

§ PARLAMENTO EUROPEO

1999



2004

Documento de sesión

FINAL
A5-0014/2002

22 de enero de 2002

INFORME

sobre las repercusiones del transporte sobre la salud pública
(2001/2067(INI))

Comisión de Política Regional, Transportes y Turismo

Ponente: Caroline Lucas

ÍNDICE

	Página
PÁGINA REGLAMENTARIA.....	3
PROPUESTA DE RESOLUCIÓN.....	4
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	8

PÁGINA REGLAMENTARIA

En la sesión del 17 de mayo de 2001, la Presidenta del Parlamento anunció que se había autorizado a la Comisión de Política Regional, Transportes y Turismo a elaborar un informe de propia iniciativa, de conformidad con el artículo 163 del Reglamento, sobre las repercusiones del transporte sobre la salud pública.

En la reunión del 20 de marzo de 2001, la Comisión de Política Regional, Transportes y Turismo había designado ponente a Caroline Lucas.

En la reunión del 19 de diciembre de 2001 y de 22 de enero de 2002, la comisión examinó el proyecto de informe.

En la última de estas reuniones, la comisión aprobó la propuesta de resolución por 45 votos a favor, ningún voto en contra y 4 abstenciones.

Estuvieron presentes en la votación los diputados: Luciano Caveri (presidente), Rijk van Dam y Helmuth Markov (vicepresidentes), Caroline Lucas (ponente), Emmanouil Bakopoulos, Carlos Bautista Ojeda (suplente de Camilo Nogueira Román), Rolf Berend, Philip Charles Bradbourn, Felipe Camisón Asensio, Luigi Cesaro (suplente de Christine de Veyrac), Luigi Cocilovo, Danielle Darras, Nirj Deva (suplente de Sérgio Marques), Garrelt Duin, Alain Esclopé, Giovanni Claudio Fava, Jacqueline Foster, Mathieu J.H. Grosch, Konstantinos Hatzidakis, Ewa Hedkvist Petersen, Juan de Dios Izquierdo Collado, Georg Jarzembowski, Elisabeth Jeggle (suplente de James Nicholson), Dieter-Lebrecht Koch, Brigitte Langenhagen (suplente de José Javier Pomés Ruiz), Giorgio Lisi, Nelly Maes, Emmanouil Mastorakis, Erik Meijer, Rosa Miguélez Ramos, Francesco Musotto, Josu Ortuondo Larrea, Karla M.H. Peijs, Wilhelm Ernst Piecyk, Giovanni Pittella (suplente de John Hume), Samuli Pohjamo, Alonso José Puerta, Reinhard Rack, Carlos Ripoll i Martínez Bedoya, Brian Simpson, Renate Sommer, Dirk Sterckx, Ulrich Stockmann, Margie Sudre, Hannes Swoboda (suplente de Carlos Lage), Geoffrey Van Orden (suplente de Dana Rosemary Scallon), Ari Vatanen, Adriaan Vermeer y Mark Francis Watts.

El informe se presentó el 22 de enero de 2002

El plazo de presentación de enmiendas a este informe figurará en el proyecto de orden del día del período parcial de sesiones en que se examine.

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Resolución del Parlamento Europeo sobre las repercusiones del transporte sobre la salud (2001/2067(INI))

El Parlamento Europeo,

- Vistos los artículos 3, 6, 71 y 152 del Tratado CE,
- Vista la Carta de las Naciones Unidas / OMS sobre transporte, medio ambiente y salud (junio de 1999),
- Visto el informe de síntesis de la CEPE de las Naciones Unidas "Overview of Instruments Relevant to Transport, Environment and Health and Recommendations for further steps" (Resumen general de los instrumentos pertinentes para el transporte, el medio ambiente y la salud y medidas subsiguientes recomendadas) (enero de 2001),
- Vista la Directiva 97/11/CE del Consejo por la que se modifica la Directiva 85/337/CE relativa a la evaluación de las repercusiones de determinados proyectos públicos y privados sobre el medio ambiente¹,
- Visto el Libro Blanco de la Comisión "La política europea de transportes de cara al 2010: la hora de la verdad"²,
- Vista su Resolución de 4 de abril de 2001 sobre la propuesta de decisión del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la adopción de un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública³,
- Vista su Resolución de 18 de enero de 2001 sobre la comunicación de la Comisión "Prioridades de la seguridad vial de la UE - Informe de situación y clasificación de las acciones"⁴,
- Visto el cuarto Informe sobre la integración de las exigencias en materia de protección de la salud en las políticas comunitarias⁵,
- Vista su Resolución de 11 de marzo de 1998 relativa al segundo informe de la Comisión sobre la integración de las exigencias en materia de protección de la salud en las políticas comunitarias⁶,
- Vistos los TERM 2000 y 2001 sobre indicadores en materia de transporte e integración medioambiental en la UE,
- Visto el Libro Verde sobre el impacto del transporte en el medio ambiente ("movilidad

¹ DO L 73 de 14.3.1997, p.5.

² COM(2001) 370.

³ Textos aprobados, punto 2.

⁴ DO C 262 de 18.9.2001, p. 236.

⁵ COM(1999) 587.

⁶ DO C 104 de 6.4.1998, p. 148.

sostenible")¹,

- Vista su Resolución de 12 de octubre de 1998 sobre la protección del peatón y la carta europea de los derechos del peatón²,
 - Visto el artículo 163 de su Reglamento,
 - Visto el informe de la Comisión de Política Regional, Transportes y Turismo (A5-0014/2002),
- A. Considerando que el Tratado CE exige que la Comunidad desarrolle una política coordinada en el ámbito de la salud pública y garantice un alto nivel de protección de la salud humana tanto en la definición como en la ejecución de todas las políticas y actividades comunitarias,
- B. Considerando que el transporte puede afectar a la salud tanto positiva como negativamente; considerando asimismo que la gravedad de las repercusiones negativas aumenta día a día, y no sólo en lo que se refiere a los accidentes de tráfico y a las emisiones de gases, sino también al ruido y a la falta de actividad física,
- C. Considerando que el Sexto Programa de la Comunidad Europea en materia de Medio Ambiente 2001-2010³ considera "Medio Ambiente y Salud" una de sus cuatro áreas prioritarias,
- D. Considerando que el Parlamento Europeo decidió recoger la salud en el subapartado "movilidad sostenible en el transporte" del punto 6 (Desarrollo sostenible) del Sexto Programa Marco de Investigación y Desarrollo⁴,
- E. Considerando que las capas más vulnerables de la población, como los niños, las personas mayores y los enfermos (los afectados por dolencias respiratorias, cardiovasculares u otras), constituyen las principales víctimas de la contaminación del aire, y que según algunos estudios el coste del problema se sitúa en el 1,7% del PIB comunitario⁵,
- F. Considerando que la Comisión, en su *Cuarto Informe sobre la integración de las exigencias en materia de protección de la salud en las políticas comunitarias*, sostiene que un planteamiento más selectivo mediante informes sectoriales exhaustivos haría más viable el desarrollo de una estrategia efectiva para garantizar la integración de las exigencias en materia de salud,
- G. Considerando que los encargados de la toma de decisiones deberían tener en cuenta de forma más sistemática el impacto sobre la salud de todo tipo de política, programa y proyecto, como ya sucede en relación con las evaluaciones del impacto sobre el medio

¹ COM(1992) 46.

² DO C 290 de 14.11.1988, p. 51.

³ COM(2001) 31 - DO C 154 de 29.5.2001, p. 218.

⁴ Textos aprobados, punto 5.

⁵ *Costes sanitarios ocasionados por la contaminación del aire relacionada con el tráfico viario: evaluación de las repercusiones en Austria, Francia y Suiza* (OMS, junio de 1999).

ambiente,

- H. Considerando que el transporte no motorizado puede desempeñar un importante papel en la resolución de algunos de los problemas sanitarios, al reducir la contaminación y contribuir al ejercicio de actividades físicas.

Evaluación de repercusiones sanitarias

1. Pide a la Comisión que aplique la disposición del Tratado CE por la que se exige un alto nivel de protección de la salud humana tanto en la definición como en la ejecución de las políticas y actividades comunitarias, integrando las consideraciones sanitarias en las propuestas y proyectos, en materia de transportes, que de forma manifiesta afecten a la salud;
2. Pide a la Comisión que aplique el principio que se enuncia en el apartado 1, especialmente en todos los proyectos y medidas más importantes en materia de transportes de la Unión Europea, siempre que ello pueda hacerse sin originar retrasos sustanciales;
3. Admite que la evaluación de las repercusiones sanitarias es un elemento relativamente nuevo, por lo que pide a la Comisión que le informe, a más tardar a finales de 2003, sobre su experiencia en la aplicación de la misma en el ámbito del transporte, con vistas a evaluar hasta qué punto se pueden tener en cuenta los aspectos sanitarios en las distintas fases de definición de las políticas, así como para dar ocasión de evaluar y perfeccionar las metodologías más adecuadas;
4. Recomienda que la Comisión, al mismo tiempo, amplíe su investigación a la cuestión de cómo desarrollar y adaptar metodologías adecuadas para la evaluación de los efectos sanitarios de las políticas de transporte, lo que constituye una labor más compleja;

Desplazamientos a pie y en bicicleta

5. Manifiesta su apoyo a las iniciativas de referencia de la Comisión, con especial acento en los desplazamientos a pie y en bicicleta, y pide a la Comisión que refuerce y amplíe dichas iniciativas, desarrollando, por ejemplo, mecanismos de seguimiento (indicadores) para medir los avances y las tendencias en el transporte no motorizado;
6. Pide a la Comisión que presente propuestas concretas, a más tardar a finales de 2003 y que estimule el intercambio de "mejores prácticas" entre los Estados miembros y la difusión de los resultados de las investigaciones relativas a peatones y ciclistas;
7. Insta a la Comisión a que tenga en cuenta en mayor medida en la política comunitaria de transportes la particular vulnerabilidad de los ciclistas y los peatones, con objeto de reducir los accidentes de tráfico;
8. Propone que cuando las aportaciones comunitarias (canalizadas a través del programa TENS, del Fondo de Cohesión y del ISPA) se destinen a contribuir a sufragar los costes de los proyectos viarios y ferroviarios de larga distancia en y entre los Estados miembros, la Comisión inste a los Estados miembros a identificar el volumen de tráfico que

previsiblemente se desviará de las zonas urbanas y prevean destinar los espacios que queden liberados de tráfico para usos de transporte sostenible, incluido el transporte público, la bicicleta y el desplazamiento a pie;

9. Encarga a su Presidente que transmita la presente resolución al Consejo y a la Comisión así como a la CEPE de Naciones Unidas y a la OMS.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Introducción

El transporte puede afectar a la salud tanto de manera positiva como negativa: puede contribuir al acceso a los servicios, reducir el aislamiento y hacer que aumenten las posibilidades de obtener empleo o desempeñar actividades sociales, todo lo cual puede redundar en beneficio de la salud. Sin embargo, el transporte también puede tener efectos negativos como, por ejemplo, los accidentes o la contaminación atmosférica.

El objetivo del presente informe es dar una mayor prioridad a la relación que existe entre el transporte y la salud en la elaboración de las políticas de la UE. Si bien es cierto que en los últimos años se ha producido algún progreso, bien recibido en lo que se refiere a una mayor seguridad viaria, los avances han sido menores a la hora de abordar algunos de los problemas de salud que van asociados al transporte, por lo que este informe se propone precisamente colmar ese vacío. El ponente es consciente de que el tema del transporte y la salud es por su propia naturaleza amplísimo, y ha pretendido por ello centrarse en un pequeño número de prioridades muy específicas, ámbito en el que existen lagunas en lo que se refiere a la legislación en vigor y en el que un paso más en el trabajo sobre estas prioridades puede llegar a tener un auténtico valor añadido.

A lo largo de las últimas décadas el crecimiento económico ha dado lugar a un gran aumento del volumen de los transportes: tanto el transporte de pasajeros como el de mercancías se han más que duplicado a lo largo de los últimos 25 años. Este crecimiento está teniendo repercusiones importantes en la salud de las personas. Durante los últimos años las observaciones científicas han proporcionado más información sobre la relación existente entre el transporte y la salud, habiendo crecido el grado de concienciación pública a este respecto. A pesar de ello, la UE no ha adoptado aún un planteamiento suficientemente integrado en relación con las políticas sobre el transporte y la salud. Además, la futura ampliación de la UE hace más urgente aún el plantear dicho debate: la repercusión de los transportes sobre el medio ambiente y sobre la salud en muchos de los países candidatos a la adhesión despierta gran preocupación.

1. Problemas de salud debidos al transporte

La relación existente entre el transporte y la salud se ha centrado hasta el momento, fundamentalmente, en la adopción de una serie de medidas encaminadas a reducir el número de accidentes. Esto no resulta en absoluto sorprendente. En 2000, los accidentes de tráfico provocaron más de 40.000 muertes y más de 1,7 millones de heridos en la Unión Europea¹. Sin embargo, comparado con estas medidas, que se centran en la reducción del número de accidentes (entre las que se incluyen un mejor control de la velocidad, la creación de medidas específicas sobre el uso del cinturón de seguridad y el consumo de alcohol y protección frente a los impactos laterales), se ha prestado menos atención a otras repercusiones sobre la salud de las personas. Las implicaciones que de esto se desprenden resultan significativas, porque,

¹Libro Blanco “La política europea de transportes en la perspectiva del 2010: la hora de la verdad” (COM (2001) 370 final).

aunque los accidentes de tráfico son la manifestación más evidente, no constituyen sin embargo la única repercusión negativa sobre la salud de las personas por el uso de los transportes. Se han presentado de forma más extensa en el documento de trabajo que precede al presente informe (DT/437369) una gran variedad de consecuencias que no resultan tan evidentes. Las más importantes se han resumido como sigue:

Emisión de gases

El transporte se ha convertido actualmente en la fuente principal de contaminación atmosférica en las zonas urbanas. A pesar de las mejoras logradas en las pasadas décadas en lo que respecta a la calidad del aire en Europa, cerca del 90% de la población asentada en los núcleos urbanos sigue estando expuesta a unos niveles excesivos de partículas, NO₂, benceno y ozono en el aire ambiente¹. La emisión de estos gases puede afectar a las funciones respiratorias y provocar otro tipo de alteraciones de la salud y enfermedades como cáncer y patologías cardiovasculares. Aunque los automóviles actuales son relativamente menos contaminantes, en términos absolutos la contaminación ha aumentado debido al incremento del número de automóviles, algo que se une al incremento de la duración y número de viajes realizados². Un estudio reciente pone de manifiesto que la contaminación atmosférica provoca una mayor tasa de mortalidad que la provocada por los accidentes de tráfico³. La calidad del aire en el interior de los automóviles constituye asimismo una fuente de enorme preocupación, puesto que los estudios realizados al respecto demuestran que, en contra de la creencia popular, los niveles de contaminación que se generan cuando el tráfico es lento son realmente mayores en el interior que en el exterior del automóvil⁴.

Pérdida de movilidad física

En el mundo occidental la inactividad física es el segundo factor de riesgo más importante para la salud, tras el hábito de fumar tabaco⁵. Como demuestra el informe de síntesis elaborado de forma conjunta por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE/ONU) y la OMS, la vida sedentaria está íntimamente asociada al uso del automóvil⁶. Sin embargo, media hora de ejercicio físico moderado al día (como caminar o ir en bicicleta, por ejemplo) produciría una disminución del 50% en el riesgo de padecer una enfermedad coronaria, diabetes del adulto y obesidad.

¹*Perspectiva general del medio ambiente y la salud en Europa en los años 90: Tercera Conferencia Ministerial sobre Medio Ambiente y Salud, Londres, 16-18 de junio de 1999 (Oficina regional de la OMS para Europa, Copenhague 1999).*

²*Indicadores de seguimiento de la integración del transporte y el medio ambiente en la Unión Europea (Agencia Europea de Medio Ambiente, 2001).*

³*Public Health impact of outdoor and traffic-related air pollution: a European Assessment, Kunzli, N et.al. The Lancet, 356:795-801 (MITM 2000).*

⁴*Exposición del usuario del transporte por carretera a la contaminación del ambiente: una revisión bibliográfica, Agencia de Transporte y Medio Ambiente/IEEP, para el Departamento de Medio Ambiente, Transporte y Regiones, Londres, noviembre de 1997.*

⁵*Carga Global de la Enfermedad (OMS).*

⁶*Revisión de los instrumentos relevantes para el transporte, medio ambiente y salud y recomendaciones para fases posteriores - informe de síntesis- (Comisión Económica para Europa de la ONU/Oficina Regional para Europa de la OMS, 17 de enero de 2001).*

Ruido

El tráfico rodado constituye la fuente principal de la exposición de las personas al ruido, excepto en el caso de aquéllas que viven en la proximidad de aeropuertos y vías férreas¹. Cerca de 120 millones de personas en la UE (más del 30% de la población total) se encuentran expuestas a niveles de ruido generado por el tráfico rodado que superan los 55 dB y más de 50 millones a niveles que superan los 65 dB, lo que produce graves molestias y alteraciones del lenguaje y el sueño. El ruido puede afectar también a la capacidad de concentración y a la memoria y puede provocar estrés e, indirectamente, alteraciones cardiovasculares².

2. Iniciativas recientes

Naciones Unidas

Durante la Tercera Conferencia Ministerial sobre el Medio Ambiente y la Salud (Londres, del 16 al 18 de junio de 1999), los ministros de la región europea adoptaron la Carta sobre Transporte, Medio Ambiente y Salud de la OMS. Los ministros acudieron a la OMS y a la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE/ONU) para proporcionar una visión de conjunto de los acuerdos más importantes existentes y para proporcionar recomendaciones adicionales. Ello dio lugar a la publicación de un informe de síntesis en enero de 2001³. Dicho informe llega a la conclusión de que las políticas actuales no garantizan de modo adecuado que el transporte sea sostenible en lo que a su repercusión sobre la salud y el medio ambiente se refiere, de forma que el obstáculo principal parece residir en la falta de una estrategia global de integración que pudiese acercar y utilizar las sinergias de las políticas y legislaciones relevantes para el transporte, el medio ambiente y la salud.

Por ello, los autores recomiendan que se elabore un “convenio marco”. Un convenio de estas características que formule normas comunes y que pueda especificarse en forma de protocolos, obligaría a las partes involucradas a llevar a cabo una mejora de la sostenibilidad a largo plazo de la política de transportes y a la vez dejaría espacio para la flexibilidad y subsidiariedad. En el año 2002 los ministros involucrados decidirán si iniciar o no las negociaciones de un marco paneuropeo de estas características. La exposición del punto de vista del Parlamento Europeo relativo a la importancia de la integración de las políticas de transportes y salud, como prevé el presente informe de propia iniciativa, constituiría una contribución útil y oportuna al desarrollo de este proceso.

Unión Europea

El presente informe debe incluirse en el contexto más amplio del reciente Libro Blanco sobre el Transporte elaborado por la Comisión, en el que la omisión de la integración específica de las políticas de transportes y salud, a pesar de los numerosos aspectos positivos de los que trata el mencionado Libro, resulta bastante significativa, por lo que el presente informe intenta

¹Ibíd.

²¿Vamos en la dirección correcta? Indicadores sobre la integración del transporte y el medio ambiente en la Unión Europea (Agencia Europea de Medio Ambiente, MITM 2000).

³Informe de síntesis (CEPE/ONU OMS), op. cit.

³Informe A5-0104/2001; ponente: Antonios Trakatellis.

suplir dicha carencia.

El año pasado la Comisión Europea publicó una Comunicación sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea, junto con una propuesta para adoptar un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006) COM(2000) 285. El enfoque de una política intersectorial que integrase la salud y otras políticas fue acogido con satisfacción por el Parlamento Europeo³. Sin embargo, la comunicación de la Comisión no contenía una referencia clara a la política de transportes.

A pesar de que se han adoptado una serie de iniciativas recientes en la UE relativas al transporte y la salud, sigue sin existir un enfoque *integrado* que incluya consideraciones referentes a la salud en la política de transportes de forma sistemática.

3. Hacia unas medidas concretas

El ponente propone por tanto dos medidas concretas que contribuirán a la integración de las políticas de transportes y de salud. La primera, que consistiría en la introducción de una serie de valoraciones de las repercusiones sobre la salud de los proyectos y políticas de transportes, constituye probablemente la única iniciativa de importancia que podría contribuir a integrar las políticas de transporte y de salud, a la vez que serviría para minimizar las repercusiones negativas del transporte sobre la salud. La segunda medida, el fomento de la utilización de la bicicleta o de los desplazamientos a pie, tendría una enorme repercusión a la hora de maximizar los efectos positivos de la política de transportes sobre la salud.

Valoraciones de las repercusiones sobre la salud de la política de transportes

Como demuestra el informe de síntesis elaborado de forma conjunta por la CEPE/ONU y la OMS, las políticas medioambientales y de salud deberían integrarse mejor en la política de transportes. La obligación de integrar las políticas medioambientales viene ya estipulada en el artículo 6 del Tratado de la CE. La letra p) del artículo 3 del Tratado de la CE establece que debe existir un “alto nivel de protección de la salud”. El artículo 152, tal como ha sido modificado por el Tratado de Amsterdam, otorga una importancia aún mayor a la protección de la salud al hacer hincapié en que debería garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana tanto en la definición como en la ejecución de todas las políticas y acciones de la Comunidad.

Por todo ello, el ponente propone que se integren una serie de Valoraciones de las Repercusiones sobre la Salud en todos los proyectos y políticas comunitarias más importantes relativas a los transportes, para poder tener una mayor comprensión de los potenciales riesgos y beneficios que para la salud comportan las diferentes propuestas.

Las Valoraciones de las Repercusiones sobre la Salud ofrecen un método sistemático y democrático que combina pruebas cualitativas y cuantitativas para evaluar los efectos que produce sobre la salud cualquier política, programa o proyecto, a la vez que permite presentar recomendaciones al respecto ante los responsables políticos competentes. Este enfoque proporciona el marco adecuado para examinar los diferentes modelos de posibles beneficios y

perjuicios para la salud¹.

Todas estas valoraciones se pueden desarrollar de forma independiente o bien integrarse en las Valoraciones Estratégicas Medioambientales. Esta propuesta complementa y se agrega a una serie de propuestas que constituyen actualmente el objeto de la propuesta de la Comisión de un nuevo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006)². La Comunicación sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea reconoce que no siempre se tienen en cuenta de modo exhaustivo las repercusiones potenciales de iniciativas políticas concretas sobre la salud. Por consiguiente, en dicha comunicación se expone que, a partir de 2001, todas las propuestas de alguna importancia en el ámbito de la salud deberán incluir una exposición relativa al modo en el que se han abordado los requisitos referentes a la salud, normalmente mediante una declaración de los mismos contenida en la exposición de motivos de la propuesta. Este compromiso deberá ahora aplicarse con carácter urgente en lo que respecta a los transportes y la salud.

El objeto de todo ello consistiría en mostrar de forma clara de qué modo y por qué motivo se tienen en cuenta las consideraciones relativas a la salud y cuáles son las repercusiones previstas sobre la salud. Por ejemplo, una de las principales prioridades de la futura política de transportes de la UE es la inclusión de los costes externos del transporte. La valoración de las repercusiones sobre la salud puede aclarar en cierto modo los costes externos del transporte para la salud y las ventajas externas para la salud de las políticas de transportes concretas. Una Valoración de las Repercusiones sobre la Salud también podría indicar cuáles son los efectos que comportan las medidas propuestas en los grupos de población más vulnerables, como los niños, las personas de la tercera edad, las personas discapacitadas o los empleados en la industria del transporte. Ello implicaría consultar de forma sistemática a las autoridades y expertos en materia de medio ambiente y de salud antes de tomar decisiones sobre política de transporte y ordenación territorial.

Insistimos en que la Valoración de las Repercusiones sobre la Salud no debería usarse como una alternativa a la evaluación que se realiza actualmente a la hora de establecer la política de transportes, ya que sólo se limita a considerar un pequeño grupo de los criterios, mucho más amplios, que están en juego. No obstante, la mencionada valoración podría combinarse con la evaluación tradicional para proporcionar un mejor conocimiento de las consecuencias que el transporte tiene sobre la salud, de forma que pudiese contribuir a mejorar los aspectos relativos a la salud de las políticas, programas o planes sobre transportes, minimizando los efectos negativos para la salud y maximizando los positivos, de forma que se pudiesen contrarrestar los efectos que se producen en otros sectores (medio ambiente, economía, etc.)³.

Fomento del transporte no motorizado

El informe de síntesis elaborado de forma conjunta por la CEPE/ONU y la OMS reconoce la importancia del transporte no motorizado y afirma que es necesario elevar la utilización de la bicicleta y el desplazamiento a pie a la categoría de “verdaderas modalidades de transporte”.

¹Ison, E (2000). *Resource for Health Impact Assessment*. Informe encargado por el Ejecutivo del NHS de Londres.

²Propuesta de Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006) COM(2000) 285.

³*Informing transport health impact assessment in London*, Watkiss, Brand et al, Londres, octubre de 2000.

Dicho informe reconoce asimismo que los derechos de los peatones y los ciclistas deberían ponerse al mismo nivel de los derechos de los conductores y pasajeros de los automóviles¹.

A pesar de que cada ciudadano europeo es un peatón y que actualmente el 5% de las distancias recorridas durante los viajes realizados dentro de la UE se efectúan en bicicleta (cinco veces más que los efectuados en tren y 50 veces más que los efectuados en avión), el transporte no motorizado aún no forma parte de la política de transportes de la UE², puesto que dicha modalidad de transporte no está recogida en el Libro Blanco sobre la política de transportes.

El transporte no motorizado puede desempeñar un papel importante a la hora de proporcionar una respuesta a muchos de los problemas de salud descritos con anterioridad. Por un lado, reduciría el nivel de contaminación y congestión y, por otro, contribuiría a fomentar la movilidad física. El 50% de los trayectos recorridos durante los viajes realizados dentro de la UE son inferiores a 5 km. Ir en bicicleta o caminar constituyen en estos casos una alternativa realista. Las actividades de fomento y facilitación de la utilización de la bicicleta o del desplazamiento a pie pueden contemplarse, por tanto, como un componente olvidado en el transporte comunitario actual y en la política de salud, y podrían investigarse como un conjunto de medidas de actuación complementarias a las iniciativas nacionales o regionales, respetando así los principios de subsidiariedad y adicionalidad.

Por ejemplo, a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, la Comunidad realiza contribuciones económicas al coste de proyectos locales y regionales de transporte. El apoyo comunitario a dichos proyectos debería estar supeditado al establecimiento de unas disposiciones adecuadas para todos los usuarios del sistema de transporte, incluyendo la utilización de la bicicleta y el desplazamiento a pie.

Mediante el programa TEN, los Fondos de Cohesión y el ISPA, la Comunidad realiza contribuciones económicas al coste de proyectos de planificación de conexiones europeas de larga distancia, tanto por carretera como ferroviarias, que atraen una parte del tráfico rodado que previamente circulaba por carreteras que cruzaban o pasaban cerca de las zonas urbanas. El apoyo comunitario a dichos proyectos debería estar supeditado a la identificación del volumen de tráfico que podría ser desviado de este modo y a una adecuada planificación de los espacios que pudieran quedar libres de automóviles en dichas zonas urbanas y susceptibles de ser reutilizados como espacios en los que se pudiese desarrollar un transporte sostenible que incluyese el transporte público y los desplazamientos a pie y en bicicleta. De lo contrario, el espacio que quedara libre de automóviles se utilizaría simplemente para la realización de nuevos trayectos locales efectuados en este mismo medio de transporte.

La Comisión ha emprendido recientemente un proyecto piloto que pretende evaluar las políticas nacionales referentes al uso de la bicicleta y en el que participan las autoridades de los Países Bajos, Escocia, Finlandia y la República Checa. También ha centrado su atención en las buenas prácticas relativas al uso de la bicicleta y a los desplazamientos a pie en su programa de evaluación por parte de las autoridades locales y regionales (*the Citizens'*

¹*Informe de síntesis* (CEPE/ONU-OMS), op. cit.

²*Memorándum sobre el Consejo informal de Ministros de Transporte y Medio Ambiente de la UE* (ECF, 15 de septiembre de 2001).

Network Benchmarking Initiative). Sería conveniente ampliar y reforzar dichos esfuerzos.

Los peatones y los ciclistas son las víctimas más vulnerables de los accidentes de tráfico, hasta tal punto que el temor a sufrir un accidente es una de las principales razones por las que más personas no deciden ir caminando o en bicicleta en sus desplazamientos. Por consiguiente, al mismo tiempo que los responsables de la política de transportes de la UE deberían elaborar una serie de medidas que fomenten el uso de la bicicleta y los desplazamientos a pie, deberían también dar prioridad a los ciclistas y a los peatones en sus estrategias de reducción del número de accidentes de tráfico. Por lo tanto, la reciente iniciativa consistente en la introducción de algunos requisitos que velen por la protección de los peatones a la hora de realizar los diseños de los nuevos coches constituye una medida bien recibida en este sentido¹.

¹*Seguridad vial: Protección de los peatones: Compromiso de la industria europea del automóvil (COM (2001) 389).*