

La Salud Ambiental en comunidades vulnerables de América Latina

A Saúde Ambiental em comunidades vulneráveis da América Latina

Environmental Health in Vulnerable Latin American Communities

Susana Isabel García

Dirección de Salud y Educación Ambiental. Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo. Buenos Aires. Argentina.

En un contexto de creciente medicalización en el abordaje de los problemas de la salud en toda América Latina, hay que volver sobre el análisis de aquellos determinantes ambientales que hacen a la buena o mala salud, operando, ya sea como amenazas o como vulnerabilidades, así como al estudio de los instrumentos de medición del riesgo socio-sanitario-ambiental y las herramientas para mejorar la resiliencia de las comunidades.

Recurrimos a la definición de vulnerabilidad que dice: "es la propensión de individuos, subpoblaciones específicas u otros grupos (comunidades) de personas o sistemas ecológicos a sufrir daños frente a factores de presión y perturbaciones externos"¹.

En el año 2014, la Comisión para la Cooperación Ambiental de América del Norte (CCA) publicó el "Documento marco: caracterización de la vulnerabilidad a la contaminación en América del Norte"² en el que buscaba identificar los factores que caracterizan la vulnerabilidad de las comunidades, entendiendo por "comunidad", tanto la población de una ciudad, como de un subgrupo demográfico, como niños, poblaciones indígenas o mujeres embarazadas. El trabajo pretendía crear herramientas de evaluación de riesgos para la salud ambiental, y "...ayudar a individuos y comunidades a tomar decisiones más informadas para proteger su salud ante los contaminantes ambientales, permitiéndoles identificar su vulnerabilidad a riesgos de salud y las medidas con que pueden mitigarlos...". El documento define como elementos clave, 1) el conocimiento basado en hechos, 2) la transdisciplinariedad, 3) la participación comunitaria y 4) la justicia ambiental y de género, y, siguiendo los conceptos del "Marco para la evaluación de riesgos acumulativos" de la Agencia de Protección Ambiental de los EE.UU. (US EPA) de 2003³, señala como las principales propiedades que caracterizan la vulnerabilidad a la contaminación ambiental: 1) la exposición, 2) la susceptibilidad, 3) la preparación (para hacer frente a factores de amenaza) y 4) la capacidad de respuesta.

Es claro que el riesgo en salud ambiental (RSA) es una compleja fórmula que resume los modos en que influyen en la salud de una comunidad, las circunstancias ambientales, sociales y culturales, modificando su exposición a contaminantes ambientales, y la vulnerabilidad, condicionada por sus capacidades y recursos, la capacidad de respuesta y de recuperación (para mitigar y enfrentar), el acceso a la atención médica, el conocimiento científico disponible (transferencia y comunicación), la calidad de la educación, la seguridad en los lugares de trabajo, el acceso a oportunidades sociales y económicas, los mecanismos de adaptación, la participación comunitaria, el involucramiento gubernamental y otros apoyos institucionales disponibles. En definitiva, una ecuación que sintetiza la exposición a amenazas ambientales, y el grado de control que la comunidad pueda ejercer sobre ella³.

La realidad social y económica de América Latina, con sus inequidades y pobreza, con sus limitaciones para la implementación de programas de intervención que permitan alcanzar un desarrollo más sostenible, y su particular geografía, han generado un determinado perfil de amenazas ambientales, y por ello requiere un marco de definiciones y herramientas aplicables al análisis de vulnerabilidades y la gestión en materia de salud ambiental, en cada una de las áreas de incumbencia:

1. La higiene de los alimentos.
2. El control de vectores y zoonosis en general.
3. El manejo y la disposición de residuos sólidos urbanos y peligrosos.
4. La calidad del agua de bebida.
5. Las condiciones de disposición de excretas y aguas de lluvia.
6. La calidad de las viviendas y los asentamientos humanos.

7. El saneamiento de establecimientos de servicio público.
8. El saneamiento de lugares de recreación.
9. La calidad del suelo sobre el cual se asientan las viviendas o se cultiva.
10. La capacidad de subsistencia de la población (trabajo, asignaciones, subsidios, pensiones, etc.).
11. El acceso a la atención primaria de la salud de manera adecuada y oportuna.
12. La salud ocupacional y la exposición a amenazas ambientales en las actividades laborales formales y no formales como la minería urbana.
13. El control de sustancias tóxicas tales como las de uso industrial, las domisanitarias y los plaguicidas, entre otras.
14. El control de la contaminación de origen antropogénico en fuentes fijas y móviles, monitoreo de industrias (insumos, procesos y generación de efluentes y residuos) y su posible impacto en la contaminación del agua, el aire o el suelo.
15. La preparación de medidas de adaptación del sector salud al cambio climático.
16. La preparación del sector salud para la respuesta a emergencias ambientales con víctimas múltiples y casos excepcionales (desastres naturales y tecnológicos, migraciones, epidemias, etc.), la vigilancia epidemiológica y el seguimiento.
17. La prevención y control de la contaminación del medio ambiente (aire, recursos hídricos, flora, fauna y paisaje).
18. La promoción de la participación comunitaria.
19. La comunicación de riesgos.
20. La educación sanitaria y ambiental.

En ciertas comunidades la principal amenaza ambiental es la violencia armada, con altas tasas de homicidios, y una realidad donde se percibe el miedo, la tensión, altos niveles de estrés, alteraciones psicológicas y la normalización de esa violencia⁴.

Otras viven en un estrecho entramado de espacios donde las prácticas productivas con riesgo ambiental (minería urbana, pulverizaciones agrícolas con plaguicidas) se mezclan con la vida cotidiana de las comunidades.

En estos ámbitos, las personas, las redes comunitarias y las organizaciones desarrollan acciones con un enfoque orientado a la resiliencia, aumentando la capacidad de resistir y superarse con éxito a pesar de las amenazas a la que están expuestas, disminuyendo para ello los factores de riesgo y brindando herramientas para el desarrollo de ambientes resilientes.

Rescatar esas experiencias, hacer ciencia de ello, para incorporarlas al conocimiento disponible como "tecnología social", generando, entre otras, herramientas de enseñanza-aprendizaje para promover valores, derechos humanos, generar conciencia compartida de los problemas, manejar los conflictos, también es tarea de gestión en salud ambiental dirigida a reducir la vulnerabilidad y aumentar la capacidad de respuesta.

Recientemente, se publicó una revisión del estado actual de la investigación de salud ambiental en niños expuestos a contaminantes ambientales en América Latina⁵, que luego de analizar 409 documentos publicados entre 1994-2014, de los cuales el 70 % fue producido por México y Brasil, concluye que "hay un número limitado de publicaciones y una colaboración insuficiente (a excepción de México) entre los científicos latinoamericanos". Sugiere el desarrollo de estudios transdisciplinarios que aborden las exposiciones en la primera infancia, población especialmente vulnerable a los efectos adversos de la exposición a contaminantes, así como "estandarizar los métodos para la evaluación de la exposición ambiental, con mejores biomarcadores, y diseños de estudios que permitan a los investigadores estimar con mayor certeza la carga de la enfermedad". Finalmente, afirma que la investigación colaborativa será el motor que impulsará la salud ambiental en el siglo XXI, en América Latina, para guiar la práctica pediátrica e influir en las políticas públicas.

Ante esta realidad latinoamericana, en el próximo número de la Revista de Salud Ambiental, expertos convocados desde la Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental, abordarán diferentes aspectos de la salud ambiental en América Latina, atendiendo a la vulnerabilidad de las poblaciones, y a partir de algunos estudios de caso, permitirán "conocer situaciones problemáticas y comprender dinámicas sociales particulares relacionadas con factores de riesgo y alternativas de transformación social"⁴.

Los trabajos publicados tienen la mirada puesta en las intervenciones necesarias y en que las agendas de salud pública de los países de la región impulsen, parafraseando la Declaración de Adelaida de la Organización Mundial de la Salud, "la salud ambiental en todas las políticas"⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kasperson JX, Kasperson RE, Turner BL. *Regions at Risk: Comparisons of Threatened Environments*. Tokyo: United Nations University Press. 1995.
2. CCA. Documento marco: caracterización de la vulnerabilidad a la contaminación en América del Norte. Montreal, Canadá: Comisión para la Cooperación Ambiental. 2014. 58 pp. [citado 7/4/2019] Disponible en: <http://www3.cec.org/islandora/es/item/11492-framework-document-factors-consider-in-characterizing-vulnerability-environmental-es.pdf>.
3. US EPA. Marco para la evaluación de riesgos acumulativos. EPA / 630 / P02 / 001F. Washington DC: Foro de Evaluación de Riesgos, Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos. 2003.
4. Cifuentes Gil RM. *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico. 2011. 168 pp.
5. López-Carrillo L, González-González L, Piña-Pozas M, et ál. State of Children Environmental Health Research in Latin America. *Annals of Global Health* 2018; 82(2): 204-11. DOI: <https://doi.org/10.29024/aogh.908>.
6. OMS. Informe de la Reunión Internacional sobre la Salud en Todas las Políticas. Adelaida: OMS. 2010. [citado 7/4/2019] Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf.

Nota: La Comisión para la Cooperación Ambiental es una organización intergubernamental que apoya la cooperación en materia ambiental entre los tres socios del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), México, Canadá y Estados Unidos.