

ORTEGA, José Emilio y CARIGNANI, Agustín “La salud ambiental en el ordenamiento Jurídico” en ORTEGA, José Emilio (Director) y ZAVALLEY, Rodolfo Nicolás (Co-Director) *Práctica Jurídica de la Salud Pública Segunda Parte* - Colección Administración Sanitaria N° 2, Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, en prensa. Publicación con Comité de Referato.

La Salud Ambiental en el ordenamiento jurídico

José Emilio Ortega
Agustín Carignani

Sumario:1. Introducción. 2. Relación del ambiente con la Salud Humana. 3.Salud Ambiental en el Ordenamiento Jurídico. 3.1. Generalidades. 3.2. Marco Internacional. 3.3. Salud y ambiente en el Ordenamiento Positivo Argentino. 3.3.1. Antes de 1994. 3.3.2. Después de 1994.3.3.3. En la Provincia de Córdoba. 4. Conclusión.

1. Introducción

El detrimento ambiental es indiscutible y desde hace décadas, se generan esfuerzos por contenerlo y revertirlo. El Estado, las organizaciones de la sociedad civil, las empresas, los ciudadanos, deben conducirse de modo compatible con la preservación del medio ambiente. Las políticas -públicas o privadas- y la gestión, en cualquiera de sus ámbitos y cualesquiera sea su objetivo, deben contemplar la protección ambiental, y ello conlleva la obligación de no soslayar, en ningún tramo de esa actuación, la tutela de la salud humana.

Ese compromiso, paradójicamente, desnuda las diversas y muy profundas dificultades para abordar la relación entre el medio ambiente y la salud humana: la posibilidad de medir la exposición, la carencia de sistemas de información y vigilancia, los insuficientes alcances de los resultados científicos que permiten extrapolar o estimar posibles soluciones, la inestabilidad de las magnitudes con las que se van intentando determinar los niveles permitidos o tolerados para ciertos agentes contaminantes ¹, etcétera.

¹ VARGAS, Marcos Francisco: “La contaminación ambiental como factor determinante de la salud”, en “Revista Española de Salud Pública”, Volumen 79, N° 2, Madrid, Marzo-Abril 2005.

Desde la perspectiva sanitarista, las políticas e instrumentos para tutelar la salud humana se sustentan en la capacidad de la sociedad y de sus instituciones para mejorar la interacción entre las actividades humanas y los ambientes físico, químico y biológico ².

A fines de la década de 1990 se estimaba que en los países industrializados, un 20% de la incidencia total de enfermedades podía atribuirse a factores medioambientales ³. Entrado el milenio, informes de la OMS duplican ese porcentaje, indicando además que el 23% de la carga mundial de pérdida de años de vida se asocia causalmente a dicha problemática ⁴. Recientemente, se ha indicado que los factores de riesgo indican en más del 80% de las enfermedades reportadas con regularidad por la OMS ⁵.

La literatura tradicional, explica mayoritariamente a las limitaciones para abordar la relación entre la preservación ambiental y la protección de la salud humana desde la incertidumbre, generada por heterogéneos factores ⁶, entre otros:

- Es muy vasta la tarea pendiente en materia de identificación de riesgos (tanto para el ambiente como para la salud)
- Las tecnologías disponibles aún enfrentan el reto de la eficiencia, la eficacia y la factibilidad.
- Se actúa en el marco de una aún muy fuerte diversidad de intereses: culturales, político institucionales, sociales, económicos, etcétera.

2. Relación del ambiente con la salud humana

² YASSI et al, "Salud Ambiental Básica", OMS-PNUMA, 2002, pág. 13.

³ Smith KR et al: "How much global ill health is attributable to environmental factors?", *Epidemiology* 1999 Sep; 10 (5) 573-84, citado en VARGAS, Marcos, ob. cit.

⁴ El informe - "Objetivos del Milenio"- indica que el 10% de las enfermedades cardiovasculares, 25% de las neoplasias, entre el 60 y el 90 de las infecciosas, el 30% de las lesiones no intencionales y el 80 al 90% de las diarreas, se vinculan a problemas ambientales.

⁵ WHO (Organización Mundial de la Salud), publicado en http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease/en/index.html (20/05/2009). Asimismo, cerca de la cuarta parte de las muertes y del total de las enfermedades pueden ser, según estudios, atribuidas al ambiente. El impacto en los niños es diferente, ya que puede atribuirse a los factores de riesgo ambiental la tercer parte de las mencionadas consecuencias.-

⁶ GUTIÉRREZ ZÚÑIGA CRISTINA et al: "Evaluación económica y toma de decisiones en salud ambiental" en "*Revista de Saúde Pública*", Volumen 28 N° 2, Sao Paulo, Abril 1994.

Ocuparse de la salud ambiental implica procurar la disminución de patologías asociadas al detrimento medioambiental, mediante acciones que minimicen estos factores de riesgo para la salud de la población.

Para caracterizarla, se han empleado diversos nombres: “higiene ambiental” (más orientado hacia el aseo urbano), “saneamiento ambiental” (enfocado hacia el manejo de líquidos y efluentes cloacales y a sus obras de infraestructura), “protección ambiental” (que la engloba junto a otros bienes tutelados por los servicios ambientales), “salud y ambiente” o “ambiente y salud” (ambas aparentan comprender, sin integrar, a dos compartimentos estancos), etcétera.

La “Salud Ambiental”, como campo disciplinar, “ ... se ocupa de las interrelaciones interactivas positivas y negativas del hombre con el medio ambiente donde se habita y trabaja incluyendo los otros seres vivos como animales y plantas, los cambios naturales o artificiales que ese lugar manifiesta y la contaminación producida por el mismo hombre a ese medio y que puedan afectar a la salud humana” ⁷. Importa el desarrollo de actividades de investigación, normatización, capacitación, vigilancia, control y minimización de causales de las condiciones medioambientales que afectan negativamente la calidad de vida de la población, en el marco de la promoción y la protección de la salud.

Es precisa la observación que explica: “salud ambiental es un término relativamente reciente, que se ha usado para definir tanto una condición que afecta a la salud humana como una disciplina profesional. Más que un término creado, es un término que ha evolucionado. Inevitablemente, con una historia así, ha adquirido diferentes significados para diferentes personas y diferentes países” ⁸. Según el mismo trabajo, la OMS define al concepto bajo examen como abarcativo de aspectos de salud y enfermedades humanas determinadas por factores ambientales. También se refiere a la teoría y la práctica de la evaluación y control de factores que pueden afectar la salud.

Una definición de 1993 propuesta por la OMS indica que: “La salud ambiental comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos, sociales y

⁷ Declaración de Río, CNUMAD-92, Principio 1.-

⁸ MAC ARTHUR I.: “Bonney X. Environmental health services in Europe: an overview of practice in the 1990s”. WHO/EURO. Copenhagen, 1997. Citado por ORDOÑEZ G., ob. cit.

psicosociales. También se refiere a la teoría y la práctica de evaluación, corrección, control y prevención de los factores ambientales que pueden afectar de forma adversa la salud de la presente y futuras generaciones”

Si bien recientes pronunciamientos de las organizaciones internacionales, revisan la relación entre daño a la salud y daño al medio ambiente, el concepto clásico de “Salud Ambiental” representa un parámetro más que vigente, y a pesar de sus años, un desafío por desarrollar en la gran mayoría de los países del mundo. El esfuerzo por mejorar la calidad del aire, agua y del suelo aún no alcanzó en la mayor parte del mundo, estándares satisfactorios. La contaminación daña la salud de miles de personas por año, sin saber a ciencia cierta sobre sus efectos a largo plazo en la salud, produciendo con esto un impacto ambiental ⁹ negativo.

El manejo de problemas y conflictos ¹⁰ ambientales es particularmente complejo: es necesario hacer converger varias instituciones no habituadas al trabajo interdisciplinario e interinstitucional. Los múltiples usos por el hombre de los recursos naturales, crean interacciones diversas dentro de un mismo espacio, cuyos límites no están precisamente definidos.-

3. Salud Ambiental en el Ordenamiento Jurídico

3.1 Generalidades

Los efectos de la dinámica humana sobre el ambiente no resultan de una acción concreta, directa, sino de una interacción que podríamos caracterizar como mediada.

Las mediaciones institucionales, legales, económicas, productivas, sanitarias, tecnológicas, en definitiva culturales, que se advierten en la presión que el hombre hace

⁹ Impacto Ambiental: cuando una acción o actividad produce una alteración, favorable o desfavorable en el medio o en alguno de los componentes del medio (WHO , publicado en http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease/en/index.html (20/05/2009). La doctrina admite que el deterioro ambiental genera la llamada “patología ambiental emergente”, ocasionada por la contaminación del aire, agua y suelos, por el creciente uso de sustancias tóxicas y peligrosas como los productos agroquímicos, los plaguicidas y el asbesto.

¹⁰ Distinguimos entre “problema” (falla en el entorno medioambiental) y “conflicto” (tensión social cuya causa es un tema ambiental).

sobre su entorno, son heterogéneas y diversas, pero para poder comprenderlas debemos relacionarlas entre sí. Emergen “ciencias del ambiente”: ramas biológicas, médicas, antropológicas, económicas, jurídicas, sociológicas, aunque la posibilidad de concebir un paradigma de ciencia ambiental, nutrido por todas estas vertientes, aún está lejos.

Las experiencias muestran, proyectadas estas dificultades en el campo de la gestión pública, cómo políticas y acciones exitosas en algún rubro, al no haber estado asociadas con estrategias de desarrollo sostenible, no impactan en otros campos necesariamente vinculados; y con ello, detienen su progreso y comienzan a involucionar.

Por ello, al analizar desde los derechos al ambiente y a la salud, a la conjunción “salud ambiental” debemos considerar esa fuerza interdisciplinaria que ha nutrido a los institutos jurídicos imaginados para brindar respuestas. Además, por la diversidad de intereses contrapuestos en todos los planos de la vida en relación, los cuales repercuten significativamente tanto en el campo sanitario como en el ambiental, no sólo el medio estrictamente técnico, sino también el orden institucional, el contexto político y el social también deben ser considerados. El Estado, deberá tomar cartas en el asunto, ejerciendo su *imperium*. El Derecho deberá reglar esa intervención.

3.2. El marco internacional

Ya en las décadas del '50 - '60 y por el esfuerzo de las organizaciones intergubernamentales, se empieza a plantear el problema ecológico como un punto importante de la agenda política y jurídica internacional.

A fines de los '60, la problemática medioambiental trasciende en las negociaciones internacionales. Algunos países, ya habían dictado marcos jurídicos específicos ¹¹. En 1972, en Estocolmo, se rubrica el primer Tratado ¹². A partir de allí se trabaja en dos niveles: uno internacional, constituyéndose el Programa de las Naciones Unidas del Medio Ambiente

¹¹ Suecia, EE.UU, Brasil, dictan leyes en la década de 1960 e inicios de la del '70. Antes de Estocolmo, encontramos la Convención Internacional para la Prevención de la Contaminación por Petróleo de los Mares (1954), la Convención de París sobre la responsabilidad de terceras partes en el campo de la energía nuclear (1960) y la Convención Ramsar sobre humedales de importancia internacional (1971).

¹² Conferencia de Estocolmo sobre el Medio Ambiente, convocada por la ONU y celebrada entre el 5 al 15 de junio de 1972 Aprobó una declaración final de 26 principios y 103 recomendaciones, con una proclamación que la doctrina denominó “*visión ecológica del mundo*”.

¹³; y el otro, interno, ratificando los compromisos internacionales en los países parte del Tratado de Estocolmo, abriéndose estructuras, dictándose la primera generación de normas, etcétera.

A poco más de diez años de Estocolmo, la Asamblea General de la ONU decide convocar a una Comisión Especial con objetivos claros y específicos en materia medioambiental. Su Presidenta fue la ex Premier de Noruega, Gro Harlem Brundland, acompañada por un conjunto de expertos de todo el mundo. En 1987 finalizan su trabajo ¹⁴. Su principal aporte es el conocido concepto de desarrollo sostenible o sustentable, receptado por buena parte de la legislación ambiental de segunda generación: *“aquel que satisface las necesidades del presente, sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades”* ¹⁵, dejando claro que se trata de un medio más que de un resultado ¹⁶, y en alternativas para la solución internacional cooperada, de problemas comunes ¹⁷. En lo inmediato a su publicación, el informe sentó las bases para la Cumbre de la Tierra, en Río de Janeiro, Brasil ¹⁸. Para calificados integrantes de la Comisión, esa fue la recomendación más poderosa ¹⁹.

¹³ La ONU por recomendación de Estocolmo, lo aprobó a fines de 1972. De carácter técnico, pero con predicamento político, profundiza, desagrega y hace más cercana al ciudadano la "agenda ambiental", planteada primeramente como una gran categorización global de determinados problemas y conflictos .

¹⁴ Informe de la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo: Nuestro futuro común. Transmitido a la Asamblea General como Anexo del documento A/42/247 – Desarrollo y Cooperación Internacional: Medio Ambiente. Abril de 1987.

¹⁵ Capítulo 2, I.1. *“El desarrollo sostenible (...) contiene en sí dos conceptos fundamentales: El concepto de ‘necesidades’, en particular las necesidades esenciales de los pobres del mundo, a la que se debe dar prioridad; y la idea de limitaciones impuestas por el estado de la tecnología y la organización social sobre la capacidad del medio ambiente para satisfacer las necesidades presentes y futuras”*

¹⁶ Resumen Ejecutivo 3.27 *“el desarrollo sostenible no es un estado de armonía, sino un proceso de cambio en el cual la explotación de los recursos, la dirección e las inversiones, la orientación del desarrollo tecnológico y el cambio institucional, son coherentes con el futuro, así como las necesidades actuales”*.

¹⁷ “ ... para ayudar a definir la percepción compartida de largo plazo de las cuestiones ambientales y los esfuerzos necesarios para hacer frente con éxito a los problemas de la protección y mejora del medio ambiente, una agenda a largo plazo para la acción durante las próximas décadas, los objetivos y aspiraciones de la comunidad mundial. ” .

¹⁸ La Cumbre de Río representa un importante paso adelante, con los acuerdos internacionales sobre el cambio climático, los bosques y la diversidad biológica y el Programa 21, que exige a los países a elaborar una estrategia nacional de desarrollo sostenible.

¹⁹ En este sentido, Volver Hauff, representante alemán en la Comisión, así lo expresa en su ponencia “Informe Brundtland: A 20 años” (Berlín, 2007).

Los consensos internacionales han sido la base que ha permitido a los Estados desarrollar políticas y acciones medioambientales, aproximando éstas a las desarrolladas en el campo sanitario, con mayor o menor grado de efectividad. Encontramos numerosos debates, consensos y concertación de objetivos e indicadores, sobre los que haremos referencia más adelante.

En la escena internacional se advierten hoy diversas y a veces encontradas influencias, que inciden sobre el carácter, alcance y organización de la salud ambiental: el aporte de las organizaciones internacionales, de las organizaciones no gubernamentales - con fines científicos, solidarios, de activismo-, el accionar de las grandes empresas, etcétera. Sin perjuicio de valorar sus opiniones o recomendaciones, a veces sus denuncias, debemos tener en cuenta que ninguno de estos actores, proveen -como sí lo hace el Estado en sus diversos niveles jurisdiccionales-, directamente a los ciudadanos, los servicios o bienes públicos sanitarios y ambientales.

3.3 Salud y ambiente en el ordenamiento positivo argentino

3.3.1 Antes de 1994

Si bien aceptamos que es a partir de 1972 que el marco jurídico ambiental cobra su actual dimensión, tanto internacional como nacional, no es menos cierto que muchas normas de carácter civil, penal, administrativo, sanitario, etcétera, ya poseían desde antaño vigencia en aspectos de la vida en relación luego absorbidos por la dimensión o paradigma medioambiental, que no fue necesario modificar -a lo sumo, la misma letra fue interpretada en esta nueva clave-.

No obstante, en Argentina a partir de aquellos hitos se dicta normativa ambiental; y desde la recuperación del Estado de Derecho, en 1983, el ciclo de reformas constitucionales que se materializó en toda la República Argentina incorporó en su temario renovadas cláusulas de protección ambiental que receptaron las tendencias internacionales.

La Constitución reformada asume desde esta nueva perspectiva al ambiente en su sección "*Nuevos Derechos y Garantías*". La consagración del valor medioambiental como

bien jurídico tutelado se manifiesta en el artículo 41, garantizando el derecho al disfrute de un *ambiente sano*. Se explaya sobre daño ambiental, normas de presupuestos mínimos y residuos radioactivos. En relación al derecho a la salud, es contemplado en la Carta Magna por el artículo 42.

En ambos casos, las diversas competencias otorgadas al Congreso de la Nación en el artículo 75, entre ellos los incisos 12, 13, 16, 17, 18 y por supuesto el 22 -bloque de constitucionalidad federal- y finalmente el 24 -tratados de integración-, abordan ambas problemáticas de múltiples maneras.

Finalmente, debemos destacar que conforme los artículos 122, subsiguientes, 5 y 123, las Provincias y los Municipios, en el ejercicio de su jurisdicción y competencias, podrán también dictar y aplicar normas con interés sanitario y ambiental.

El artículo 41 establece que la Nación dictará presupuestos mínimos de protección, y las Provincias las necesarias para complementarlas. Esto es un drástico cambio de la configuración del orden ambiental hasta entonces vigente, ya que se venía interpretando que la competencia ambiental “fuerte” era resorte de las provincias. La Nación entendía en cuestiones interjurisdiccionales o reglaba aquellas ocurridas o por ocurrir, en territorios bajo su jurisdicción. Con esta mutación constitucional, el Estado Federal debe establecer los umbrales o estándares sobre el cual las provincias individualmente, o un conjunto de ellas -es perfectamente aplicable a este fin el 124- podrán dictar a posteriori normas que amplíen u organicen la protección estatuida por la Nación.

En materia de salud, la competencia ha sido históricamente concurrente, circunstancia que no ha cambiado con el texto reformado en 1994.

En este estado, y reiterando la salvedad de que existen desde larga data normas que pueden aplicarse para resolver conflictos o problemas de salud ambiental, nos interesa examinar si este paradigma jurídico que nace a partir del Tratado de Estocolmo relaciona ambiente con salud, en la perspectiva que estamos analizando.

Encontramos una referencia interesante en la Ley 20.284²⁰ -Plan de prevención de situaciones críticas de contaminación atmosféricas-, que regula las “... *fuentes capaces de producir contaminación atmosférica ubicadas en jurisdicción federal y en la de las provincias que adhieran a la misma*” (artículo 1º, que ejemplifica con claridad cómo la

²⁰ BO 03/05/73

legislación ambiental se aplicaba antes de 1994). El artículo 2º pone en cabeza de las “*autoridades sanitarias*” la aplicación de la norma. El artículo 4º le exige a la autoridad sanitaria nacional organizar un programa. Los artículos posteriores asignan responsabilidades a las estructuras de salud nacionales o provinciales en la normatización de la calidad de aire, planes de prevención de situaciones críticas, -que conforme el artículo 9 “... *contemplará la adopción de medidas que, según la gravedad de cada caso, autoricen a limitar o prohibir las operaciones y actividades en la zona afectada, a fin de preservar la salud de la población*”, etcétera. El artículo 38 indica que los fondos percibidos en conceptos de multa, ingresarán a un “*fondo nacional de la salud*”. El Anexo III define en su artículo 1º a la contaminación atmosférica: “... *presencia en la atmósfera de cualquier agente físico, químico o biológico, o de combinaciones de los mismos en lugares, formas y concentraciones tales que sean o puedan ser nocivos para la salud, seguridad o bienestar de la población, o perjudiciales para la vida animal y vegetal o impidan el uso y goce de las propiedades y lugares de recreación*”

A continuación, nos detenemos en la ley 21.663 -Aprobación del convenio sobre la prevención y el control de los riesgos profesionales causados por las sustancias o agentes cancerígenos- aprobado por la OIT en 1974. El artículo 1º establece que “*Todo Miembro que ratifique el presente Convenio deberá determinar periódicamente las sustancias y agentes cancerígenos a los que la exposición en el trabajo estará prohibida, o sujeta a autorización o control, y aquellos a los que se aplican otras disposiciones del presente Convenio*”. Consagra posteriormente diversas obligaciones claramente compatibles con la moderna visión del derecho y la gestión ambiental: monitoreo y registros, acceso a información, organización de un servicio de protección y de inspección, etc.

La Ley 23.455²¹ -Aprobación de la convención sobre la prohibición de utilizar técnicas de modificación ambiental con fines militares u otros fines hostiles y su anexo-. invoca expresamente en su exordio al Tratado de Estocolmo y expresa la conciencia de sus signatarios respecto a que “... *la utilización de técnicas de modificación ambiental con fines pacíficos podría mejorar la interrelación hombre-naturaleza y contribuir a preservar y mejorar el medio ambiente en beneficio de las generaciones presentes y venideras*”

²¹ BO 25/03/87

aunque *“Reconociendo, sin embargo, que la utilización de esas técnicas con fines militares u otros fines podría tener efectos sumamente perjudiciales para el bienestar del ser humano”*. El artículo I establece que *“Cada Estado Parte en la presente convención se compromete a no utilizar técnicas de modificación ambiental con fines militares u otros fines hostiles que tengan efectos vastos, duraderos o graves, como medios para producir destrucciones, daños o perjuicios a otro Estado Parte”*. Las técnicas a que se refiere con aquellas que, conforme el artículo II, puedan *“alterar -mediante la manipulación deliberada de los procesos naturales- la dinámica, la composición o estructura de la tierra, incluida su biótica, su litósfera, su hidrósfera y su atmósfera, o del espacio ultraterrestre”*. Disposiciones posteriores, dentro del mismo convenio, la admiten con fines pacíficos y promueven la cooperación.

La ley 24.051²² -Residuos Peligrosos- atribuye en su artículo 2 tal carácter al que *“... pueda causar daño, directa o indirectamente, a seres vivos o contaminar el suelo, el agua, la atmósfera o el ambiente en general”*. Luego aborda específicamente la problemática de los residuos patógenos a partir de su artículo 20. Se incluyen disposiciones de carácter penal a partir del artículo 55. Destacamos que ésta fue la última ley ambiental dictada antes de la reforma de 1994, por lo tanto es la última que requiere, para regir en las provincias, de la ratificación que de ella haga cada legislatura local.

La ley 25.018²³ – Régimen de Gestión de Residuos Radioactivos – establece los instrumentos para la gestión adecuada de los residuos radioactivos, que garanticen en este aspecto, la protección del ambiente, la salud pública y los derechos de la prosperidad. En su artículo 2º, define Gestión de Residuos Radioactivos, como *“...el conjunto de actividades necesarias para aislar los residuos radioactivos de la biosfera derivados exclusivamente de la actividad nuclear efectuada en el territorio de la Nación Argentina, el tiempo necesario para que u radioactividad haya decaído a un nivel tal, que su eventual reingreso a la misma no implique riesgos para el hombre y su ambiente.”* Posteriormente, a través del artículo 5º y s.s., establece la responsabilidad del Estado Nacional a través del organismo de aplicación, es decir, la Comisión Nacional de Energía Atómica (C.N.E.A) de la gestión de los residuos radioactivos. Seguidamente, se establecen, de manera enunciativa, las

²² BO 17/01/92

²³ BO 23/10/98

actividades necesarias para cumplir con los objetivos de gestión, contemplados en el Programa Nacional de Gestión de Residuos Radioactivos. Finalmente, la ley contempla la creación del Fondo para la Gestión y Disposición Final de los Residuos Radioactivos, conformándose el mismo con los aportes de los generadores de residuos radioactivos en la forma que establezca la presente normativa, en el artículo 10 inciso p.-

3.3.2. Después de 1994

Ocho años demoró el Congreso en comenzar a dictar la legislación ambiental conteste con el nuevo artículo 41 de la Ley Fundamental. Recordamos -insistimos en esto- que estas leyes, poseen aplicación directa e inmediata en todo el territorio nacional: Provincias y municipios deben aplicarlas directa y obligatoriamente.

La primera en sancionarse es la ley 25.612²⁴ -Gestión integral de residuos industriales y de actividades de servicios-, destinada a derogar la ley 24.051, lo que finalmente no ocurrió. Su objeto se define en el artículo 3: “... conjunto de actividades interdependientes y complementarias entre sí, que comprenden las etapas de generación, manejo, almacenamiento, transporte, tratamiento o disposición final de los mismos, y que reducen o eliminan los niveles de riesgo en cuanto a su peligrosidad, toxicidad o nocividad, según lo establezca la reglamentación, para garantizar la preservación ambiental y la calidad de vida de la población”. No encontramos referencias concretas a la salud, y mucho menos a la salud ambiental; pero sí invocaciones genéricas compatibles con la calidad de vida y el desarrollo sustentable que bien pueden fundar la implementación de acciones concretas en nuestro campo de estudio.

Destacamos como objetivo de la ley, en el artículo 4 “ ... a) Garantizar la preservación ambiental, la protección de los recursos naturales, la calidad de vida de la población, la conservación de la biodiversidad, y el equilibrio de los ecosistemas”. Su artículo 7 determina que la autoridad de aplicación concertará “ ... los niveles de riesgo que poseen los diferentes residuos (...) para ello, se deberán tener en cuenta: los procesos de potencial degradación ambiental que puedan generar, la afectación sobre la calidad de vida de la población ... ”.

²⁴ BO 29/07/02

El artículo 29 exige que las plantas de tratamiento funcionen “... *bajo normas de higiene y seguridad ambientales que no pongan en riesgo ni afecten la calidad de vida de la población, en forma significativa*”. Igual prescripción encontramos en el artículo 30 para las plantas de disposición final. El 35, establece que “*La autoridad de aplicación nacional acordará con las autoridades provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los criterios generales sobre las condiciones de cierre de las plantas de almacenamiento, tratamiento o disposición final de residuos, debiéndose garantizar en todo momento la preservación ambiental y la calidad de vida de la población*”.

Agregamos que el Capítulo III de la ley 25.612 incorpora, como legislación complementaria, un conjunto de delitos al Código Penal. El artículo 52 establece que: “*Será reprimido con prisión de 3 (tres) a 10 (diez) años, el que, utilizando residuos industriales y de actividades de servicio, adulterare o contaminare el agua, el suelo, la atmósfera, o poniendo en riesgo la calidad de vida de la población, los seres vivos en general, la diversidad biológica o los sistemas ecológicos. Si el hecho fuere seguido de la muerte de alguna persona o extinción de una especie de ser vivo, la pena será de 10 (diez) a 25 (veinticinco) años de reclusión o prisión*”.

La ley 25.675²⁵ -Ley General del Ambiente- es especialmente importante, por tratarse de una norma marco. Si bien omite la aplicación del término “salud” o de la expresión “salud ambiental”, realiza diversas menciones de interés a nuestro estudio. En su artículo 2º, establece entre los objetivos de la política ambiental nacional “... *b) Promover el mejoramiento de la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras, en forma prioritaria*”. En su artículo 11, sujeta a procedimientos de impacto ambiental a “... *Toda obra o actividad que, en el territorio de la Nación, sea susceptible de degradar el ambiente, alguno de sus componentes, o afectar la calidad de vida de la población*”. Asimismo, establece en el artículo 14 como uno de los móviles de la educación ambiental, el mejorar “... *la calidad de vida de la población*”

El Anexo I de la Ley 25.675, ratifica el Acta Constitutiva del Consejo Federal de Medio Ambiente. En ella se expresa “... *Que la preservación y conservación del ambiente en el territorio del país requiere para el mejoramiento de la calidad de vida una política coordinada y participativa, ...*”. El artículo 2º del Acuerdo ratificado, expresa como

²⁵ BO 28/11/02

objetivo del COFEMA, el de “... 8. *Propiciar programas y acciones de educación ambiental, tanto en el sistema educativo formal como en el informal, tendientes a elevar la calidad de vida de la población*”.

La ley 25.670²⁶ -Presupuestos mínimos para la elaboración de los PCB's- aborda la relación salud-ambiente. En su artículo 9, prescribe a los operadores alcanzados por la norma, la obligación de contratar un seguro “... *para asegurar la recomposición de los posibles daños ambientales y dar cobertura a los riesgos a la salud de la población que su actividad pudiera causar*”. El 11, pone en cabeza de la autoridad de aplicación -el organismo de la Nación de mayor nivel jerárquico con competencia ambiental-, entre otras obligaciones, la de “... *e) Coordinar (...) la realización de estudios epidemiológicos para prevenir y detectar daños en la salud de la población de la posible zona afectada*”. El artículo 17 exige al poseedor de PCB's “... *c) Adecuar los equipos que contengan y los lugares de almacenamiento de PCB's y PCB's usados e instrumentar las medidas necesarias para evitar poner en riesgo la salud de las personas y la contaminación del medio ambiente*”.

La ley 25.688 -Régimen de Gestión Ambiental de las Aguas- no hace referencias explícitas a la salud humana, aunque de diversas disposiciones se infiere la consideración de su tutela. A modo de ejemplo, el artículo 7 establece que “*La autoridad nacional de aplicación deberá (...) Fijar los parámetros y estándares ambientales de calidad de las aguas*”, interpretando en el uso del vocablo “calidad” un tenor análogo al de otras leyes de presupuestos mínimos.

El último de los textos que analizamos, la ley 25.916 -Presupuestos mínimos de protección ambiental para la gestión integral de residuos domiciliarios- refiere en el artículo 35, dentro del capítulo de “disposiciones complementarias” que: “*Las autoridades competentes deberán establecer, en el ámbito de su jurisdicción, programas especiales de gestión para aquellos residuos domiciliarios que por sus características particulares de peligrosidad, nocividad o toxicidad, puedan presentar riesgos significativos sobre la salud humana o animal, o sobre los recursos ambientales*”. En esos programas de gestión, y atento la expresa mención, podemos encontrar una base para la aplicación de una estrategia de salud ambiental.

²⁶ BO 19/11/02

Existen otras leyes de presupuestos mínimos: la 25.831 -información ambiental-, 26.331 -bosques nativos-, que no contienen regulaciones expresas sobre la materia.

3.3.3. En la Provincia de Córdoba

Nuestra Constitución Provincial se ocupa especialmente de la salud, aspecto suficientemente tratado en esta colección y a la cual nos remitimos, y también aborda en profundidad la protección del medio ambiente, en sus artículos 11, 38 inc. 8º, 66, 68, 104 inc. 21 y 186 inc. 7º.

La ley 7.343 -Preservación, conservación, defensa y mejoramiento del ambiente-, desde su artículo 1º relaciona el objeto del instrumento con el logro y manutención de una “... óptima calidad de vida”. Esta es definida en el artículo 4º, inciso e): “*Particular arreglo de las variables culturales que condicionan directa o indirectamente la vida humana y de cuya conjunción, compatibilizada con el mantenimiento de la organización ecológica más conveniente, resulta el máximo grado de bienestar*”. Las referencias a la salud forman parte de una lógica aplicada a todo el texto legal: artículos 13 -aguas-, 23 -suelo-, 28 -atmósfera-, 33 -flora-, 40 y 41 -contaminación ambiental-, 46 -contaminación del agua-, 47 -contaminación del suelo-, 48 -contaminación de la atmósfera-, 52 -impacto ambiental, actividades degradantes del ambiente-, 79 -sanciones, posibilidad de cese inmediato de actividad por peligrar la salud e integridad-.

La ley, imbuida como el texto constitucional del paradigma ambiental imperante desde Estocolmo, relaciona estrechamente ambiente y salud; al punto que su primera autoridad de aplicación, fue el propio Ministerio de Salud, dentro del cual se erigía la Secretaría de Medio Ambiente, en criterio posteriormente modificado²⁷.

En materia de residuos peligrosos, la Provincia adhiere por ley 8.973 a la ley 24.051, lo que nos exime de mayores comentarios. Asimismo otros componentes del plexo ambiental provincial, hacen referencias a la salud, como la Ley 5.589²⁸ modificada por la 8.853 -Código de Aguas- en su artículo 183 al definir la contaminación de los cursos

²⁷ Por ley 8.789, la Agencia Córdoba Ambiente S.E. se erigió en nueva autoridad de aplicación de la presente ley. Por ley 9.454, se creó, con dependencia directa del Poder Ejecutivo, la Secretaría de Medio Ambiente, que reemplazó a la ACE S.E. Actualmente no existe en el Ministerio de Salud rama o repartición relacionada con la aplicación de esta ley.

²⁸ BO 25/05/73

hídricos, o la Ley 8.167 -Calidad de Aire-, en los hechos jamás aplicada, que en su artículo 11 ponía en cabeza del Ministerio de Salud la aplicación de ley, sin perjuicio de la que “... *en el futuro, la respectiva Ley Orgánica de Ministerios atribuya competencia*”.

Explorando el marco legal con vigencia en el campo sanitario, La Ley 8.835²⁹ - Carta del Ciudadano- regula el derecho a la salud en su artículo 6°³⁰; a nuestros fines lo relacionamos con el artículo 25 inciso r), que confiere intervención cautelar del Ente de Regulación de los Servicios Públicos (ERSEP) por tiempo limitado y con la autorización del Poder Ejecutivo cuando por causa imputable al prestador del servicio vea afectado en forma grave y urgente el servicio, la salud de la población o el medio ambiente, así como también con la protección a los consumidores a la que se refiere el artículo 34, inciso a).

La Ley 9.133³¹ -Garantías Saludables- si bien no prevé especialmente la configuración de servicio alguno, tanto al constituir el “Sistema integrado de salud” como al establecer su organización, no excluyen la posibilidad de admitir servicios de salud ambiental.

Las normas generales o particulares que rigen la salud pública provincial³², tampoco hacen expresa referencia a la salud ambiental; sin perjuicio de ello, una reciente modificación a la reglamentación de la ley 7.625 -Equipos de Salud Humana- introduce entre las profesiones que forman parte de los mismos a los graduados de carreras relacionadas con la gestión ambiental³³. Asimismo, mediante Resolución Ministerial se crea la Unidad de Toxicología Ambiental, con funcionamiento en el predio del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

Dejamos para el final de esta reseña la expresa consideración de una ley que data de fines de 1972, de la cual no conocemos efectiva aplicación, ni tampoco una derogación expresa. Nos referimos a la 5.480, que constituye el Instituto de Saneamiento y Ciencias del Ambiente. El articulado, de sencilla redacción y buena técnica, establece -con criterio-objetivos, áreas básicas de trabajo del Instituto y determina su organización, bajo la órbita de la estructura sanitaria provincial. Sin dudas, una norma que de haberse aplicado y sostenido como instrumento de largo plazo, aún cuando es difícil extrapolarla de los

²⁹ BO 28/03/00

³⁰ En lo que es materia de otros artículos de esta colección

³¹ BO 28/11/03

³² Vastamente relacionada en diversos trabajos de esta colección a la cual nos remitimos,

³³ Decreto del Poder Ejecutivo 28/07, Publicado en el “Boletín Oficial”, 23/04/07.

vaivenes institucionales que sacudieron a este país durante toda la década de 1970 y parte de la siguiente, hubiera podido sin duda anticipar aportes muy valiosos para el desarrollo de la salud ambiental en la Provincia.

4. Conclusión

La letra de los cuerpos normativos analizados, se encuentra influida por la matriz jurídica que a nivel mundial instituyó el Tratado de Estocolmo, y los consensos internacionales logrados en su consecuencia. Desde mediados de los años 70, se han dictado en el país diversas leyes, ratificándose también convenios internacionales en esa tendencia. La dimensión ambiental se aborda tanto desde una perspectiva individual como colectiva, en su moderna configuración de derecho-deber.

Asimismo, la legislación nacional ambiental producida tanto antes como después de la reforma de 1994, no aborda concretamente, salvo muy contadas excepciones, a la materia que nos ocupa, aunque la admite implícitamente. En efecto, es innegable que, en todos los supuestos analizados, es viable la posibilidad de que se estructuren, con base en sus previsiones, acciones, programas o instrumentos específicos relacionados con la salud ambiental.

La salud ambiental, en tanto campo disciplinar, o bien en su faz de bien público a proveer, brinda puntos de contacto para procurar la convergencia en el manejo y reducir los riesgos en el individuo, la comunidad y en el entorno. No ha sido promovida como tal en la legislación analizada, salvo quizá en la ley 20.284. Las normas dictadas desde 1994, remiten siempre a una autoridad de aplicación que es la “máxima autoridad ambiental”, pocas veces relacionadas en los textos expresamente con la sanitaria -aún cuando algunas Leyes de Ministerios mantuvieron al área ambiental bajo la de Salud-. No obstante, la continua referencia a la calidad de vida como valor colectivo a tutelar y el respeto como límite de tolerancia de contaminación a la supervivencia humana en condiciones normales (para lo cual se utiliza tanto el término “salud” como “calidad” o “calidad de vida”), nos indican que en la visión del legislador argentino, no hay ambiente sin salud; será resorte de la instrumentación y complementación que de esos presupuestos mínimos hagan la Nación

y las Provincias, cómo organizar en el cauce de las normas, los servicios de salud ambiental.

En la órbita provincial, vemos que existe también un abordaje de la materia, más compacto en las estrategias iniciales -desplegadas a poco de dictarse la Constitución reformada en 1986/87-. Con el paso de los años la administración y la política ambiental se despegaron del área sanitaria y en la actualidad no poseen puntos de contacto, más allá de alguna cuestión coyuntural que obliga al vínculo, o de ciertos esfuerzos más relacionados con la buena voluntad de los responsables de las áreas, que con la concreta definición de un curso de acción.

Advertimos también, al revisar la vigencia de las normas provinciales, que la legislación de “presupuestos mínimos” dictada por la Nación en los últimos años, no ha sido suficientemente internalizada. Coexiste la ley general de ambiente con la ley marco provincial. Coexisten normas regulatorias de los residuos industriales y actividades de servicios con normas provinciales y también municipales. Coexisten normas sobre bosques, o sobre los PCB'S, e incluso una ley sobre residuos urbanos que si bien debe regir en todo el territorio nacional a los diez años de publicada, no es debatida ni considerada en las gestiones provinciales o municipales.

Nos preguntamos, poniendo sólo un ejemplo: ¿Hasta qué punto, más allá de sus virtudes o aciertos, la ley 7.343 puede seguir rigiendo como tal si una norma de presupuestos mínimos dictada posteriormente establece también planteos generales sobre los mismos temas? Asimismo, y en particular frente a nuestra materia de estudio ¿Cómo complementar las normas nacionales con las provinciales si ni siquiera en el plano ambiental puro o básico esa complementación se ha materializado?

Mientras tanto, aclaramos que estas preguntas no son meros devaneos teóricos. A la hora de trabajar en este artículo, el Ministerio de Salud en cuyo servicio revistamos, extremó esfuerzos para contener en la Provincia -hasta la fecha con resultados positivos- un severo problema sanitario originado en la multiplicación de casos de Dengue. Enfermedades del siglo pasado, que reaparecen en distintas partes del mundo con virulenta intensidad.

Las estructuras sanitarias de varias provincias, en particular las del norte argentino, y la propia cartera sanitaria nacional, mostraron límites para abordar el problema. En Córdoba, un trabajo conjunto de la Jefatura de Área de Epidemiología de nuestro Ministerio, y la Secretaría de Ambiente de la Provincia, anticipó que los índices de presencia en domicilios del *aedes aegypti* ocasionarían un brote al corto plazo. Se tomaron decisiones rápidamente en las más altas esferas de gobierno, y se dictaron instrumentos tendientes a tal fin. El trabajo provincial fue reconocido por expertos nacionales e internacionales.

Las entonces autoridades de salud federales explicaron la expansión de la enfermedad en el territorio nacional a partir, entre otros factores, de la “situación socioeconómica” y del “calentamiento global”³⁴. No escuchamos pronunciamientos, aún, desde las áreas de conducción de las políticas medioambientales del Gobierno Federal - Secretaría de Medio Ambiente - actualmente bajo la órbita de la Jefatura de Gabinete, hasta no hace mucho tiempo reportando a la estructura del entonces denominado “Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación”.

Salvo algunos estudios extranjeros que abordan esta línea de trabajo ¿Dónde están los estudios de nuestros servicios sanitarios y ambientales, dónde las estadísticas propias que permitan justificar esa afirmación? ¿Cuál es el método para encuadrar el problema y definir las acciones tendientes a controlarlo? En tal estado, resulta una prioridad indiscutible asociar en nuestro país, en el diseño e instrumentación de las políticas, a la tutela la salud humana respecto a la protección medio ambiental.

Nos preguntamos: ¿Cuántas enfermedades podrían ser prevenidas o corregidas a través de un mejor manejo de nuestro ambiente? ¿Cómo impactaría ello en el gasto social y el gasto en salud pública o privada? ¿Cómo afectaría el potencial individual, la sobrevivencia, el bienestar social, la productividad de los países y regiones y el futuro de la humanidad³⁵.

En razón de la brevedad que imponen las normas de publicación en la presente colección, dejamos para posteriores trabajos el cómo implementar un servicio de salud ambiental. Sus objetivos, indicadores, posible estructura, organización jerárquica,

³⁴ “Ocaña atribuye el avance del dengue a la situación socioeconómica”, Clarín.com, <http://www.clarin.com/diario/2009/04/07/um/m-01893226.htm> (07/04/09)

³⁵ “Segunda Conferencia Internacional sobre Salud Ambiental Infantil”, Buenos Aires, Argentina, (22/05/2009) .-

dependencia institucional, marcos de funcionamiento. También trabajaremos, en paralelo, sobre el comportamiento de la jurisprudencia, a la hora de interpretar la legislación y sus alcances.

Es cierto que más allá del esfuerzo estatal, debe anidar en los hombres y mujeres que conforman cada comunidad la debida conciencia sobre el impacto ambiental de sus propios actos; pero si el Estado brinda señales claras al poseer un plan y organizar concertando en sus diversos niveles jurisdiccionales, la provisión de diversos bienes públicos que lo sustenten, los problemas y los conflictos que se traducen en, por ejemplo, aumentos no previstos de la temperatura media, nuevas o renovadas epidemias y desastres naturales insospechados, o revueltas populares originadas por el miedo al desarrollo de emprendimientos económicos con compromiso en los recursos naturales, tendrán en las estructuras de salud ambiental, un margen de suficiente profesionalidad, compromiso y prestigio para ser contenidos.

