha decidido realizar una EIS sobre un proyecto, programa o política concreta, entramos en la segunda etapa en la que hay que decidir dos cuestiones fundamentales: ¿qué tipo de EIS hay que hacer? y ¿cómo hacerla?

Es práctica habitual la creación de un “comité director”, formado normalmente por personas elegidas por la administración o institución que está interesada en la realización de una EIS, comité que dirigirá y supervisará todo el proceso de la EIS.

Bien ese comité director, bien la propia administración, deberán inicialmente abordar un proceso similar en parte similar a la etapa administrativa donde se especifica el denominado “pliego de condiciones técnicas” de un proyecto a encargar por o presentar a la administración pública. Algunos autores denominan a esta etapa con el término establecimiento de los términos de referencia de la EIS, que en inglés recibe el nombre de *scoping*.

La administración o el Comité Director creado ex profeso para dirigir el proceso de la EIS, debe delimitar las líneas generales del plan de trabajo de la EIS que deberán realizar los técnicos de la propia administración o del equipo a quien vayan a encargar la EIS, explicitando:

- qué efectos potenciales sobre la salud, directos e indirectos, de una política, programa o proyecto propuesto, han de ser analizados en mayor profundidad;
- en relación a qué población o subgrupos dentro de ella;
- con qué metodología, con qué recursos, con la participación de quién, y con qué calendario debe realizarse la Evaluación del Impacto en la Salud.

La etapa de realización de la EIS

Hemos llegado a la evaluación propiamente dicha, esto es a la etapa en la que tenemos como objetivo principal predecir los impactos que tendría en la salud la propuesta en estudio y realizar recomendaciones de mejora si se consideran necesarias.

Los técnicos que realicen la EIS deben cubrir las fases que se plantean en los apartados siguientes.

1. Análisis de la propuesta concreta:

El análisis de la propuesta es normalmente realizada por el asesor o persona a quien se comisiona la EIS y los resultados se presentan al resto de los agentes implicados.

Entre los aspectos a tener en cuenta en el análisis de la propuesta están los siguientes: su contenido, intención y objetivos, resultados buscados, prioridades, valores, implícitos o explícitos, grupos diana de la propuesta, contexto político, nacional o local, relación con otras políticas o programas, aspectos no-negociables de la propuesta, factores que potencialmente pudieran limitar su puesta en marcha, áreas potenciales de tensión o conflicto entre la propuesta y los valores éticos y políticos implícitos en la EIS.

2. Análisis o descripción del perfil de salud y de los determinantes de la salud de la comunidad potencialmente afectada.

Para saber el efecto de una propuesta, bien directamente en la salud de la comunidad, bien indirectamente por su efecto en los determinantes de la salud, es de gran utilidad disponer de información acerca del estado de base de salud de la población afectada por la propuesta, o de los factores determinantes de la misma, antes de la puesta en marcha del proyecto. Es importante también disponer de esa información detallada para distintos colectivos o grupos sociales, especialmente de colectivos sociales más desfavorecidos, dado que como ya se ha planteado anteriormente uno de los objetivos es disminuir las desigualdades en la salud.

Es importante además realizar un análisis concreto de cada realidad concreta. Una misma propuesta puede tener efectos muy diferentes en contextos o épocas diferentes. Por ejemplo, la producción de biodiesel ha conllevado importantes efectos secundarios en algunas regiones del mundo, como el desplazamiento de la producción de alimentos básicos y grandes aumentos de sus precios, ocasionando serios problemas alimentarios. En otros lugares o momentos, una producción controlada quizás no tendría ese impacto.

3. Consulta con y participación de los agentes sociales afectados o interesados y con expertos

En ese proceso se recogerá información de los puntos de vista, valores e intereses de distintos grupos interesados y/o potencialmente afectados y posibilitará su participación a la hora de elaborar recomendaciones de mejora de la propuesta analizada. Asimismo es el momento de consultar con los expertos técnicos que se considere pertinente.

4. Búsqueda de EIS previas, de otro tipo de estudios sobre temas similares, de evidencias acerca del efecto en la salud o en los determinantes de la misma y de otros estudios de impacto

Las técnicas y herramientas de EIS, ya han sido ya aplicadas en distintos países sobre una amplia lista de temas y proyectos y esas evaluaciones están muchas de ellas disponibles vía Internet. Esas evaluaciones previas nos dan ideas sobre aspectos concretos a tener en cuenta y facilitarán la labor de quienes deban realizar una EIS sobre temas similares. Existen asimismo otros tipos de estudios que aunque tomen denominaciones diferentes comparten aspectos con la EIS y son de indudable utilidad para la misma. Son estudios como las evaluaciones de impacto ambiental o los estudios de evaluación de riesgos, los estudios sobre la carga de enfermedad, o estudios sobre intervenciones de promoción de la salud.

5. Identificación de los determinantes de la salud afectados y estimación de su impacto potencial en la salud.

La identificación y caracterización de las potenciales fuentes de impacto positivo o saludable y de impacto negativo es una tarea primordial de la EIS. El impacto en la salud es el cambio en el riesgo para la salud, mediado por efectos positivos o negativos, que puede ocasionar el proyecto evaluado. Es crucial identificar los efectos positivos que acarrearía la puesta en marcha de la propuesta, y no sólo los efectos negativos, por dos razones:

- para valorar si los efectos positivos superan los negativos o si influyen de manera diferente o desigual en distintos sectores de la población;
- para explorar el potencial de extender o aumentar los efectos positivos proponiendo modificaciones a la propuesta.

Para cada impacto identificado en la salud o en sus determinantes, es recomendable especificar los siguientes aspectos: naturaleza del impacto (positivo o negativo), actividad que lo produce, determinante a través del cual se produce el impacto en la salud, tamaño o magnitud el impacto, personas afectadas, gravedad, cuando se produce el impacto (a corto, medio o largo plazo), probabilidad de ocurrir (riesgo), distribución en la población, especialmente en grupos vulnerables o de atención prioritaria. En muchos casos debe tenerse en cuenta que hay normativas que definen, por ejemplo qué niveles de ruido o emisiones son tolerables según la ley.

Si hubiera más de una fase de puesta en marcha de la propuesta debieran identificarse y caracterizarse los impactos esperados en cada fase. Si se analizan obras de infraestructuras se debe analizar por separado los impactos a corto, medio y largo plazo; esto es, en el periodo de las obras, en el periodo de funcionamiento y en su eventual cierre o desmantelamiento. En cada una de esas etapas los efectos pueden ser diferentes y/o recaer sobre grupos sociales distintos.

6. Identificar ganadores y perdedores

En muchos proyectos es frecuente que distintos grupos reciban diferentes beneficios y perjuicios, que algunos de ellos “ganen” con la propuesta y que otros “pierdan”. Es importante identificar esas situaciones, prestando especial atención al impacto potencial en grupos más desfavorecidos socialmente y con peores niveles de salud y bienestar, analizando específicamente si la propuesta tiende a aumentar o a disminuir las desigualdades sociales y en salud.

Pudiera darse el caso de que un proyecto beneficie a los que mejor situación social o económica tienen sin empeorar las de los más desfavorecidos. En estos casos aunque el proyecto estudiado tuviera un efecto positivo en la salud de parte de la población, el efecto pudiera aumentar las desigualdades sociales y de salud. Se plantearía un caso de cuestionamiento de las prioridades políticas o sociales detrás de la propuesta, o de plantearse posibles compensaciones a los que resulten desfavorecidos.

7. Establecer qué impactos son los prioritarios

Una propuesta determinada puede tener múltiples efectos que es necesario jerarquizar de alguna manera, tanto para mejorar la presentación en el informe como para orientar las etapas siguientes de elaboración de recomendaciones y propuestas de cambio.

Es muy probable que diferentes beneficiados o damnificados por la propuesta estudiada valoren de manera diferente los aspectos positivos y negativos de la propuesta. Quienes realicen la EIS deben jerarquizar esos impactos no en base a las vivencias u opiniones de los distintos grupos de interés, que deberán lógicamente quedar reflejadas en el informe, sino a información

y criterios objetivos que se habrán decidido anteriormente, tales como el número de gente afectada, la gravedad del efecto esperado, o si aumenta o disminuye las desigualdades sociales.

Para que ese proceso de priorización sea transparente y riguroso, es recomendable que se establezcan con el Comité Director, previamente a la EIS, una serie de criterios, que se presentarán a los diversos colectivos o agentes durante el proceso de consulta y participación.

8. Elaborar recomendaciones y justificar las propuestas de cambio

Hecho todo lo anterior se procederá a la elaboración de recomendaciones y propuestas de cambio que se consideren pertinentes. Dependiendo de la naturaleza de la propuesta estudiada y de los impactos prioritarios identificados, hay dos estrategias posibles:

- hacer una serie de sugerencias concretas de modificaciones de aspectos parciales o partes específicas de la propuesta;
- proponer un rango de opciones diversas, incluyendo la posibilidad de desechar la propuesta original.

9. Elaboración y presentación del informe de la EIS

Con los resultados de las etapas anteriores las personas encargadas de hacer la EIS deberán realizar un informe que presentarán al Comité Director o a quien encargó la EIS. Dentro de la filosofía de transparencia y participación que debe tener la EIS, se debe enviar una copia del informe a los grupos o personas implicadas en la etapa de consulta.

La etapa de decidir si aceptar o no las recomendaciones de la EIS

La toma de decisiones sobre las recomendaciones resultado de la EIS es sin lugar a dudas una de las etapas clave de todo el proceso de EIS. Los decisores, que normalmente serán los proponentes de la propuesta o los altos cargos del organismo público correspondiente, son los responsables de juzgar la viabilidad de modificar la propuesta estudiada y de aceptar o no las recomendaciones que salgan de la EIS.

Para ello, quienes deban decidir sobre las recomendaciones de la EIS deberán tener en cuenta:

- si la EIS se ha hecho con rigor y si se ajusta a lo definido en los términos de referencia de la misma; y
- el contenido del informe y de las recomendaciones, que debieran estar en consonancia con los valores y principios definidos al comienzo del proceso de la EIS.

Que las recomendaciones sean aceptadas, rechazadas o modificadas por los decisores estará condicionado e influenciado por otros factores, tales como los recursos disponibles y la prioridad que la salud tenga frente a otros aspectos en la toma de decisiones.

Si diferentes partes interesadas tuvieran distintas opiniones respecto a las acciones a tomar para mejorar la propuesta estudiada, los decisores pueden establecer un proceso de negociación con las distintas partes.

La evaluación de la EIS

Tras la toma de decisiones y la puesta en marcha de la propuesta se debiera realizar una evaluación del proceso realizado en la EIS y de los resultados de la misma.

Esa evaluación proporcionará información de valor acerca de la utilidad de la EIS como herramienta en la toma de decisiones, información que servirá para evaluar en qué medida las

predicciones de la EIS eran precisas y para mejorar la metodología de futuras EIS. Para ello se pueden desarrollar dos tipos de evaluaciones: la evaluación del proceso de la EIS y la evaluación de los resultados.

La Evaluación del Impacto en la Salud aplicada a políticas de agua

Las evaluaciones de impacto han sido aplicadas desde hace décadas a proyectos relacionados con el agua y en numerosos países es preceptivo que se desarrollen evaluaciones de impacto ambiental de infraestructuras en esa área. Algunas evaluaciones realizadas incluyen enfoques amplios similares al aquí propuesto, dentro de las denominadas Evaluaciones Integradas de Impacto o las Evaluaciones Ambientales Estratégicas, que se están impulsando desde organismos internacionales como Naciones Unidas, con las que la EIS coincide en gran parte de su filosofía y métodos.

En los últimos años se han publicado aplicaciones específicas de EIS a proyectos o políticas de agua, tanto en países económicamente similares al nuestro como en países con menor desarrollo económico, que se recogen a continuación:

- Estándares y niveles permitidos para fuentes de agua de consumo en Nueva Zelanda (Quigley 2006)
- Privatización del abastecimiento de agua potable en Rhine-Westphalia, Alemania (Fehr 2003)
- Estrategia de mejora de viviendas en Liverpool: incluía erradicación de tuberías de plomo (Slater 2003)
- Grandes presas (Lerer 1999; Comisión Mundial de Represas. Represas y desarrollo. 2000)
- Presa hidroeléctrica en el Río Mun Tailandia (Decharut)
- Recursos hídricos para agricultura en Africa subsahariana (McCartney 2007)
- Evaluación de riesgos de sistemas de regadío en Zimbabwe (Chimbari 2004)
- Infraestructura de agua y esquistosomiasis (Steinmann 2006)
- Contaminación del agua del Río Nakomnayok en Tailandia (Inmuong 2003)

Reflexiones finales: razones para usar la EIS

Hay quien pueda plantearse si la introducción de la EIS supondrá introducir una nueva tarea burocrática y dedicar esfuerzos y recursos a una actividad de dudoso beneficio y que no aportará ningún valor añadido.

Ha habido experiencias negativas en ámbitos similares, como el de la evaluación del impacto ambiental, que en algunas ocasiones ha pasado a ser un papeleo que hay que rellenar porque determinadas normativas así lo exigen, pero que aportan poco en la mejora de muchos proyectos y que en muchas ocasiones sólo sirven para embellecer el proyecto y facilitar su marketing social.

Frente a esos reparos, que son entendibles, hay razones para avalar el uso de la EIS. Creemos que la utilización de la EIS puede conllevar distintos beneficios, que abordamos a continuación.

La Evaluación del Impacto en Salud, tanto por su enfoque como por sus herramientas, **posibilita que las decisiones políticas informadas estén basadas en una evaluación válida de sus potenciales impactos en la salud y el bienestar**, tanto a nivel de la población en conjunto como en distintos grupos de la misma, siendo una herramienta útil para políticas de disminución de desigualdades sociales. Hay numerosas declaraciones institucionales que suelen

quedarse en declaraciones de buenas intenciones o deseos inconcretos. La EIS proporciona una manera operativa de concretar esas intenciones.

La realización de EIS **posibilita la participación e implicación de distintos agentes** interesados y **aumenta la transparencia en la toma de decisiones**. Ello repercute en una mejor percepción social de la gestión pública, posibilita la participación pública y puede contribuir a fortalecer una buena imagen de los decisores públicos.

La EIS puede proporcionar una valiosa **herramienta en el trabajo intersectorial** o entre distintas organizaciones y oportunidades para aprendizaje conjunto y colaboración entre grupos que aportan diferentes perspectivas.

La EIS es un conjunto de **herramientas flexibles** que la hacen adaptable al análisis de diferentes propuestas en áreas o circunstancias distintas y permite la implicación en el proceso de diferentes actores implicados o interesados.

La EIS es **compatible e integrable con otras evaluaciones de impacto** que puedan desarrollarse o impulsarse desde las instituciones públicas, sean las evaluaciones de impacto ambiental, las evaluaciones del impacto desde la perspectiva de género, las evaluaciones ambientales estratégicas o evaluaciones integradas de impacto.

Las **ganancias potenciales en salud** que se derivaría de su uso en políticas no sanitarias supondrían un valor añadido para los recursos invertidos en esos sectores. La EIS se basa en un enfoque positivo, ya que no busca sólo los efectos negativos que puedan derivarse de una propuesta, sino que busca también evaluar los potenciales efectos positivos de la misma para consolidarlos o extenderlos.

La EIS favorece el **aumento de la conciencia y la sensibilización acerca de los temas relacionados con la salud y el bienestar** a todos los niveles de la toma de decisiones. A largo plazo tiene el potencial de hacer que la preocupación por la mejora de la salud pública y el bienestar general sea la norma y una práctica de rutina en el desarrollo de todas las políticas públicas.

Dado que ya se han realizado un importante número de EIS en distintos países y contextos, diversos autores han desarrollado herramientas para evaluar el propio proceso de la EIS, su impacto y las percepciones de los distintos actores en ese proceso y han encontrado que la EIS ha sido valorada positivamente. La EIS es pues una herramienta que distintos actores en el proceso de toma de decisiones han valorado como útil.

Para quienes estén interesados en profundizar en el tema de la EIS, hay publicada una guía en español (Rueda 2005) y numerosos recursos y documentos accesibles en las direcciones de Internet que se muestran en la página siguiente. En la bibliografía se recogen también los ejemplos mencionados de EIS sobre políticas o proyectos relacionados con el agua.

BIBLIOGRAFÍA

Chimbari MJ, Chirebvub E, Ndlelab B. Malaria and schistosomiasis risks associated with surface and sprinkler irrigation systems in Zimbabwe. *Acta Tropica* 2004, 89, 2: 205-213

Comisión Mundial de Represas. Represas y desarrollo. 2000. Acceso en:
http://www.dams.org/docs/report/other/wcd_sp.pdf

Decharut Sukkumnoed, Sodsai Srangsok, Suphakij Nunthaworakarn. Integrated impact assessment of managing Pak Mun Hydropower Dam: The future of the Mun river and the health of its people.
<http://www.who.int/hia/examples/development/whohia205/en/index.html>

Fehr R, Mekel O, Lacombe M, Wolf U. Towards health impact assessment of drinking-water privatization — the example of waterborne carcinogens in North Rhine-Westphalia (Germany). *Bulletin of the World Health Organization* 2003; 81:408-414.

Konradsen F, Chimbari M, Furu P, Birley MH, Christensen NO. The use of health impact assessments in water resource development: a case study from Zimbabwe. *Impact Assess* 1997; 15: 55-72.

Lerer BL, Scudder T. Health impacts of large dams. *Environ Impact Assess Rev* 1999, 19, 2: 113-123.

McCartney, M. P.; Boelee, E.; Cofie, O.; Mutero, C. M. 2007. Minimizing the negative environmental and health impacts of agricultural water resources development in sub-Saharan Africa. Colombo, Sri Lanka: International Water Management Institute. 41 pp. (Working Paper 117)

Quigley R. Health Impact Assessment Screening of the National Environmental Standard for Sources of Human Drinking Water. 2006.

Rueda JR. Guía para la evaluación del impacto en la salud y en el bienestar de proyectos, programas o políticas extrasanitarias. Vitoria-Gasteiz: Dep. Sanidad. Gobierno Vasco; 2005. Accesible en:
http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d_05-04_guia_evaluacion_impacto_salud.pdf

Steinmann P, Keiser J, Bos R, Tanner M, Utzinger J. Schistosomiasis and water resources development: systematic review, meta-analysis, and estimates of people at risk. *Lancet Infect Dis*. 2006 Jul;6(7):411-25.

ENLACES DE INTERÉS EN INTERNET

Organización Mundial de la Salud - WHO

<http://www.who.int/hia/en/>
http://www.who.int/water_sanitation_health/resources/hia/en/

HIA Gateway

http://www.apho.org.uk/default.aspx?QN=P_HIA

International Health Impact Assessment Consortium (IMPACT)

<http://www.ihia.org.uk/>

London Health Commission

<http://www.londonhealth.gov.uk/hia.htm>