

*Ilmo Sr. Consejero de Sanidad del Principado de Asturias*

Secretaría General Técnica  
Consejería de Sanidad  
C/ Ciriaco Miguel Vigil nº9  
33005 - Oviedo

**ASUNTO: Alegaciones al Proyecto del Plan de Asturias de Salud y Medio Ambiente (PASYMA)**

**La formación política Alternativa Verde por Asturias EQUO con CIF: G86273414 y domicilio a efecto de notificaciones para este procedimiento en La Fábrica de Ideas, C/Historiador Juan Uría 15 Bajo, 33005 Oviedo, y actuando en su nombre Loïc Alejandro , con DNI xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, en calidad de coportavoz federal de EQUO,**

**Expone**

**que en el Boletín Oficial del Principado de Asturias número 266, de fecha 16-XI-2018 se publicó el anuncio de Información pública del texto del proyecto del Plan de Asturias de Salud y Medio Ambiente (PASYMA), con un plazo de 20 días hábiles para presentar alegaciones**

**que en la web [www.asturiasparticipa.es](http://www.asturiasparticipa.es) se indica de forma coincidente que "Pueden realizarse alegaciones a la iniciativa desde el 19/11/2018 al 17/12/2018".**

**y que estando por tanto en plazo y siendo un asunto de especial relevancia, desea presentar las siguientes**

## **ALEGACIONES**

### **PRIMERA. Contenido genral del documento de diagnóstico**

Entendemos que en un documento en el que se pretenda mostrar la realidad en materia de salud relacionada con el medio ambiente, deberían aparecer los datos que muestren la situación en cuanto a salud, la realidad en cuanto a la calidad ambiental y datos que relacionen ambas cuestiones.

En la página 6 del documento de diagnóstico, en el apartado de MÉTODOS, dice textualmente:

#### **MÉTODOS**

El diagnóstico de situación del PASYMA se asienta sobre cuatro pilares:

1. Una estructura organizativa transversal que incluye direcciones generales de varias consejerías.
- 2. Recopilación de información necesaria para contextualizar el diagnóstico.**
3. Opinión de técnicos y expertos en diferentes ámbitos temáticos relacionados con la salud y el medio ambiente.
4. Opinión de la población a partir de un proceso participativo a nivel de concejo.

Y en las páginas 6 y 7, en el apartado 3. CONTEXTO recoge textualmente

## 2. CONTEXTO


Recopilación de información sobre:

- Población de Asturias. Datos sociodemográficos.
- Organización, funciones y actividades del Principado de Asturias en materia de salud y medio ambiente.
- Encuesta de Salud de Asturias (ESA) 2012-2013.
- Indicadores de mortalidad: general, cáncer, enfermedades cardiovasculares, mortalidad y desigualdades.
- Indicadores de morbilidad: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (INCLASNS), incidencia de cáncer, ingresos hospitalarios urgentes por patología respiratoria y circulatoria.
- Asociación entre contaminación del aire y salud en Asturias: Sistema de Vigilancia Epidemiológica sobre contaminación del aire y salud (SIVE-aire), y proyecto de investigación sobre infancia y medio ambiente (INMA).

Entendemos que esta recopilación de datos es muy insuficiente, ya que está muy lejos de poder ofrecer una panorámica amplia y completa sobre la situación de la salud de las personas, el contexto medioambiental y la relación entre ambas cosas. A modo de ejemplo y sin pretender ser exhaustivos, echamos en falta la recopilación de datos sobre mortalidad por suicidios, de morbilidad por enfermedades mentales, alergias, enfermedades degenerativas, trastornos de desarrollo y/o conducta o de las crecientes intolerancias alimentarias. Tampoco se muestran datos de calidad ambiental, ya que por ejemplo no hay mapas de ruido, ni datos sobre la calidad de las aguas de los ríos o de baño en las playas, calidad de vivienda, disponibilidad de zonas verdes, ni de la situación de depuración y vertidos.

Evidentemente, al faltar todos estos datos, tampoco hay información sobre la correlación que pudiera haber entre todos ellos. Sería importante, por ejemplo, conocer entre otras cosas la relación existente entre mortalidad/morbilidad y los distintos barrios de las urbes, junto con un análisis sociológico de capacidad económico y nivel de estudios.

Abundando en esta idea de que la recopilación de datos para la elaboración de un diagnóstico dista mucho de ser la adecuada, baste señalar textualmente lo que el equipo coordinador de la elaboración del documento exponen textualmente en su presentación/resumen del diagnóstico de situación, de fecha 27 de marzo de 2018:



## Planes estratégicos de salud ambiental

**Diferencias con planes ambientales:**

- Deben contemplar todos los condicionantes del medio ambiente (físico, químico, biológico y social) que puedan afectar a la salud humana, de forma directa o indirecta.
- La justificación de las acciones se sustentan en datos de salud y de calidad de vida de las poblaciones (evidencia epidemiológica de calidad y estándares de salud fijados por los organismos y agencias internacionales, OMS, AEMA, EPA, etc.).
- Pueden contemplar acciones sanitarias específicas:
  - ✓ Atención sanitaria de ciertos eventos de salud asociados con el ambiente.
  - ✓ Investigación en salud en relación con condicionantes ambientales.
  - ✓ Obtención de información, monitorización y sistemas de vigilancia epidemiológica de patologías asociadas con riesgos ambientales.
  - ✓ Evaluación de impacto en salud (EIS) de proyectos ambientales.

Resulta muy evidente que en el documento que se presenta a información pública no se contemplan *todos los condicionantes del medio ambiente (físico, químico, biológico y social) que puedan afectar a la salud humana, de forma directa o indirecta.*

Es difícil de entender esta parquedad en los datos incluidos en el documento ya que el observatorio de salud en Asturias emite regularmente informes en los que se incluyen datos sobre estilos de vida, factores socioeconómicos, calidad ambiental, etc.

Por otro lado, queremos hacer mención también al informe reciente sobre cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 en 100 ciudades españolas, entre las cuales se incluyen Oviedo, Gijón y Avilés. Los indicadores de nivel regional son muy malos (entre otras cosas) para la Ratio de muertes por suicidios y lesiones autoinfligidas, la tasa de desempleo, la brecha salarial en pensionistas y asalariados, la tasa de emisiones de CO2 o el precio del saneamiento doméstico de agua. De todo ello no se habla en el documento de diagnóstico del PASYMA.

**Por tanto, la recopilación de información es muy escasa, queda incompleta, y por ello el Diagnóstico no puede ser el adecuado. En consecuencia debemos solicitar que se amplíen considerablemente los datos de referencia para poder hacer un buen diagnóstico, no solo en cuanto a los indicadores de salud, sino también en los condicionantes ambientales (físico, químico, biológico y social).**

## **SEGUNDA. Sobre los procesos de participación ciudadana**

Para Alternativa Verde por Asturias EQUO es muy importante contar con buenos procedimientos de participación ciudadana en todos los procesos de toma de decisión sobre estrategias, planes, proyectos, etc, yendo mucho más allá de lo que en estos momentos está contemplado en la legislación vigente. Por tanto nos parece muy correcto que haya un apartado de participación ciudadana en la toma de datos para la elaboración del PASYMA.

Otra cuestión bien diferente es el contenido de esa participación ciudadana. Se puede quedar en una mera declaración de intenciones, o en pura fachada sin contenido relevante, como sucede desgraciadamente en muchas ocasiones. Y ésta parece una de esas ocasiones.

En este caso la participación ciudadana parece tener dos partes: una encuesta domiciliaria de salud y las opiniones recabadas en 28 concejos. Y en ambos casos la información que aporta es muy poco relevante porque los procesos de toma de datos son inadecuados.

Sobre la Encuesta de Salud hay varias cuestiones a reseñar:

- Son datos de 2012-2013, que para algunos aspectos pueda estar desfasada,
- Se basa en entrevistas domiciliarias a 2100 personas, pero no se dan los datos técnicos de dicha encuesta, por lo que no aporta información sobre la procedencia, edad, estatus, estudios, etc de las personas encuestadas
- En el propio documento, en el apartado D. DISCUSIÓN, en las paginas 191-192 ya dice textualmente cosas como que "de cara a obtener información sobre el medio ambiente está limitada por el reducido tamaño muestral y por el escaso número de preguntas sobre condicionantes ambientales" o que "En el futuro debería de plantearse la conveniencia y factibilidad de realizar una encuesta específica sobre medioambiente y salud con un tamaño muestral y una estratificación territorial adecuada".

Sobre los procesos de participación ciudadana en los concejos, hay que reseñar que es sorprendente que se puedan aportar esos datos al documento por lo escasos y sesgados que resultan.

- No es muy significativo que haya datos solo de 28 de los 78 municipios de Asturias,
- No es significativo en absoluto de la opinión de las personas de un municipio cuando en realidad los grupos tenían una media de menos de 9 personas; en el documento dice que participaron 250 personas, en grupos que variaron entre 4 y 17 personas.
- Si ya era escasa la muestra en la encuesta de salud, con dos 2100 entrevistas, ¿qué se podría decir de una participación de 250 personas?
- En el listado de organizaciones colaboradoras en cada concejo se evidencia esa escasa participación y, sobre todo, el enorme sesgo que hay en todos ellos. En Avilés solo participan cinco asociaciones de carácter social, en Oviedo solo 5 entidades con claro sesgo ambientalista, en Vegadeo tres asociaciones deportivas, y así en otros muchos.
- De muchos municipios ni siquiera se indica el número de personas, asociaciones participantes, ni otros datos de interés.
- En Castrillón solo consta la participación de 34 escolares de entre 12 y 17 años.

**Por tanto, hay que concluir que nuevamente un proceso de participación ciudadana se queda tan solo en lo que podríamos llamar “una mano de pintura”. En realidad los datos aportados por los municipios no tienen ningún valor para la elaboración del documento de diagnóstico. En consecuencia debemos instar a llevar a cabo un proceso de participación ciudadana serio, riguroso y consistente.**

### **TERCERA. Sobre los grupos de expertos**

En este aspecto del documento, nuevamente tenemos que decir que la idea es estupenda, pero su desarrollo es escaso y hace que en muchos casos la información resultante del trabajo de esos grupos no sea todo lo relevante que debiera.

Que cada grupo de trabajo tan solo haya tenido una reunión de unas 5 horas de debate, siendo a veces grupos numerosos, hace que sus aportaciones probablemente estén condicionadas por el sistema de trabajo.

Que haya grupos de trabajo como los de Riesgos Biológicos, Radiaciones electromagnéticas, Fitosanitarios y Biocidas con solo 7 personas, Cambio climático con 6 o Riesgos químicos en la alimentación con 5 personas, es una muestra clara de lo que decimos en la introducción en cuanto a que las aportaciones seguramente se queden cortas.

Nos parece también relevante señalar que en el grupo de trabajo de Riesgos Químicos en la alimentación no haya entidades del sector de la agricultura ecológica o no se trate un tema tan de actualidad como la presencia del plástico en la cadena alimenticia. Todo ello está sin duda con el hecho de tener tan solo 5 personas en ese grupo de trabajo.

**Por tanto, creemos que este apartado de aportaciones de grupos de expertos es francamente mejorable, muy especialmente en algunos grupos concretos que tuvieron participación muy escasa.**

#### **CUARTA. Sobre el plan**

1º- es casi imposible poder hacer un Plan de Salud y Medio Ambiente correcto si se basa en un documento de Diagnóstico que hemos visto en los puntos anteriores que está muy incompleto y con partes de dudosa validez.

2º- a lo expuesto en el punto 1º hay que añadir que además las medidas propuestas en el plan en muchos casos no guardan relación directa con las conclusiones del documento de diagnóstico.

3º- una duración de cinco años para un plan de este calibre y trascendencia resulta un tanto ridículo y, sobre todo, poco realista. Las medidas a tomar llevarán mucho más tiempo y así deben programarse.

4º- muchas de las medidas propuestas se refieren al cumplimiento de obligaciones legales más que a las necesidades para mejorar la salud que se desprendan del documento de diagnóstico y las propuestas de los expertos.

5º- en algunos casos, algunas propuestas son más bien "brindis al sol", ya que no hay competencia para asumirlo. Por ejemplo, el objetivo en materia de calidad del aire se dice que es acercarse a los valores recomendados por la OMS; sin embargo luego la realidad es que las labores se ciñen al cumplimiento de la legislación vigente, que es de carácter estatal, por lo que solo sería viable si se abordara con una ley autonómica que fuera más allá de la nacional.

**Por todo lo expuesto en las cuatro alegaciones, creemos que es necesario ahondar mucho en el documento de diagnóstico y modificar el enfoque del documento del Plan, adecuándolo a las conclusiones y con un marco temporal y competencial más realista antes de poder seguir a la siguiente fase del proceso de elaboración y aprobación de este Plan de Salud y Medio Ambiente.**

**En Oviedo a 15 de diciembre de 2018**