

Preparemos el futuro de la vida



Organización Mundial de la Salud



Preparemos ambientes saludables para los niños



Los niños de hoy son los adultos de mañana.
Merecen heredar un mundo más seguro,
más justo y más saludable. Nuestra labor más
importante es proteger su ambiente.





© Organización Mundial de la Salud 2002

Se reservan todos los derechos.

Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 24 76; fax: +41 22 791 48 57; e-mail: bookorders@who.int).

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS – ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales – deben dirigirse a la Oficina de Publicaciones, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 48 06; e-mail: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y exacta. La Organización no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar la utilización de los datos.



Mensaje de la Dra. Gro Harlem Brundtland

Directora General de la OMS



Las mayores amenazas para la salud de los niños se encuentran precisamente en los lugares donde deberían estar más a salvo: el hogar, la escuela y la comunidad. Cada año, más de cinco millones de niños de 0 a 14 años de edad mueren, sobre todo en el mundo en desarrollo, a causa de enfermedades relacionadas con su ambiente, esto es, el entorno en el que viven, estudian y juegan. Entre estas enfermedades se cuentan la diarrea, el paludismo y otras enfermedades transmitidas por vectores, las infecciones respiratorias agudas y los traumatismos no intencionales.

Todas ellas se pueden prevenir. Sabemos lo que hay que hacer. Se han trazado estrategias para combatir estas amenazas para la salud de los niños. Ahora es preciso ponerlas en práctica a escala mundial y nacional. Por esa razón, este año, el Día Mundial de la Salud está dedicado a promover los ambientes saludables para los niños.

Todos tenemos que hacer más para atajar los riesgos ambientales a los que está expuesta la salud de los niños. Como se indica en este folleto, la carga de morbilidad provocada por las enfermedades relacionadas con el ambiente es grande y recae desproporcionadamente en los niños. En septiembre de 2002, la OMS puso en marcha la iniciativa « Ambientes Saludables para los Niños » ; en la actualidad estamos trabajando con diversos grupos de todo el mundo a fin de convertir esa iniciativa en una alianza dinámica y mundial que logre movilizar el apoyo local e interceder para que la vida de los niños sea más saludable en los lugares donde viven, aprenden y juegan.

Mediante el trabajo conjunto en muchos frentes, y sobre la base de los programas existentes y adaptando medidas concretas a las necesidades locales, los miembros de la Alianza pueden hacer más. Conjuntamente, son capaces de afrontar los problemas de salud ambiental que se plantean a un gran número de comunidades, países, regiones y sectores en el mundo.

Todos los niños tienen derecho a crecer en hogares, escuelas y comunidades saludables. El desarrollo futuro de nuestros niños (y de su mundo) depende de que gocen de buena salud ahora.

Introducción



El mundo de un niño se centra en su hogar, su escuela y su comunidad local. Estos deberían ser lugares saludables, donde los niños pudieran desarrollarse a salvo de enfermedades.

Sin embargo, en la práctica, estos lugares suelen ser tan poco saludables que son la causa principal de la mayoría de las muertes y de una inmensa carga de morbilidad entre los niños del mundo en desarrollo. Más de cinco millones de niños de 0 a 14 años de edad mueren cada año por causa de enfermedades relacionadas con el entorno donde viven, estudian y juegan: su hogar, su escuela y su comunidad.

Un ambiente degradado es caldo de cultivo de gérmenes, gusanos, lombrices e insectos que transmiten enfermedades. Enfermedades como el paludismo, la esquistosomiasis, la fiebre del dengue y el cólera debilitan a 500 millones de niños en el mundo entero.

La pobreza persistente, los conflictos, los desastres naturales y provocados por el hombre y la desigualdad social

agravan muchas de las amenazas ambientales para la salud de los niños. Los niños más afectados son los del mundo en desarrollo, pero muchos niños del mundo más desarrollado, incluso de los países más ricos, también están expuestos a riesgos.

Los niños son especialmente vulnerables. En la etapa de crecimiento y desarrollo se presentan «ventanas de susceptibilidad»: periodos en los que los órganos y sistemas pueden ser particularmente sensibles a los efectos de determinados riesgos ambientales.

Algunas enfermedades provocadas por el ambiente causan discapacidades a largo plazo; otras tienen efectos inmediatos o a corto plazo. Algunas pueden provocar ceguera, enfermedades invalidantes y retraso mental. Los niños que padecen enfermedades crónicas o los niños discapacitados no pueden asistir a la escuela regularmente, y su desarrollo social e intelectual se resiente.

A su vez, esta enorme carga de falta de salud entre los niños limita el desarrollo social y económico de su país. Los pequeños que padecen enferme-

dades crónicas y los niños con discapacidades a largo plazo no serán adultos saludables y productivos. Las personas constituyen el recurso más importante de un país, y son esenciales para lograr un desarrollo sostenible.

«Al comienzo de la Cumbre, los niños del mundo, hablando con voz simple y clara, nos han dicho que el futuro les pertenece a ellos y, en consecuencia, nos han desafiado a todos nosotros a que velemos por que, merced a nuestros actos, ellos puedan heredar un mundo libre de la indignidad y la indecencia causadas por la pobreza, la degradación ambiental, y las pautas de desarrollo insostenible.»

Declaración de Johannesburgo sobre el Desarrollo Sostenible

En la actualidad, la carga económica de las enfermedades relacionadas con el medio ambiente es enorme.

- Si se hubiese atajado con éxito el paludismo hace 30 años, el producto interno bruto de África sería probablemente unos US\$ 100 000 millones más alto.
- A finales del decenio de 1990, según una fuente, China perdió nada menos que el 7,7 % de su producción económica potencial debido a la mala salud provocada por la contaminación. Dos afecciones asociadas a la contaminación del aire, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y las infecciones de las vías respiratorias inferiores, causaron la muerte a 1,9 millones de personas de todas las edades, esto es, más del 21 % del total de defunciones registradas en China.

- Se ha comprobado que la exposición a sustancias tóxicas puede costar a los países desarrollados más de US\$ 300 000 millones al año. Sólo en los Estados Unidos, el costo anual de determinadas enfermedades ambientales de la infancia se calcula en US\$ 55 000 millones.

Por el contrario, cuando se reducen los riesgos ambientales, los beneficios financieros son considerables. Las investigaciones realizadas indican que sólo con que las autoridades redujeran en un 10 % las partículas presentes en el aire, la ciudad de México podría ahorrar no menos de US\$ 2000 millones al año. En los Estados Unidos de América, los niños ya se están beneficiando de antiguas políticas de fomento de la gasolina sin plomo, que han permitido reducir su exposición a este metal. Según un informe, se calcula que las ganancias económicas para la cohorte de niños de cada año son de US\$ 110 000 millones a US\$ 319 000 millones.

Los niños son particularmente vulnerables a los peligros ambientales, pues están en continuo crecimiento y consumen más alimentos, aire y agua que los que consumen los adultos en proporción a su peso. Sus sistemas inmunitario, reproductor, digestivo y nervioso central aún están en desarrollo. Se encuentran más cerca del suelo, donde se acumulan la mayor parte del polvo y las sustancias químicas. Las características propias de los niños, como su curiosidad natural y su falta de conocimientos, agravan la situación. Los niños pueden también estar expuestos a peligros ambientales antes de nacer, por ejemplo, por la adición de la madre al tabaco y a otras sustancias. La exposición a riesgos ambientales en etapas tempranas del desarrollo puede provocar daños irreversibles.



El sufrimiento de los niños causado por los peligros ambientales no es inevitable. Existen soluciones; la mayor parte de la morbilidad y la mortalidad relacionada con el medio ambiente se puede prevenir. Nunca antes se había contado con tanta variedad de herramientas y estrategias para proteger a los niños frente a los peligros que acechan en su entorno. La Alianza Ambientes Saludables para los Niños movilizará esas herramientas y estrategias mediante un movimiento a escala mundial, en el que participan una amplia variedad de interesados, aprovechando las tareas que ya se están realizando.



El problema

¿ Cuáles son los riesgos ambientales para los niños ?



Para muchos niños, su mundo personal a menudo es pequeño, se limita a su hogar, su escuela, su calle, las zonas de juego y los hogares de sus parientes próximos. Sin embargo, esos lugares pueden exponer a los niños, desde temprana edad, a peligros relacionados con el ambiente, y los riesgos son cada vez mayores.

Generaciones de niños han estado expuestas a determinados riesgos « básicos » presentes en su entorno : agua no apta para el consumo, saneamiento deficiente, contaminación del aire en interiores, insuficiente higiene de los alimentos, vivienda en malas condiciones, y evacuación inadecuada de los desechos.

Los riesgos « modernos » son resultado del uso indebido de sustancias químicas peligrosas, la evacuación inadecuada de desechos tóxicos, y otros peligros ambientales tales como el ruido y la contaminación industrial. Las sustancias químicas peligrosas utilizadas en los juguetes o en productos de uso doméstico también pueden ser perjudiciales para los niños.

Entre los potenciales riesgos ambientales para la salud « de reciente aparición » se cuentan el cambio climático, el agotamiento de la capa de ozono, la contaminación con contaminantes orgánicos persistentes, sustancias químicas y otros agentes, y las enfermedades emergentes.

Un ambiente saludable para todos los niños

A menudo, los niños están expuestos no sólo a un factor de riesgo, sino a varios simultáneamente. Con frecuencia viven en asentamientos insalubres y abarrotados, en zonas rurales desatendidas o en barrios de « miseria » de zonas urbanas marginales, donde carecen de acceso a servicios básicos como agua y saneamiento, electricidad o atención de salud. Es probable que estén expuestos a la contaminación industrial y la provocada por los vehículos, así como a la contaminación del aire en interiores y a sustancias químicas peligrosas. Es probable, además, que los niños sufran contusiones y padezcan intoxicaciones asociadas a una vivienda insegura y a determinados productos de consumo. Tienen más posibilidades de estar desnutridos, lo que los hace más vulnerables a los riesgos ambientales.



En el hogar

Muchos niños nacen en su casa y pasan allí la mayor parte de los primeros años de vida. Sin embargo, desde el momento mismo de la concepción, su salud puede verse perjudicada por una serie de peligros que acechan en el hogar, tales como la falta de agua suficiente, la contaminación del aire en interiores, una higiene deficiente o la contaminación de los alimentos y el agua, entre muchos otros.

UN DÍA EN LA VIDA DE DEVI PRIYADARSHINA, ASIA

«Vivo con mis padres y con mis dos hermanos pequeños en una casita de adobe y bambú. Nunca he ido a la escuela porque tengo que ayudar a mi madre a juntar leña para hacer fuego para cocinar.»

«Todos los días me levanto muy temprano para ir a buscar agua con un gran cántaro de barro a un arroyo que queda a media hora de mi aldea. Es un trabajo muy duro; lo hago dos veces al día. Después de cargar el agua hasta casa, cocino para el resto de la familia en un fogón interior; a veces me cuesta mucho respirar porque no hay chimenea, sólo hay una ventana pequeña. Durante la época de los monzones, cuando hace tanto frío, hay que mantener vivo el fuego incluso durante la noche, y la casa se llena de humo. Uno de mis hermanos pequeños a menudo se queja de que le duelen los ojos por culpa del humo.»

«El agua que tomo del arroyo está sucia, y mi hermano y yo con frecuencia tenemos diarrea.»

«En mi casa no hay bañera, así que tres veces por semana me lavo fuera con un cubo de agua, y voy al retrete que hay cerca de casa. Suelo hacerlo después de que ha oscurecido, para que no me vea nadie. A menudo, la gente de las aldeas vecinas tira la basura al arroyo. Me han dicho que los mosquitos y otros insectos que hay allí pueden transmitirme enfermedades, pero ¿qué puedo hacer?»



UN DÍA CON RITA EN EUROPA

«Me llamo Rita McDowell y soy voluntaria en el dispensario infantil gratuito del barrio de viviendas económicas B1. Trabajo como voluntaria desde hace siete años, y a lo largo de este tiempo he notado las diferencias que existen entre el B1 y los otros barrios de la ciudad. En el primero, la proporción de casos de asma y accidentes domésticos entre los niños es comparativamente muy elevada. El número de niños que tienen dificultades de aprendizaje y un mal rendimiento escolar es también abrumador. Estas diferencias me han hecho ver lo mucho que influyen las condiciones de la vivienda en la salud. Hace dos años se llevó a cabo una inspección sanitaria en el complejo habitacional B1. Los inspectores constataron que casi la mitad de los habitantes tenían que soportar un entorno extremadamente ruidoso. En otras viviendas, el hueco de la escalera y las zonas comunes presentaban humedades y goteras, y en todas ellas había un

grave problema de infestación por cucarachas y de hacinamiento. A ese dramático cuadro había que sumar que los niños más pobres vivían en lugares donde no se habían efectuado trabajos de pintura durante los últimos 40 años y, por consiguiente, estaban expuestos a polvo contaminado con los restos de pintura con plomo que se iba desprendiendo. Es posible establecer la relación entre esas afecciones y los problemas de salud que tratamos en el dispensario. ¡La relación es por demás clara para cualquiera que se haya detenido a estudiarla! Sin embargo, mejorar las viviendas, sobre todo en las zonas de bajos ingresos, que ya reciben subsidios estatales, lleva bastante tiempo. No puedo evitar que esta situación me desespere, porque los niños están creciendo y se están desarrollando ahora. No pueden esperar, y ciertamente tiene que ser posible que incluso los más pobres tengan una vivienda decente.»

En la escuela



La escuela, que comprende el edificio, su contenido y el lugar donde se halla emplazado, comparte muchos de los riesgos para la salud que existen en el hogar, además de otros que le son específicos.



UN DÍA CON ESMERALDA MONTOYA EN AMÉRICA LATINA

« Me llamo Esmeralda Montoya y soy maestra de enseñanza primaria. Trabajo en una escuela cuyos lavabos no se pueden utilizar. Están estropeados desde hace un año; todos los meses pedimos que envíen a alguien para repararlos, pero nuestras peticiones caen en saco roto porque el Gobierno no dispone de dinero para enviar a nadie ni para adquirir piezas de repuesto. Para hacer sus necesidades, los niños tienen que salir a la calle o a los matorrales cercanos. Muchas de las chicas han venido a hablarme de este problema. Tienen miedo, pues en esta zona se producen muchos delitos con violencia. »

« Los lavabos no son lo único que se está cayendo a pedazos. Hace años que el tejado tiene goteras, no tenemos calefacción, y a veces, cuando llegan las lluvias de invierno, ni siquiera hay electricidad. Los niños se resfrían y tosen por culpa de la humedad que hace aquí dentro en invierno. Hay moho en las paredes y en el suelo, y como no tenemos suficientes pupitres, ¡ los niños tienen que sentarse en el suelo húmedo! Tengo entendido que muchos padres no quieren que sus hijos sigan viniendo a esta escuela; pero el caso es que no tienen otra opción: saben que la educación es el único medio que tienen sus hijos para salir de la pobreza que nos rodea. Sin embargo, a veces, mientras doy clase, me pregunto, ¿ qué les puede aportar de bueno en realidad esta escuela? ¿ Pueden los niños concentrarse siquiera en semejantes condiciones? »

En la comunidad

La comunidad donde vive un niño comprende una serie de lugares físicos, lugares de recreo, jardines, campos, estanques, ríos o vertederos, pero su influencia en los pequeños dependerá del modo de vida de éstos. Por ejemplo, millones de niños viven en la calle y se hallan expuestos a un sinfín de peligros, incluida la violencia y los traumatismos no intencionales, así como a riesgos medioambientales tales como las infecciones que se contraen hurgando en vertederos de basura. Muchos niños empiezan a trabajar a edades muy tempranas, por lo que están expuestos a los mismos riesgos ambientales que los adultos en su lugar de trabajo. La diferencia es que los niños son más vulnerables a estos riesgos, pues por lo general son menos concientes de ellos, e incluso tienen menos capacidad para hacerles frente.

UN DÍA CON GLADYS EN ÁFRICA

« Me llamo Gladys Wemombi. Tengo tres hijos. Mi hijo mayor y sus amigos salieron esta mañana a hurgar la basura en busca de material reciclable entre la chatarra abollada de coches chocados, trozos de plástico y pilas que gotean ácido. Usted me dice que es peligroso. Ya lo sé. He tenido que sacar esquilas de vidrio de sus pies ensangrentados. Por eso no lo dejo jugar allí, sólo trabajar. Si se hace daño de verdad, no hay nadie que pueda llevarlo a un hospital. »

« Usted es un funcionario municipal y ha venido a avisarnos de las inundaciones de primavera. Dice que el río de abajo crecerá, arrasará nuestras casas e inundará las calles de la ciudad. Me explica que el agua que utilizamos para beber y lavar la ropa ha sido envenenada por los metales pesados que se filtran desde las minas. Es un riesgo haber construido aquí, dice usted. La ladera es peligrosamente inestable. »

« Ya nos han dicho que nos marcháramos en otras ocasiones, pero nunca nadie nos ha dicho a dónde podríamos irnos. »

« Recorremos juntos el camino desde el vertedero hasta el caserío. Dice usted que desde aquí el hedor es más soportable. Pasamos por delante de charcos de agua estancada, y usted señala las larvas de mosquitos que relucen en la superficie. Esos mosquitos causarán paludismo, me advierte. »

« Le sorprende nuestra casa, la forma en la que la hemos construido con sobras de madera y metal, cómo hemos fabricado objetos útiles a partir de la basura de otra gente. Los pobres sabemos fabricar cosas. Eso me consta. »



¿ Cuáles son las prioridades y las soluciones para crear ambientes saludables para los niños ?



Los riesgos para los niños en sus entornos cotidianos son numerosos. Sin embargo, existen seis grupos de riesgos ambientales para la salud que deben ser abordados como cuestiones prioritarias: la seguridad del abastecimiento de agua para la vivienda, la falta de higiene y el saneamiento insuficiente, la contaminación del aire, las enfermedades transmitidas por vectores, los riesgos de origen químico y los traumatismos no intencionados (accidentes). Estos riesgos agudizan las consecuencias del subdesarrollo económico y causan el grueso de las muertes y enfermedades infantiles relacionadas con el ambiente en que viven los niños.

En la mayoría de estos riesgos prioritarios, la seguridad, la estabilidad, la preparación para emergencias y el desarrollo económico son factores clave para solucionarlos. Si bien la experiencia indica que incluso en las economías subdesarrolladas dichos riesgos pueden disminuirse de manera significativa, la experiencia también demuestra que, en sociedades con ingresos más altos, la cifra general de enfermedades ambientales entre los niños decrece a medida que las prioridades relativas cambian. Por consiguiente, las regiones y los países deberán determinar sus prioridades específicas para complementar las mundiales.

Existen muchas soluciones para estos problemas de salud relacionados con el medio ambiente. Se cuenta, asimismo, con una gama de medidas eficaces en materia de política, educación, sensibilización, desarrollo tecnológico y cambio comportamental. Este tipo de medidas puede ser sumamente costoeficaz y su puesta en práctica es responsabilidad de los encargados de formular las políticas y adoptar decisiones, la población, las comunidades, los educadores, los funcionarios gubernamentales y muchas otras partes interesadas. Más adelante ofrecemos unos pocos ejemplos indicativos de medidas de previsión que pueden adoptarse; las listas no son exhaustivas pero ilustran una gama de medidas dignas de consideración. Por supuesto, las intervenciones específicas que se pongan en práctica en un entorno determinado dependerán de la naturaleza y la gravedad del problema, del contexto local, los recursos disponibles y las prioridades que haya que abordar.

Seguridad del abastecimiento de agua para la vivienda

La seguridad del abastecimiento de agua para la vivienda abarca la disponibilidad fiable de agua salubre en el hogar para todos los usos domésticos. El acceso al suministro de agua salubre fiable es un derecho de los seres humanos, tal como aparece definido en la Observación General sobre el Derecho al Agua y la Declaración de los Derechos del Niño. Cuando el acceso al agua salubre se garantiza de manera fiable, se contribuye enormemente a mejorar las condiciones sanitarias, posibilitando y fomentando la higiene mediante acciones clave tales como el hábito de lavarse las manos, la higiene de los alimentos, el lavado de la ropa y la higiene en el hogar en general. Cuando se pone en peligro el abastecimiento de agua de la vivienda, puede producirse la transmisión de enfermedades a través del agua contaminada y, además, la falta de agua puede impedir los hábitos de higiene mínimos necesarios para proteger la salud.

Muchas de las enfermedades que se previenen utilizando agua en condiciones de higiene las transmite el agua cuando está contaminada.

La más importante de estas enfermedades es la diarrea, la segunda causa de muerte infantil en el mundo. Se calcula que la diarrea causa la muerte de 1,3 millones de niños al año, alrededor de un 12 % del total de muertes de niños menores de cinco años en los países en desarrollo. Entre otras enfermedades infecciosas con modelos de transmisión similares figuran las hepatitis A y E, la disentería, el cólera y la fiebre tifoidea.

La falta de seguridad del abastecimiento de agua para la vivienda también se asocia a infecciones cutáneas y oculares, incluido el tracoma, y a la esquistosomiasis, que puede contraerse recogiendo agua en zonas infectadas.

Muchas sustancias químicas potencialmente perjudiciales para la salud de las personas pueden encontrarse en el agua potable. Por ejemplo, un exceso de fluoruro se asocia con la fluorosis del esqueleto, una enfermedad discapacitante. En los países donde el agua potable presenta una elevada cantidad de arsénico, a veces se detectan síntomas de arsenicosis entre los niños pequeños.

En 2000, la OMS y el UNICEF calcularon que 1100 millones de personas carecían de acceso a una fuente de agua mejorada. El acceso a un suministro de agua mejorado puede ser algo tan sencillo como un pozo protegido o un manantial a una hora de caminata desde el hogar. Sin embargo, el número de personas que no cuentan con este recurso dentro o fuera de la vivienda es, sin duda alguna, muy superior al número de los que sí tienen acceso a un suministro « mejorado ». Alrededor de un 80 % de esa población « desatendida » vive en zonas rurales. En los lugares donde el agua debe recogerse de fuentes de abastecimiento remotas – mejoradas o no –, a menudo son las mujeres y los niños los encargados de esa tarea.

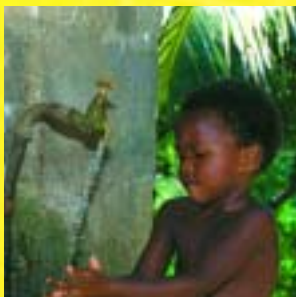
Algunos ejemplos de medidas eficaces para proteger a los niños frente a los riesgos relacionados con el agua:

- Ampliar el acceso de los « desatendidos » de zonas rurales y urbanas a fuentes mejoradas.



- Impartir educación en materia de higiene sobre comportamientos clave, tanto a los niños como a los adultos.
- Almacenar el agua salubre en el hogar (y tratar el agua en el hogar cuando su calidad es dudosa), pues ello reduce el riesgo de contaminación del agua y beneficia a la salud, como se ha demostrado.
- Contar con un suministro fiable de agua apta para el consumo en las escuelas, porque tiene un efecto directo en la salud, constituye una medida ejemplar y una contribución a la educación.
- Proteger todos los recursos hídricos de la contaminación (esto es, no sólo las fuentes de agua potable sino también, por ejemplo, el agua que se utiliza para bañarse y pescar), lo que redundará en beneficio de la salud.
- Adoptar medidas específicas en zonas afectadas por sustancias químicas peligrosas presentes en el agua para el consumo humano, como plomo, fluor y arsénico.

Higiene y saneamiento



La eliminación higiénica de las heces humanas – incluidas las de los niños – es una condición esencial para proteger la salud. Al no existir un saneamiento básico, pueden transmitirse varias enfermedades graves a través de la contaminación fecal de la vivienda y del entorno de la comunidad. Entre estas enfermedades se cuentan la diarrea, la esquistosomiasis, las hepatitis A y E, la disentería, el cólera y la fiebre tifoidea. La falta de saneamiento también se relaciona con las infecciones por helmintos y con el tracoma. El tracoma provoca ceguera irreversible, y en la actualidad unos 6 millones de personas padecen discapacidades visuales a causa de esta enfermedad.



En el mundo, 2400 millones de personas, la mayoría de las cuales viven en zonas periurbanas o en zonas rurales de países en desarrollo, carecen de cualquier tipo de acceso a instalaciones de saneamiento mejorado. Los cálculos de la cobertura para 1990 y 2000 muestran que, durante este periodo, la situación no ha mejorado mucho. Los niveles más bajos de cobertura se dan en Asia y África, donde un 31 % y un 48 % de la población rural, respectivamente, no dispone de acceso a instalaciones de saneamiento adecuadas.

Incluso si se dispone de buenas instalaciones de saneamiento, no siempre son suficientes para mejorar la salud de las personas. Se debe fomentar entre los niños y los adultos el hábito de lavarse las manos con jabón o ceniza antes de las comidas y después de defecar.

Algunos ejemplos de medidas eficaces para mejorar la higiene y el saneamiento:

- Velar por que los niños tengan acceso a instalaciones sanitarias seguras y que las heces de los niños se eliminen en condiciones de seguridad.
- Contar con letrinas adecuadas y separadas para niñas y para niños en las escuelas, lo que puede incentivar su uso y, por consiguiente, reducir la transmisión de enfermedades.
- Gestionar correctamente los desechos y reubicar los vertederos de desechos lejos de los asentamientos humanos, para impedir que los niños hurguen la basura y se expongan a peligros.
- Lavarse las manos con jabón antes de las comidas y después de defecar, con lo que se reduce considerablemente el riesgo de enfermedades diarreicas.

Contaminación del aire



La contaminación del aire es un grave riesgo ambiental para la salud de los niños y un factor de riesgo tanto de enfermedades respiratorias agudas como de enfermedades respiratorias crónicas, además de otras enfermedades. Alrededor de 2 millones de niños menores de cinco años mueren cada año a causa de infecciones respiratorias agudas. Muchas se ven agravadas por los peligros ambientales.

La contaminación del aire en interiores es uno de los principales factores asociados a las infecciones respiratorias agudas, tanto en las zonas urbanas como en las rurales de los países en desarrollo. Un agente contaminante liberado en un espacio cerrado es a

menudo más peligroso para los pulmones de un niño que un agente contaminante liberado al aire libre. Una preocupación importante en los países en desarrollo es la exposición a productos de la combustión de biomasa y del carbón, además de la escasa ventilación de las viviendas y otros lugares. En el mundo industrializado, el ambiente en espacios interiores se caracteriza por la escasa ventilación, una humedad elevada, la presencia de agentes biológicos tales como los mohos, y una serie de sustancias químicas presentes en los materiales del mobiliario doméstico y la construcción.

La contaminación del aire exterior, principalmente por el tránsito y los procesos industriales, continúa siendo un problema grave en las ciudades de todo el mundo, sobre todo en las megalópolis en continua expansión de los países en desarrollo. Se calcula que una cuarta parte de la población mundial está expuesta a agentes contaminantes del aire, por ejemplo partículas, dióxido de azufre y otras sustancias químicas, en concentraciones nocivas para la salud.

Algunos ejemplos de medidas eficaces para proteger a los niños frente a la contaminación del aire:

- Mantener una buena ventilación, utilizar combustibles limpios y calentadores de cocina mejorados reduce la contaminación del aire en los espacios interiores y el recrudecimiento y desarrollo de infecciones respiratorias agudas.
- Proteger a los niños frente al consumo de tabaco y el tabaquismo pasivo reduce el riesgo de padecer trastornos respiratorios y otros efectos de la mala salud.
- Utilizar gasolina sin plomo reduce la exposición de los niños al plomo y evita trastornos del desarrollo.
- Aplicar políticas de transporte y de salud adecuadas reduce las enfermedades respiratorias y los traumatismos de los niños en las zonas urbanas.
- Establecer planes para mantener limpio el aire reduce la exposición de los niños a la contaminación en los lugares al aire libre.



Vectores de enfermedades



En principio, todas las enfermedades transmitidas por vectores constituyen una grave amenaza para la salud infantil. Algunas, sin embargo, suponen una amenaza específica para los niños, porque el sistema inmunológico de éstos no puede combatir el ataque del agente infeccioso, o porque el modo en que se comporta un niño puede aumentar su vulnerabilidad a la enfermedad. Entre estas enfermedades se incluyen las siguientes:

El paludismo, que, transmitido por determinados mosquitos, provoca la muerte de niños en una proporción abrumadora. El 90 % de los casos de paludismo se registran en el África sub-

sahariana, con más de un millón de muertes al año, en su mayoría de niños menores de cinco años.

La filariasis linfática, una infección por nematodos parásitos que se hospedan en el sistema linfático, causa deformaciones típicas de la enfermedad (« linfedema » e « hidrocele ») en niños de tan sólo 12 años. La magnitud de la pérdida de vida sana provocada por esta enfermedad sólo es superada por el paludismo.

La esquistosomiasis, una enfermedad transmitida por el agua y causada por trematodos sanguíneos (gusanos parásitos que viven en la corriente sanguínea), afecta a los niños y los adolescentes. La infección crónica provoca un estado de debilidad cada vez mayor y la enfermedad degenerativa. Doscientos millones de personas están infectadas en todo el mundo.

La encefalitis japonesa se da en los sistemas de producción de arroz por irrigación, en el Asia meridional y sudoriental. Los brotes afectan en especial a niños menores de cinco años (alrededor del 90 % de los casos); se calcula

que se producen un promedio de 40 000 casos clínicos al año, con una tasa de mortalidad del 20 %. De los supervivientes, un 50 % sufrirán secuelas mentales durante el resto de su vida.

La leishmaniasis, una enfermedad parasitaria transmitida por flebotomos, se manifiesta a través de lesiones cutáneas o de lesiones de los órganos internos; esta última forma puede ser mortal, y se estima que ha provocado 59 000 muertes en 2001. Se calcula que cada año se producen 2 millones de casos de leishmaniasis cutánea, y que un 95 % de los pacientes son niños menores de cinco años.

La fiebre del dengue también afecta de forma desproporcionada a los niños pequeños en los países que soportan una carga muy elevada. La forma más letal de la enfermedad, la fiebre del dengue hemorrágico, mata un promedio de más de 10 000 niños al año. Durante los brotes más violentos, los hospitales infantiles pueden llegar a bloquearse, porque los pabellones se hallan desbordados por la llegada de pacientes.





Algunos ejemplos de medidas eficaces para proteger a los niños frente a las enfermedades transmitidas por vectores:

- Dado que los niños suelen irse a dormir más temprano que los adultos, precisamente cuando los mosquitos entran en actividad, utilizar mosquiteros impregnados con insecticida y poner mallas metálicas en las ventanas, las puertas y los aleros es un método muy eficaz de protegerlos contra el paludismo.
- Una ordenación general del medio, incluido el aprovechamiento mejorado del agua en las zonas de riego, ubicar el ganado en lugares estratégicos entre los criaderos y la vivienda, y el desagüe o el llenado de los depósitos para la recogida del agua, puede reducir los riesgos de transmisión en algunos contextos.
- En el Asia meridional y sudoriental, no hay que combinar el cultivo de arroz de regadío y la cría de cerdos en las proximidades de las viviendas, para romper el ciclo de la encefalitis japonesa.



- Impartir educación sanitaria y establecer lugares seguros para nadar (que se mantienen libres de caracoles gracias a la eliminación sistemática de los moluscos mediante la aplicación de una sustancia química río arriba), junto con otras medidas ambientales adecuadas y un tratamiento vermífugo periódico, reducirá el riesgo de transmisión de la esquistosomiasis y ayudará a controlar la morbilidad.
- Cubrir los depósitos de almacenamiento de agua y vaciar y secar periódicamente los contenedores que retengan agua, para eliminar los lugares donde puedan criar los mosquitos, por ejemplo cubos, recipientes alimentarios desechados, bidones, floreros o neumáticos (donde el agua se puede acumular). De ese modo se ayudará a disminuir los riesgos de transmisión del dengue.



Peligros de origen químico

A raíz de la producción y el uso cada vez mayores de sustancias químicas, hoy en día hay un gran número de riesgos de origen químico en los hogares, las escuelas, los patios de recreo y en la comunidad. Los contaminantes químicos que se liberan al medio ambiente proceden de emisiones industriales al margen de la reglamentación, o del tráfico vehicular denso y de vertederos de desechos tóxicos. Unos 50 000 niños de edades comprendidas entre los 0 y los 14 años mueren cada año como consecuencia de intoxicaciones no intencionadas.

Los plaguicidas que se utilizan, se guardan y se desechan en condiciones poco seguras pueden ser perjudiciales para los niños y para su entorno. Los productos de limpieza domésticos, el queroseno, los disolventes, los productos farmacéuticos y otros productos químicos pueden resultar peligrosos si se guardan en recipientes inadecuados y en lugares de fácil acceso para los niños. Los niños pequeños son « exploradores naturales »: pueden ingerir esos productos y sufrir una intoxicación grave. Las consecuencias pueden ser mortales.

La exposición continuada a diversos agentes contaminantes presentes en el ambiente se asocia a daños causados a los sistemas nervioso e inmunológico y a trastornos de la función reproductora y del desarrollo. Esto se debe a que la exposición ocurre durante periodos de susceptibilidad especial en el niño o el adolescente, que está en plena etapa de crecimiento. Por ejemplo, los niños son muy vulnerables a los efectos neurotóxicos del plomo presente en la pintura y el aire, que puede reducir su coeficiente intelectual y provocar discapacidades para el aprendizaje. También son vulnerables a los efectos que produce en el desarrollo el mercurio liberado en el ambiente o presente como contaminante en los alimentos. La mayor parte de las exposiciones a los productos químicos y contaminantes tóxicos se puede prevenir. Se dispone de varias herramientas y mecanismos para ayudar a determinar los riesgos de origen químico, crear ambientes más seguros y evitar la exposición de los niños.

Algunos ejemplos de medidas eficaces para prevenir los peligros de origen químico:

- Garantizar un almacenamiento y envasado seguros, y un etiquetado claro de los productos de limpieza, combustibles, solventes, plaguicidas y demás sustancias químicas que se utilizan en el hogar y la escuela.
- Promover la utilización de envases (con cierre de seguridad para niños) para los productos farmacéuticos y químicos.
- Informar a los padres, los maestros y las personas que cuidan de los niños acerca de los peligros químicos potenciales que existen en los lugares donde los niños pasan el tiempo.
- Impartir formación a los dispensadores de atención de salud sobre el reconocimiento, la prevención y la gestión de las exposiciones a sustancias tóxicas y sobre la utilización de la historia pediátrica ambiental para investigar los riesgos específicos a los que están expuestos los niños.
- Incorporar la enseñanza de la seguridad y la salud en relación con las sustancias químicas en los programas de estudio escolares.
- Dictar y aplicar una normativa para promover la utilización y eliminación seguras de las sustancias químicas.
- Promover políticas para reducir y remediar la contaminación ambiental.
- Evitar la construcción de viviendas, escuelas y lugares de recreo cerca de zonas contaminadas e instalaciones peligrosas.
- Promover campañas educativas de « lucha contra las sustancias tóxicas ».



Traumatismos no intencionados (accidentes)



Entre los traumatismos no intencionados se cuentan los traumatismos provocados por los accidentes de tráfico, las intoxicaciones, las caídas, las quemaduras y los ahogamientos. Se calcula que, en 2001, 685 000 niños menores de 15 años perdieron la vida a causa de traumatismos no intencionados. Alrededor de un 20 % de todas las muertes por traumatismo no intencionado en todo el mundo ocurren en niños menores de 15 años; este tipo de traumatismos se encuentra entre las diez principales causas de muerte para este grupo de edad. En todo el mundo, las principales causas de muerte por traumatismos no intencionados entre los niños son los provocados por acci-

dentos de tráfico (el 21 % para este grupo de edad) y los ahogamientos (el 19 %).

Los traumatismos no intencionados entre los niños son un problema de alcance mundial, pero en determinadas regiones del mundo, los niños y los adolescentes se ven afectados desproporcionadamente. La inmensa mayoría de estos traumatismos ocurre entre los niños en los países de bajos y de medianos ingresos. En las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental se registran el 80 % de todas las muertes infantiles por traumatismos no intencionados.



Algunos ejemplos de medidas eficaces para prevenir los traumatismos no intencionales (accidentes):

- Formular políticas nacionales sobre prevención de traumatismos y abogar por que se destinen más fondos a este fin.
- Mejorar la aplicación de la legislación en vigor.
- Establecer una vigilancia sistemática de los traumatismos no intencionales.
- Impartir formación sobre primeros auxilios a los miembros de la comunidad.
- Coordinar los servicios de emergencia.
- En el hogar, instalar protecciones en las ventanas y barandillas en las camas.
- Utilizar casco cuando se anda en motocicletas, ciclomotores y bicicletas.
- Utilizar asientos de seguridad para niños y cinturones de seguridad en los automóviles.
- Elevar o encerrar las zonas de cocina.
- Enseñar a nadar a los niños y hacer que estén vigilados cuando se encuentren cerca del agua.
- Utilizar tejidos resistentes al fuego.
- Utilizar tapas con cierre de seguridad para niños en los recipientes de plaguicidas, medicamentos y queroseno.
- Cuando sea posible, realizar campañas de sensibilización pública para enseñar la prevención de los traumatismos.

Garantía de la salubridad del entorno



La variedad de riesgos ambientales a los que están expuestos los niños, a menudo al mismo tiempo y en el mismo lugar, exige una respuesta concertada y coordinada. Para abordar esta cuestión, hay que centrar la labor en los lugares donde viven los niños, adoptar un enfoque multisectorial y holístico, y mantener al niño como elemento central.

Un enfoque intersectorial de este tipo sólo puede resultar provechoso si los muchos « actores » que intervienen (los distintos departamentos gubernamentales como los de salud, vivienda, energía, agua y planificación, y los miembros de la comunidad, por ejemplo los padres, los maestros, los agentes de salud y los asistentes sociales) trabajan juntos en una coparticipación multisectorial realmente integrada.

Este concepto se ha aplicado en programas piloto llevados a cabo en ciudades, islas, aldeas/comunidades, escuelas y lugares de trabajo. Su finalidad es establecer relaciones de trabajo más eficaces entre el sector de la salud y otros sectores, con miras a resolver los problemas de salud más cerca del lugar donde se originan. El enfoque deberá irse ampliando, partiendo de pequeños proyectos hasta abarcar a todos los niños expuestos a riesgos ambientales.

Se pueden utilizar métodos costoeficaces y culturalmente adecuados para mejorar la calidad de la vivienda y la escuela de los niños, y del ambiente de la comunidad. Asimismo, trabajar en el entorno de los pequeños permite llegar a una amplia variedad de personas, para ofrecerles educación e información sobre el modo de mejorar el ambiente y proteger la salud de los niños.

Proyecto « Hogares sanos », Sudáfrica

Este proyecto se inició en un edificio hacinado, ruinoso e insalubre de una zona pobre, en el que se alojaban varios cientos de personas. Las medidas de control convencionales de la higiene del medio, en particular las medidas legislativas tradicionales de inspección, control y punición, habían fracasado. Por consiguiente, era preciso aplicar un enfoque diferente. Se llevó a cabo un estudio para evaluar el estado de salud de los habitantes, determinar los principales problemas del edificio y evaluar el grado de capacitación de los residentes en determinados oficios, como fontanería, electricidad y carpintería.

Se creó un comité de inquilinos elegido democráticamente y, con el apoyo de los funcionarios de salud ambiental del consejo municipal, el comité ideó estrategias para abordar problemas tales como la eliminación de desechos y la seguridad.

Participaron diversas otras partes interesadas. La universidad local, por ejemplo, proporcionó estudiantes de ingeniería para que examinaran aspectos del diseño del edificio.

Como resultado de las actividades de promoción de la salud, los residentes se ofrecieron a limpiar regularmente el parque y los edificios de los alrededores. En su conjunto, el proyecto sentó las bases de una forma nueva y participativa de afrontar los problemas de higiene del medio en edificios de zonas pobres.



Escuelas promotoras de la salud, Viet Nam

Durante 2002 se llevó a cabo un proyecto modelo en 18 escuelas primarias de Ta Tinhand Hai Pong (Viet Nam) para hacer de las escuelas lugares más limpios y seguros. Se dictó un programa de formación de tres días sobre cómo crear escuelas que promueven la salud, al que asistieron equipos de maestros de todas las escuelas y miembros de la comunidad local (incluidos agentes de salud, padres y especialistas en agua y saneamiento). Las escuelas organizaron, entre otras cosas, varias actividades sobre promoción de la salud: se incorporaron más temas de salud en las lecciones, se mejoró el abastecimiento de agua y las letrinas de los edificios, se trabajó en colaboración con los servicios de salud para efectuar controles oftalmológicos y prescribir tratamientos vermífugos a los alumnos, se organizaron concursos de carteles con información y pautas sobre cuestiones relativas a la salud, se plantaron los

jardines de la comunidad escolar, se mejoró la iluminación, se distribuyeron sillas y alimentos y se organizaron reuniones de educación de la comunidad.

En visitas sobre el terreno a las 16 escuelas de demostración del fomento de la salud escolar en Viet Nam se pudieron determinar varios resultados positivos. En el 100 % de las escuelas se habían puesto en práctica las lecciones sobre « comportamientos limpios y seguros », y el 80 % de los profesores señalaron que a los alumnos les habían gustado los métodos interactivos de enseñanza que se habían utilizado, y que habían respondido favorablemente. Se observaron mejoras en el entorno físico de las escuelas, entre ellas: nuevas zonas para la práctica de deportes, jardines cons-

truidos por los padres, adquisición de equipos de primeros auxilios y equipos médicos, máscaras y guantes para proteger a los jóvenes que limpian la escuela, disponibilidad de agua dulce potable en las clases, y pizarras anti-reflectantes. La mitad de las escuelas se habían puesto en contacto con los servicios de salud locales para solicitar

inspecciones y entablar una colaboración más estrecha, en particular para recibir ayuda con objeto de eliminar la infestación por gusanos. Los resultados demuestran que cuando poseen formación y material, las escuelas están dispuestas a adoptar medidas de muy diversa índole, y están preparadas para ello.

Iniciativa para la promoción de escuelas con ambientes sanos, Jordania

La iniciativa para la promoción de escuelas con ambientes sanos se inició en 1996 en tres escuelas piloto de Jordania, y supuso el trabajo conjunto de organizaciones no gubernamentales (ONG) y organismos públicos. El proyecto contó con la participación de líderes de la comunidad, padres, alumnos, maestros y otros miembros del personal de las escuelas, y su finalidad era mejorar el entorno de los centros de enseñanza y hacer de ellos

unos lugares más seguros y sanos donde los niños pudieran aprender, jugar y crecer.

Se organizaron grupos comunitarios de apoyo para trabajar con las escuelas. Se crearon herramientas de trabajo, de educación y de sensibilización con el fin de orientar a maestros y alumnos. Las actividades colectivas de los niños (de 9 a 14 años), los maestros y las comunidades estuvieron





encaminadas a mejorar la salud del personal de las escuelas, las familias y los miembros de la comunidad, y a trabajar con los miembros de la comunidad y ayudarles a comprender de qué manera las comunidades podían efectuar una contribución positiva a la salud y la educación. Entre las mejoras efectuadas en los ambientes de las escuelas cabe mencionar la mejora del saneamiento y el abastecimiento de agua. Las escuelas lanzaron iniciativas para la conservación del agua, actividades de sensibilización acerca de la importancia del saneamiento y la higiene, y campañas de plantación de árboles y de limpieza.

Programa integrado de gestión de los desechos sólidos, Ecuador

La ciudad de Loja se caracterizaba por tener vertederos en zonas deshabitadas, que provocaban brotes de infecciones y enfermedades contagiosas. Las tareas de recogida de residuos domiciliarios carecían de toda coordinación. En el marco del « Plan de Acción para Loja – Siglo XXI », la municipalidad de esa localidad introdujo el « programa integrado de gestión de los desechos sólidos », en consulta con los miembros de la comunidad y otras partes interesadas. El plan se centró en el apoyo a las poblaciones pobres y marginales y en la conservación del medio ambiente mediante la utilización de nuevas tecnologías.

Tras una amplia campaña de información y educación, los miembros de la comunidad desempeñaron un papel fundamental en la creación de un vertedero sanitario. Por medio de una campaña puerta a puerta, los funcionarios municipales distribuyeron cubos de basura verdes y negros, volantes informativos y horarios de recogida de basuras en todas las viviendas. Alrededor de un 80 % de los hogares empezaron a clasificar los residuos en la fuente. Con objeto de promover la separación de los residuos domiciliarios en el lugar donde se originaban, se implantó un sistema de multas y cuotas más elevadas en caso de incumplimiento. Los desechos biodegradables se utilizaron para elaborar compost en una planta de compostaje con gusanos, que luego se vendía. Todos los materiales reciclables se transformaban y vendían, y se adoptaron medidas para la eliminación segura de los desechos tóxicos e infecciosos procedentes de los hospitales.



El programa abarcó a más del 80 % del municipio, y contó con un índice de participación del 90 % de la población. En conjunto, se logró mejorar la calidad de vida de los habitantes de Loja y cambiar su comportamiento y su actitud hacia el entorno. La capacidad institucional del municipio de Loja se vio fortalecida, tanto a escala local como nacional, a medida que se iniciaron programas para que compartiera su experiencia con otros municipios.

Los países han puesto en marcha estrategias en favor de los ambientes saludables



No cabe duda de que las enfermedades relacionadas con el medio ambiente pueden ser controladas incluso en los países más pobres del planeta. En todo el mundo, los gobiernos y las comunidades han puesto en marcha estrategias concretas que se están aplicando en diversos entornos. La Alianza Ambientes Saludables para los Niños trabajará utilizando estas estrategias, consolidándolas y aprovechando su buen funcionamiento.

Por ejemplo, gracias al programa Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), cuya finalidad es la prevención y el tratamiento de la neumonía, la diarrea, el paludismo, el sarampión y las verminosis, se pueden salvar millones de vidas. AIEPI promueve, asimismo, prácticas familiares clave entre las que se cuentan el lavado de las manos y la eliminación de las heces en condiciones de seguridad, y respalda investigaciones en marcha sobre las formas óptimas de reducir la contaminación de los espa-

cios habitados y su posible repercusión en la salud de los niños. Este mismo programa y el de alimentación del lactante y el niño pequeño alientan la lactancia materna exclusiva como el medio más poderoso y eficaz de reducir la incidencia y la gravedad de la diarrea infantil.

FRESH (siglas en inglés de la iniciativa para concentrar los recursos en pro de una salud escolar eficaz), preconiza la provisión de agua potable y saneamiento en las escuelas, la educación en materia de salud e higiene, los servicios de nutrición de base en la escuela y las políticas escolares de salud.

El Convenio Marco para el Control del Tabaco aborda, entre otras cosas, el tabaquismo pasivo mediante un tratado internacional jurídicamente vinculante.

El protocolo sobre el agua y la salud, de la Convención sobre la protección y utilización de cursos de agua transfronterizos y lagos internacionales, de 1992, ha sido firmado por 36 Estados



Miembros europeos de la Organización Mundial de la Salud. El objetivo del protocolo es coordinar y reforzar la lucha contra las enfermedades relacionadas con el agua y sus factores causales, en todos sus aspectos.

El manejo integrado del embarazo y el parto reduce la mortalidad de la madre y del recién nacido.

La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño aboga por la lactancia natural exclusiva y unas prácticas de alimentación suplementarias adecuadas, que pueden proteger a los niños de los riesgos ambientales.



El porqué de la Alianza en pro de los Ambientes Saludables para los Niños



Muchos países, organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales han manifestado la necesidad imperiosa de crear una alianza de base amplia que concentre las cualidades singulares y complementarias de sectores múltiples y diversos. La Alianza en pro de los Ambientes Saludables para los Niños prevé formar un movimiento que comprenda a varios sectores gubernamentales (de los ámbitos local y nacional), grupos de la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales, el sector privado y la familia de las Naciones Unidas, así como a fundaciones, grupos de investigación y académicos y los niños y sus propias familias.

Trabajando juntos, los miembros de la Alianza podrán consagrarse más eficazmente a atender las necesidades de muchas comunidades y países en relación con la ejecución de programas y políticas eficaces. Además, mediante el trabajo conjunto podrán realizar tareas y lograr objetivos que de otro modo serían irrealizables o quedarían postergados.

La Alianza aprovechará datos recientes y concretos de la eficacia de diversas intervenciones para abordar las diferentes dimensiones de la salud infantil en relación con el medio ambiente. Esos conocimientos se vincularán con la acción nacional y comunitaria y se utilizarán para movilizar otros recursos para aplicarla. Una alianza fuerte e interinstitucional puede abogar por que en todo el mundo se destinen más recursos a promover los ambientes saludables para los niños, así como por que se utilicen herramientas eficaces. La Alianza puede servir de centro de intercambio de información e investigaciones, un centro que podrá constituir una base para la acción en la comunidad y en el plano nacional.

El intercambio de información, de conocimientos especializados y de actividades permitirá:

- Aumentar la eficacia de las intervenciones.
- Ampliar el alcance de unos recursos limitados.
- Motivar a los gobiernos y a los demás interesados para que interviengan aplicando un criterio colectivo, coherente y sinérgico.

En cada área de riesgos ambientales descrita anteriormente, muchos actores ya están en escena. Ya existen muchas soluciones costoeficaces. Es fundamental aprovechar el trabajo realizado y las tareas que están en marcha, y destacar el valor potencial que se adquirirá a medida que se haga participar a los miembros de la Alianza en actividades ampliadas y orientadas tanto hacia el mundo como a la comunidad local. Esto supone un compromiso cabal con un nuevo y original enfoque de la salud infantil en relación con el ambiente, según el cual se recurre a los conocimientos especializados y los recursos de una amplia gama de interesados.

El éxito de la Alianza, no obstante, no se limitará a su capacidad de abordar los riesgos por separado. La acción conjunta en relación con múltiples riesgos servirá para que diversos participantes encuentren soluciones integrales, de carácter transversal, para abordar las cuestiones de salud infantil y los factores de riesgo ambiental de un modo más eficaz, integrado y sinérgico.

La orientación hacia el mundo, la promoción y la movilización de recursos son imprescindibles para que la Alianza trabaje con eficacia. Los movimientos nacionales también son fundamentales para crear y lograr ambientes seguros y saludables para los niños, y para promover comportamientos higiénicos.

La Alianza respaldará a los movimientos nacionales y locales que sean visibles y dinámicos y armonizará las actividades de las diferentes partes interesadas, coordinará las actividades y reforzará las redes. Un movimiento nacional de este tipo puede ser útil para detectar los principales riesgos ambientales y preparar estrategias que sensibilicen a las personas y motiven la acción dentro de las comunidades, y para promover la educación y la investigación de cuestiones relacionadas con la salud ambiental. Estas estrategias garantizarán que las ideas de orden mundial se traduzcan en hechos en el contexto local.

