

XII SEMINARIO DE AUTOFORMACIÓN DE LA RED CAPS

BARCELONA, 29 DE OCTUBRE DE 2010

EL RIESGO QUÍMICO EN ESPAÑA: UNA VISIÓN SINDICAL

Dolores Romano y Rafa Gadea

Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS)

INTRODUCCIÓN

Se estima que cada año mueren en España 4.000 trabajadores y trabajadoras, al menos 33.000 enferman y más de 18.000 sufren accidentes a causa de la exposición a sustancias químicas peligrosas en su trabajo. Si ésta es una cuantificación rápida de los efectos del riesgo químico sobre la salud laboral, no menos graves son sus repercusiones sobre el medio ambiente. La liberación al entorno de las sustancias químicas provoca la contaminación de los ríos y mares, del aire, del suelo, de los alimentos y del agua, provocando importantes daños a la naturaleza y enfermedades a la población. Los niños y niñas, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de tercera edad son especialmente vulnerables a la contaminación ambiental. Según los datos aportados por las redes de medición de la contaminación de las administraciones autonómicas, el 84% de la población respira aire que supera los índices de protección a la salud recomendados por la Organización Mundial de la Salud¹.

Estamos pues ante un problema de salud pública de gran envergadura que afecta, especialmente pero no sólo, a los trabajadores y trabajadoras que manipulan o están expuestos a las sustancias químicas tóxicas.

ESTADO DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO QUÍMICO

¿Qué sustancias tóxicas se fabrican o se utilizan en España?

¹ Ecologistas en Acción. La calidad del aire en el Estado español durante 2008. Ecologistas en Acción. Madrid, julio de 2009. Disponible en: http://www.ecologistasenaccion.org/IMG/pdf_Aire2008.pdf

No se conoce qué sustancias se fabrican en España, en qué cantidades, ni para qué se utilizan. No existen registros públicos de producción y uso de sustancias químicas como los existentes, por ejemplo, en los países nórdicos, a pesar de que esta información obra en poder de las administraciones, aunque eso sí, dispersa, en diferentes formatos, y desde luego, no accesible al público en general.

Algunas estimaciones sobre el número de sustancias químicas tóxicas que se fabrican en España se pueden realizar a partir de los datos proporcionados por el proceso de pre-registro del Reglamento REACH. En este proceso se ha detectado que en el mercado europeo se fabricarían o importarían más de 146.000² sustancias diferentes. En España, 2.289 empresas fabricarían o importarían 90.161 sustancias diferentes. Hasta que no termine el proceso de registro (en el año 2018) no se sabrá la fiabilidad de estos datos.

Por otra parte, también se desconocen las características peligrosas, tóxicas y ecotoxicológicas de la amplia mayoría de las sustancias. De hecho, en la Unión Europea solo se ha realizado la batería completa de pruebas establecidas en las evaluaciones de riesgo a 141 sustancias, y estas pruebas no incluyen, por ejemplo disrupción endocrina³.

Sin embargo, la información toxicológica y ecotoxicológica disponible públicamente indica que tanto los trabajadores, como la población general estamos expuestos a sustancias de elevada toxicidad presentes en los lugares de trabajo, contaminantes ambientales, los productos y artículos de consumo y los alimentos. Así, se han identificado 1500 cancerígenos y mutágenos, 1500 tóxicos para la reproducción (TPR), 3000 alérgenos, 1300 neurotóxicos, 1500 disruptores endocrinos, 400 sustancias tóxicas, persistentes y bioacumulativas (TPB), 500 compuestos orgánicos volátiles (COV), 92 sustancias que dañan la capa de ozono, etc.⁴ Además, continuamente se publican estudios actualizando el conocimiento sobre la toxicidad de las sustancias y poniendo de relieve nuevos efectos ligados a la exposición a tóxicos (Ej. síndrome de sensibilidad química múltiple, toxicidad de los nanomateriales, etc.).

² Datos proporcionados por el proceso de preregistro del reglamento REACH. Se puede consultar el listado en la Agencia de Químicos europea (ECHA) <http://echa.europa.eu/>.

³ Se puede consultar la batería de pruebas en Public Availability of Data on EU High Production Volume Chemicals, European Chemicals Bureau, 1999 disponible en <http://ecb.jrc.ec.europa.eu/existing-chemicals/> donde pueden consultarse también las sustancias evaluadas hasta la fecha.

⁴ Base de datos RISCTOX <http://www.istas.net>

¿Qué datos tenemos sobre la exposición laboral a sustancias químicas tóxicas?

Tampoco existen registros de exposición laboral o ambiental a sustancias químicas. Los datos públicos existentes sobre exposición laboral proceden de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT) y están basados en la percepción de los trabajadores encuestados. Estos datos indican que el 27,5% de los trabajadores están expuestos a sustancias peligrosas y este porcentaje crece cada año⁵. Existe exposición a sustancias peligrosas en todos los sectores de actividad, aunque la ENCT señala mayor exposición en construcción (49,1%) e industria (42,4%), donde destacan las ramas de actividad de química (57,4%), otras industrias (47,8%) y metal (46,4%). Otros países elaboran inventarios con datos procedentes de la realización de muestreos o de evaluaciones higiénicas en las empresas⁶, pero España no.

Los datos del CAREX proporcionan una estimación de la exposición laboral a un centenar de agentes cancerígenos en varios países europeos. Los datos para España indican que 3,5 millones de trabajadores, de prácticamente todos los sectores de actividad, están expuestos a agentes cancerígenos en sus lugares de trabajo⁷.

¿Qué información tenemos sobre de la exposición ambiental a sustancias químicas tóxicas?

Existen varios sistemas de monitorización de contaminantes en agua, aire y biota para responder a los requerimientos de información de la Unión Europea. Sin embargo, estos datos no son fácilmente accesibles, agregables ni comparables. La principal fuente de información a disposición pública es la ofrecida por el Registro Estatal de Emisiones y Fuentes Contaminantes (PRTR)⁸ que recoge los datos de un centenar de contaminantes emitidos y vertidos por las instalaciones industriales sujetas a Autorización Ambiental Integrada (unas 6000) y otro conjunto de actividades productivas (minería, depuradoras, acuicultura, etc.), todas ellas con un elevado potencial contaminante.. Según este registro, en 2008, 2.156 complejos industriales superaron el umbral de notificación a partir del cual los datos de emisiones se publican

⁵ INSHT. VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Disponible en <http://www.oect.es>

⁶ Se pueden consultar varios registros de exposición en la página Web de la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo http://osha.europa.eu/en/riskobservatory/osm/system/index_html

⁷ Kogevinas M et al. Carex-Esp. Sistema de Información sobre Exposición Ocupacional a Cancerígenos en España en el año 2004. ISTAS, 2006.

⁸ Disponible en <http://www.prtr-es.es/>

en el Registro y son puestos a disposición pública. La cantidad total de toneladas de contaminantes emitidos al medio ambiente que superaron este umbral de información fue de 5.862.398 toneladas⁹. En esta suma no se computan las emisiones de aquellas instalaciones que no superaron el umbral de notificación (unas 4000) ni la de todas aquellas instalaciones no sujetas a las obligaciones del Registro PRTR, por lo que las cifras de exposición ambiental a contaminantes es sustancialmente superior. Según los datos aportados por las redes de medición de la contaminación de las Administraciones autonómicas, el 84% de la población respira aire que supera los índices de protección a la salud recomendados por la Organización Mundial de la Salud¹⁰.

No existen inventarios que sistematicen la información disponible sobre la exposición de la población a sustancias tóxicas a través de alimentos, productos y artículos de consumo, materiales de construcción, etc. Sin embargo, la literatura científica sobre el tema es cada vez mayor, e indica la exposición de la población española a niveles preocupantes de un cóctel de centenares de contaminantes tóxicos.¹¹

Tampoco se realiza en España, a diferencia de otros países de nuestro entorno, un programa de sistemático de biomonitorización de contaminantes en la población. Los resultados preliminares del primer estudio representativo de la población adulta, encargado por el Ministerio de Medio Ambiente, sobre la presencia de tres metales (mercurio, cadmio, plomo), dioxinas, PCB y PBDE muestran niveles alarmantes de mercurio y niveles elevados de otros contaminantes. El nivel de mercurio en la población es hasta 10 veces superior al que presenta la población de Alemania o EEUU. Los niveles son tan elevados (6,3 mg/l en sangre y 1,75 microgramos/gramos en pelo) que suponen un serio riesgo para la salud de las mujeres embarazadas y sus hijos. La población de las zonas costeras españolas es la que presenta mayores concentraciones, especialmente Andalucía, Murcia, Comunidad Valenciana y Baleares, debido a la mayor ingesta de pescado¹². El estudio corrobora los elevados niveles de mercurio detectados en la población infantil por el proyecto INMA.¹³

⁹ Los datos del año 2008 no incluyen las emisiones de la Comunidad Autónoma Vasca.

¹⁰ Ecologistas en Acción. La calidad del aire en el Estado español durante 2008. Ecologistas en Acción. Madrid, julio de 2009. Disponible en: http://www.ecologistasenaccion.org/IMG/pdf_Aire2008.pdf

¹¹ Porta M, Puigdomènech E y Ballester F (Eds) Nuestra contaminación interna. Concentración de compuestos tóxicos persistentes en la población española. Los libros de la Catarata, 2009.

¹² Resultados presentados por el Instituto Carlos III durante la Jornada de Vigilancia de COP, Ministerio de Medio Ambiente, Rural y Marino, Madrid 14 de Abril de 2011.

¹³ Proyecto Infancia y Medio Ambiente (INMA) <http://www.proyectoinma.org/presentacion-inma/resultados/#>

Un estudio de la concentración corporal de 19 contaminantes en la población catalana detectó p-p'-DDE (metabolito del DDT) y PCB 180, sustancias prohibidas hace 30 años, en el 100% de las 919 muestras analizadas. El 85% de las muestras contenía 8 de los 19 contaminantes analizados.¹⁴ Un estudio de 16 contaminantes tóxicos persistentes en placentas de mujeres del sudeste español detectó residuos en todas las placentas, con media de 8 plaguicidas por placenta y detectando compuestos como el DDE, DDT, endosulfán y lindano en más del 50% de las muestras. En un estudio realizado a chicas embarazadas en Tenerife se detectaron alguno de los 7 PCB y 18 plaguicidas clorados estudiados en el 67% de las muestras de líquido amniótico.¹⁵

DAÑO OCASIONADO POR LAS EXPOSICIÓN AMBIENTAL Y LABORAL A SUSTANCIAS QUÍMICAS TÓXICAS

Las enfermedades relacionadas con la exposición ambiental a sustancias químicas se han disparado en los últimos años tanto en España como en el resto del mundo. El cáncer, los problemas reproductivos (infertilidad, malformaciones, enfermedades reproductivas), las alteraciones hormonales (diabetes, problemas tiroideos, cánceres), las enfermedades inmunológicas (dermatitis, alergias) y los problemas neurológicos (problemas de aprendizaje, autismo, hiperactividad, Alzheimer, Parkinson), entre otras enfermedades relacionadas con la exposición a sustancias tóxicas han alcanzado cifras epidémicas.

La prevalencia del cáncer en España es en la actualidad de 1.500.000 personas. En el año 2007 fallecieron 99.763 personas en España por tumores malignos, siendo la primera causa de muerte en varones y la segunda en mujeres. La incidencia global prevista de cáncer para la población española en el año 2015 es de 222.069 casos.¹⁶

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 40% de la carga global de enfermedad atribuible a factores medioambientales recae sobre los niños de menos de cinco años de edad. Un dato muy alarmante si pensamos los menores de cinco años sólo constituyen el 10% de la población mundial. Por otra parte, también la OMS

¹⁴ Porta M, Puigdomènech E, Gasull M I Bosch de Basea M. Distribució de les concentracions sèriques de compostos orgànics persistents (COPs) en una mostra representativa de la població general de Catalunya. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 2009.

¹⁵ Cuerpos tóxicos. El organismo humano está contaminado por sustancias de consumo habitual. ¿Una factura por cómo vivimos? La Vanguardia. Suplemento Cultura, 25 de noviembre de 2009.

¹⁶ SEOM El cáncer en España. Disponible en <http://www.seom.org>

señala que en torno al 65% de las enfermedades infantiles tiene su origen en la contaminación y degradación del medio ambiente. En España, igual que en los demás países industrializados, el número de niños afectados por deficiencias del neurodesarrollo relacionados con la exposición a neurotóxicos es preocupante:

- Entre un 5 y 10% de los niños escolarizados tienen problemas del aprendizaje.
- El déficit de atención con hiperactividad, de acuerdo con estimaciones conservadoras, afecta a entre el 3 y 6% de los niños en edad escolar, aunque evidencias recientes sugieren que la prevalencia podría alcanzar el 17%.
- La incidencia de autismo puede alcanzar el 2 por cada 1.000 niños en algunas comunidades, y la tendencia es a incrementarse.
- Cerca del 1% de todos los niños sufren retraso mental.

Las alergias, el asma y las enfermedades respiratorias relacionadas con la calidad del aire (en ambientes cerrados o en el exterior) han aumentado en Europa, y ya afectan al 10% de la población infantil del continente. Los síntomas relacionados con el asma durante la infancia y la adolescencia afectan alrededor del 10% de esa franja de población en España. Se estima que los factores ambientales están asociados al 98-99% de todos los cánceres (97.000 personas murieron en 2001 de cáncer en España) y al 85-96% de los desarrollados durante la época pediátrica. Cada año se detectan en España 900 casos nuevos de cáncer entre niños y adolescentes (hasta los 14 años)¹⁷.

Según estimaciones, la exposición laboral a sustancias tóxicas produce cada año en España decenas de miles de enfermedades respiratorias, de la piel, del sistema nervioso o cardiovasculares, entre otras enfermedades laborales (8.550 casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), 6.840 casos de dermatitis, 5.130 casos de asma laboral cada año)¹⁸. También según estimaciones, la incidencia del cáncer laboral en España sería de 2.933 a 13.587 casos nuevos cada año y la mortalidad por cáncer laboral supondría un mínimo de 1.833 y un máximo de 8.214 trabajadores¹⁹. Como contraste, el registro de enfermedades profesionales del

¹⁷ Dolores Romano Mozo y Jorge Riechmann (2006) Salud y Calidad Ambiental en Sostenibilidad en España 2006. Madrid, Observatorio de la Sostenibilidad en España págs. 345-350.

¹⁸ Simon Pickvance, Jon Karnon, Jean Peters and Karen El-Arifi Evaluación del Impacto de REACH en la Salud Laboral (enfermedades respiratorias y de la piel) en España. School of Health and Related Research, University of Sheffield England and ETUI, 2005.

¹⁹ Kogevinas M y Rodríguez M. CANCER LABORAL EN ESPAÑA. ISTAS, Madrid, 2005.

Ministerio de Trabajo e Inmigración, recoge 60 casos de enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos durante el año 2009.²⁰

Nos encontramos por tanto con una falta de información imprescindible para proteger a la población, a los trabajadores y al medio ambiente del riesgo químico: información básica sobre las características peligrosas de las sustancias en uso; información sobre los efectos sobre la salud, en particular la salud infantil originada por la exposición a tóxicos; inventarios de cantidades de sustancias utilizadas en España y sus usos; inventarios de exposición laboral y ambiental; programas periódicos de biomonitorización de la población; registros de enfermedades ocasionadas por la exposición ambiental a tóxicos; mejora de los registros de enfermedades profesionales; etc. Sin embargo, la información existente, aunque dispersa y parcial, muestra la gravedad del riesgo químico en España y la necesidad de tomar medidas inmediatas para mejorarla.

LA GESTIÓN DEL RIESGO QUÍMICO POR PARTE DE LAS ADMINISTRACIONES

A pesar de la gravedad de la situación, en los últimos años se ha producido un abandono sistemático de las pocas iniciativas políticas para prevenir y controlar los riesgos para la salud pública, el medio ambiente y la salud de los trabajadores ocasionados por la exposición a sustancias químicas peligrosas.

Así, por ejemplo, el Plan Nacional de Aplicación (PNA) del Convenio de Estocolmo sobre contaminantes orgánicos persistentes está prácticamente abandonado desde su aprobación en 2007. Solo se ha ejecutado, y parcialmente, las actuaciones de vigilancia de COP como se ha mencionado anteriormente. Las líneas de actuación encaminadas a reducir la exposición a estos contaminantes, incluyendo campañas de sensibilización, sustitución de las sustancias en uso, reducción de emisiones no intencionales, no se han desarrollado.

También están abandonadas otras actividades de extrema relevancia, como la elaboración del Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente, que debía realizarse conjuntamente por parte de los Ministerios de Sanidad y Política Social y Ministerio de medio Ambiente, Rural y Marino.

²⁰ Observatorio de las Enfermedades Profesionales. Nº de partes comunicados por grupos de enfermedad y agente causante. Enero-Diciembre 2009. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Disponible en: <http://www.mtin.es/estadisticas/eat/Eat09NovAv/E/index.htm>

La falta de iniciativa política se une a la inaceptable dispersión de competencias, inexistencia de coordinación entre administraciones y la deplorable falta de los recursos mínimos por parte de las administraciones encargadas de gestionar el riesgo químico para cumplir mínimamente su obligación constitucional de garantizar la salud de la población, como muestra un estudio sobre la situación de la gestión del riesgo químico en España por parte de las administraciones²¹.

Así, las políticas y estrategias parciales de gestión del riesgo químico que se aplican en España, se derivan de los acuerdos, estrategias y normativas internacionales y europeas de los que participa. España no dispone de una política o estrategia general integradora sobre sustancias químicas.

Estos acuerdos, estrategias y normativas son numerosos, se refieren a ámbitos de actuación diferentes (salud laboral, salud pública, medio ambiente, agricultura, transporte, emergencias, etc.), a compartimentos ambientales distintos (aire, agua, suelos, alimentos, piensos, etc.) e incluso a grupos de sustancias o sustancias concretas (COP, mercurio, etc.), lo que dibuja un panorama muy complejo.

Aunque, a nivel internacional se observa una tendencia a integrar los distintos sectores y aspectos de la gestión del riesgo químico en las últimas estrategias y normativas impulsadas desde las Naciones Unidas (Convenio de Estocolmo, IFCS, SAICM) y desde la Unión Europea (Estrategia Europea de Medio Ambiente y Salud, Reglamento REACH), esta visión integral sobre la gestión del riesgo químico aún no se ha trasladado a España.

Las administraciones siguen parcelando las actuaciones, incluso en las labores que desempeñan en relación a estrategias internacionales integradoras como las señaladas. El resultado es que el número de autoridades implicadas en la gestión del riesgo químico es abrumador. Nueve ministerios tienen competencias específicas en gestión y control del riesgo químico y existen centenares de direcciones, subdirecciones y servicios implicados. Esto se debe, en gran medida, a que se han ido desarrollando servicios para responder a las obligaciones de la normativa específica que se iba generando (ej. sobre calidad del aire, contaminación de suelos, vertidos, etc.). La ventaja que puede tener la existencia de servicios especializados puede perderse si no se tiene una visión integrada del riesgo químico y una buena

²¹ Este apartado está basado en las conclusiones del trabajo: Dalle M, Romano D y Vega MM. Estudio sobre la situación de la gestión del riesgo de las sustancias químicas por parte de las Administraciones Públicas en España. ISTAS, 2009.

coordinación con el resto de servicios implicados. El Reglamento REACH es percibido como una oportunidad para mejorar la integración de la gestión del riesgo químico, tanto por parte de la administración central, como de la autonómica.

Resultados de las políticas

En general, las administraciones públicas sólo desempeñan las tareas obligatorias de los acuerdos y normas vinculantes. Las propuestas no vinculantes, incluyendo la elaboración de planes, inventarios, monitorización de sustancias, etc., no se realizan. Sólo se hace lo que es obligatorio por Ley.

Las administraciones, por lo general, no realizan diagnósticos ni estrategias comunes con objetivos y prioridades de actuación para reducir el riesgo químico. Como excepción, destaca la DG de Calidad y Evaluación Ambiental de Ministerio de Medio Ambiente, Medio Rural y Marino que si trata de promover políticas de consenso y liderar convenios internacionales y grupos de trabajo técnico. Existe, también, alguna estrategia sectorial, como la protección de la cadena alimentaria, que se define a través del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria, abordando temas de reparto competencial, prioridades, coordinación y recursos humanos. Algunas comunidades autónomas, como Andalucía o Cataluña, desarrollan estrategias o planes sectoriales en relación con la salud medioambiental en un caso o el cumplimiento de REACH o emergencias y seguridad química, en el otro.

A la hora de elaborar políticas se priorizan las estrategias con resultados inmediatos y a corto plazo. Por ejemplo, dentro del ámbito laboral, son mucho más relevantes las campañas de prevención de accidentes que las de enfermedades laborales. Otro tanto sucede en relación con las estrategias para la prevención de emergencias por accidentes en los que se involucran sustancias químicas, mucho más desarrolladas que las estrategias de salud ambiental, con consecuencias a largo plazo, donde las acciones son prácticamente inexistentes.

El éxito de las comunidades autónomas, a la hora de materializar las competencias, es desigual, tanto, en relación con el establecimiento de sus políticas como, especialmente, en relación con las tareas de vigilancia y control (inspección) y el régimen sancionador. Cada comunidad destaca en un tema diferente, así por ejemplo, la Comunidad Autónoma Vasca ha desarrollado un sistema notable en relación con el apoyo a las empresas para el cumplimiento con la reglamentación ambiental y el eco-diseño industrial, la Junta de Andalucía dispone de un sistema de control de los productos químicos comercializados que cuenta con un sistema de alerta propio y la

Generalitat de Catalunya ha avanzado de manera notable en relación con la aplicación del Reglamento REACH.

Los esfuerzos de las administraciones autonómicas se centran en lograr el cumplimiento de la normativa, sin embargo, se encuentran con importantes obstáculos. Algunas administraciones, en particular las que tienen competencias en medio ambiente, se encuentran desbordadas de trabajo, debido en parte al proceso de concesión de Autorizaciones Ambientales Integradas (AAI) a casi 6.000 instalaciones industriales en todo el territorio.

La externalización de las labores de control, en lugar de ampliar las plantillas de técnicos de las administraciones, introduce un nuevo factor de complejidad que hace más difícil la coordinación y la unificación de criterios. En cualquier caso, es el personal propio de las administraciones el que tiene la responsabilidad final de otorgar las autorizaciones y realizar las inspecciones.

Diferentes administraciones y subcontratas acaban inspeccionando una misma empresa o un mismo vertido, con finalidades y criterios diferentes y sin compartir los resultados. La digitalización de la información de los controles realizados por las diferentes administraciones y entidades mejoraría la gestión del riesgo químico por parte de las administraciones.

En relación con el régimen sancionador, uno de los principales obstáculos para asegurar un cumplimiento adecuado de la legislación, es la dificultad de mantener la formación continua de los inspectores, en un contexto de cambios rápidos y de alto grado de complejidad de la legislación. Además, hay que tener en cuenta la desigualdad en relación con el grado de estudios y cualificación de los inspectores. El estatuto de los inspectores confiere a los mismos un grado de autoridad, y en consecuencia, de eficacia. Las autoridades que disponen de un Cuerpo Oficial de Inspectores, tales como las autoridades laborales o las de hacienda, tienen más facilidad para aplicar la normativa frente al inspeccionado, ya que tienen capacidad de denuncia. Lo que supone una mayor agilidad en la resolución de las inspecciones.

Vigilancia de la salud y el medio ambiente

La vigilancia de la salud y el medio ambiente esta muy compartimentada. Se monitorizan, por obligación legal, sustancias en aguas (de boca, vertidos, ríos) aire, suelos, alimentos y animales destinados a consumo humano. No existe coordinación entre los diferentes sistemas de vigilancia, cada uno mide sustancias diferentes con métodos propios. No existen sistemas informatizados conjuntos, ni se cruzan los datos

para establecer relaciones o realizar análisis compartidos de la situación del riesgo químico en una zona o en un sector.

Evaluación de la actividad

En general, las administraciones no evalúan su actividad. Ningún Ministerio tiene establecidas actividades para evaluarse, ni indicadores. Únicamente las Agencias de seguridad alimentaria y de medicamentos (AESAN y AEMPS) utilizan indicadores para la evaluación de su gestión. En el resto de casos, no utilizan indicadores de gestión, únicamente se utilizan indicadores ambientales y/o de salud, para valorar el progreso y grado de cumplimiento de las actuaciones, planes de acción o estrategias que implementan y/o desarrollan. Algunas comunidades utilizan indicadores internos, que no son públicos, para evaluar su actividad. En cualquier caso no hay homogeneidad en los indicadores utilizados en las comunidades autónomas.

Coordinación

Debido a la dispersión normativa y competencial existente, uno de los factores que más inciden en la eficacia de las políticas desarrolladas es la coordinación de competencias y planes que afectan a un mismo objetivo. En este sentido, aunque el nivel de coordinación entre los organismos y las diferentes unidades interministeriales interesadas y entre éstas y las comunidades autónomas parece adecuado, a la hora de elaborar las políticas y estrategias nacionales se observa aislamiento y falta de coordinación. Así, las áreas consideradas transversales en Europa, a nivel nacional únicamente se reflejan en el plan elaborado por el ministerio competente. Se observa un elevado grado de **aislamiento y disgregación** de las políticas y se echa en falta una visión integradora de las políticas internacionales a nivel nacional. Esto se refleja en una ausencia de prioridades comunes (i.e., ausencia de propuestas nacionales sobre disruptores endocrinos en las políticas de Salud Laboral y el Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria).

Sólo la administración laboral contempla la participación de administraciones, patronal y sindicatos, en la elaboración de sus programas. En general, se observa una gran ausencia de la participación social en la elaboración de planes y políticas, así como dificultad de acceso a datos e información. A destacar una excepción, la del “Plan Nacional de Aplicación del Convenio de Estocolmo y del Reglamento 850/2004 sobre COP”, que se elaboró con la participación de todos los agentes interesados (asociaciones de consumidores, sindicatos, ONG ambientales, asociaciones

industriales, comunidad científica, Administración Central y CCAA). En la actualidad continúan activas las obligaciones derivadas de dicho Plan y las revisiones del mismo.

En la mayoría de las comunidades autónomas la coordinación entre autoridades competentes se realiza de manera informal en función de las necesidades. Todo indica que la coordinación es deficiente, tanto la coordinación interna, como la coordinación entre los diferentes departamentos de la misma comunidad autónoma. Aunque la coordinación con los ministerios sea la adecuada, esta falta de coordinación en las comunidades autónomas genera importantes problemas como:

- La revisión parcial de las fichas de datos de seguridad.
- Una falta de homogeneidad en las conclusiones de las inspecciones.
- Falta de aprovechamiento de otras experiencias.
- Dificultad en relacionar las causas de las enfermedades con las sustancias químicas.
- Duplicidades en los sistemas de alertas para alimentos y productos peligrosos en productos de consumo (SCIRI, RAPEX, SIRIPQ).

Por otra parte, la coordinación entre comunidades autónomas es inexistente, lo que produce un desconocimiento general sobre las iniciativas desarrolladas en otras comunidades. Los requisitos y necesidades del Reglamento REACH, podrían ser una oportunidad de mejora de la coordinación entre consejerías.

Información pública

El conocimiento en profundidad de los problemas y que éste sea compartido por los diferentes agentes para que cada cuál asuma sus responsabilidades, es un determinante esencial de la eficacia de las políticas. Sin embargo, cuando este conocimiento existe, es poco accesible. Las Administraciones publican poco y las páginas Web, por lo general, son meramente informativas de las competencias que poseen.

Únicamente los organismos con carácter de Agencia, de seguridad alimentaria y de medicamentos (AESAN y AEMPS) y el de trabajo (INSHT) publican análisis e informes técnicos y memorias anuales detalladas donde se reflejan las actividades que realizan y los resultados obtenidos.

También se echa en falta el acceso público a inventarios y registros, a disposición de las diferentes administraciones, así como estudios y análisis de la información

existente, por ejemplo, análisis causa-efecto entre exposición a sustancias y enfermedades.

En relación con las comunidades autónomas, la información que se puede obtener es desigual según la cada una de ellas y según el área de interés. Sólo cuando hay una obligación legal (por ejemplo, el caso del Real Decreto 1254/1999 sobre las medidas de seguridad que deben tomarse y sobre el comportamiento que debe adoptarse en caso de accidente) se encuentra información en todas las comunidades autónomas aunque con distinto grado de desarrollo. Por otro lado, apenas se encuentra información publicada por parte de las autoridades laborales. En el caso de las autoridades en salud pública, Cataluña y Andalucía destacan por el nivel de información que proporcionan.

Ante esta situación, 40 colectivos científicos, ecologistas, sindicales, de consumidores, y de afectados enviamos un escrito al presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, para denunciar la creciente preocupación social por el abandono del Gobierno de las políticas de protección ambiental y sanitaria frente a los riesgos ocasionados por la contaminación química. En ella se decía:

A pesar de la abrumadora falta de recursos humanos y económicos destinados a prevenir el riesgo químico, si existiera un impulso político, las administraciones podrían desarrollar una gran cantidad de actividades con proyección social que redundaría en un mayor conciencia cívica ambiental, en la dinamización de múltiples políticas públicas y privadas y, finalmente, en la reducción de la exposición humana y ambiental a contaminantes químicos.

La salud es un derecho fundamental que está siendo vulnerado. Está fracasando la protección de la salud humana y el medio ambiente frente a los graves efectos de la contaminación química.

La actual situación de crisis económica no sólo no es un argumento para abandonar la responsabilidad política de proteger la salud pública sino que ofrece una oportunidad histórica para impulsar políticas, programas, servicios y productos que protejan a la población y al medio ambiente del riesgo químico. Hay que atender al coste social y ambiental en términos de enfermedad, muertes, años de vida perdidos o limpieza ambiental que se puede reducir. También es necesario que la sociedad que resulte tras la crisis económica sea más sostenible y más humana.

Exigimos pues que el gobierno central y todas las administraciones públicas del estado abandonen su actual pasividad y negligencia ante la contaminación química y pasen a impulsar los cambios políticos, económicos y culturales que este grave problema exige. Solicitamos, igualmente, ser convocados próximamente a un diálogo crítico y fructífero para desarrollar las cuestiones y propuestas esbozadas en este escrito.

Seis meses después de haber enviado el escrito el gobierno no ha respondido a esta petición. Sin embargo, el hecho de reunir a 40 organizaciones preocupadas por el riesgo químico en este escrito tiene un gran valor. Es indispensable crear alianzas, visibilizar el problema del riesgo químico desde diferentes perspectivas, denunciar la situación y presionar por mejorarla tanto desde nuestro papel como ciudadanos, trabajadores o consumidores.