

PÁGINAS DE SALUD PÚBLICA



Comisión para la Cooperación Ambiental. Salud infantil y medio ambiente en América del Norte. Un primer informe de indicadores y mediciones disponibles. Québec, Canadá: CCA, 2006.

En enero del año presente, la Comisión para la Cooperación Ambiental (CCA) publicó un primer informe sobre indicadores y medidas disponibles de la salud infantil y el medio ambiente en América del Norte,¹ con el objeto de presentar a los tomadores de decisiones y al público en general una aproximación a la situación actual de la materia. La CCA es el brazo ambiental del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) y el informe es el resultado de varios años de trabajo y de la cooperación entre el equipo de trabajo de profesionales de la salud de la Comisión Conjunta Internacional (CCI), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la

Organización Mundial de la Salud (OMS) y los gobiernos de Canadá, Estados Unidos y México.

La elaboración de este informe partió de la información disponible en cada uno de los tres países de Norteamérica relativa a las enfermedades infantiles que se vinculan potencialmente a factores ambientales. Se identificaron tres problemas prioritarios de salud: a) asma y otras enfermedades respiratorias; b) exposición a plomo y otras sustancias tóxicas, incluidos los plaguicidas; y c) enfermedades transmitidas por el agua. Se trabajó con 13 indicadores de la situación ambiental que se sabe que impactan sobre esos problemas de salud. La expectativa de un informe basado en indicadores era la de contar con una herramienta que, si bien preliminar, pudiera ser útil para identificar tendencias y promover acciones de investigación y regulación para llegar a conocer y controlar mejor el problema del impacto que los ambientes contaminados tienen en la salud de los niños.

La información proporcionada por México documenta que en 2003 existían 40 millones de niños que representaban 38% de la población total, con una tasa de natalidad de 17 niños nacidos vivos por cada 1 000 habitantes en el año 2000. En 2003, 75% de la población vivía en localidades urbanas. Así, en el periodo

1995-2002, tres de las principales ciudades del país en las que ordinariamente se medían los contaminantes excedieron la concentración considerada segura respecto al promedio anual de partículas contaminantes del aire (PM₁₀): 50 mg/m³. Además, el ozono en el aire urbano representó otro contaminante que con frecuencia rebasó las concentraciones de la norma vigente de salud. Asimismo, como indicador de la exposición a la contaminación por humo del aire intramuros, México informó de la distribución del porcentaje de casas que emplean leña o carbón en el país, un problema que afecta a las comunidades rurales pobres. Paralelamente a todo ello, la incidencia de asma y enfermedades respiratorias mostró ligeros aumentos en los niños de 1 a 14 años entre 1998 y 2002.

Para el caso del plomo se presentan diversos estudios independientes que han demostrado niveles elevados de plomo en sangre, ya sea por exposición a cerámica vidriada en el momento de su fabricación, por comer comida preparada en utensilios de este material, o bien por la exposición a agua, aire y suelo contaminados por actividades mineras e industriales. Como consecuencia, existen diversas comunidades en las que los niños exceden el valor considerado como "seguro" de 10 mg/dl. Por otra parte, como indicador de ex-

posición a pesticidas, México señala una disminución de intoxicaciones agudas identificadas en niños menores de 15 años entre 1998 y 2002, si bien es cierto que no existen datos de exposiciones crónicas. Por último, como indicador de exposición a agua contaminada se abordó la cuestión del servicio de agua potable y drenaje en las casas, lo que evidenció una notable disminución en el número de casas que carecen de estos servicios. Junto a ello se señala que entre 1998 y 2002 hubo también una disminución en el número de niños menores de 14 años con giardiasis frente a un ligero aumento del número de casos de cólera, si bien es cierto que disminuyó la mortalidad por diarrea en niños menores de cinco años.

Estas tendencias, al igual que las documentadas en los otros países de América del Norte, demuestran una

vinculación entre algunas enfermedades infantiles y las condiciones adversas del ambiente. Aunque claramente se identifican algunas mejoras en algunas de ellas, la contaminación del aire, la persistencia de exposición a plomo presente en el ambiente y la falta de acceso a agua potable y a un mejor manejo del drenaje continúan siendo desafíos vigentes en nuestro medio.

Este reporte de la CCA supone un primer esfuerzo que pone de manifiesto áreas de oportunidad para estandarizar métodos de diagnóstico, e insta a identificar y trabajar con otros indicadores más precisos y, sobre todo, a la necesidad de entrenar a nuestro personal de salud (médicos generales, pediatras, enfermeras, trabajadoras sociales, etc.) en la identificación y el diagnóstico de factores ambientales que modifican, agravan o producen enfermedad en

los niños de México. Para ello es necesario que las escuelas de medicina y enfermería incorporen en sus planes de estudio materias relacionadas con la salud ambiental y que en el ámbito gubernamental exista una vinculación formal entre los sectores de salud y ambiente y el sector productivo y financiero.

*Dr. Alvaro R. Osornio Vargas.
Investigación Básica, Instituto Nacional
de Cancerología. México, D.F., México.
Dra. Irena Buka.
Misericordia Children's Health Centre,
University of Alberta. Canadá.*

Referencias

1. Comisión para la Cooperación Ambiental. Salud infantil y medio ambiente en América del Norte. Un primer informe de indicadores y mediciones disponibles. Québec, Canadá: CCA, 2006. Disponible en: www.cec.org/children.