

Comisión para la Cooperación Ambiental de América del Norte



Programa de Cooperación sobre Salud Infantil y
Medio Ambiente en América del Norte

BORRADOR
para consulta pública

22 de febrero de 2002

Índice

Nota preliminar	4
Introducción.....	1
La Resolución de Consejo de la CCA sobre Salud Infantil y Medio Ambiente.....	1
El Consejo Consultivo de Expertos y el Equipo Trilateral SIMA	2
Acciones a la fecha.....	2
Establecimiento de asociaciones para la salud ambiental de los niños	3
El objetivo del Programa de Cooperación	4
Elementos y actividades del Programa de Cooperación	4
1. Asma y enfermedades respiratorias	4
1.1 Evaluación de los efectos de las emisiones de diésel en los cruces fronterizos congestionados.....	4
1.2 Actividades en comunidades piloto sobre prevención del asma [<i>en consideración</i>].....	6
1.3 Desarrollo de un marco de supervisión del asma [<i>en consideración</i>]	7
2. Efectos del plomo.....	7
2.1 Apoyo a la microindustria artesanal para la reducción o eliminación del uso.....	7
de plomo [<i>en planeación</i>].....	8
2.2 Recopilación e intercambio de datos sobre niveles de plomo en la sangre [<i>en consideración</i>].....	8
3. Efectos de la exposición a sustancias tóxicas	9
3.1 Integración de las consideraciones sobre SIMA en el programa Manejo Adecuado de las Sustancias Químicas [<i>en marcha</i>].....	9
3.2 Informe especial de <i>En balance</i> sobre sustancias tóxicas y salud ambiental de la infancia [<i>en curso</i>].....	10
4. Evaluación de riesgo y valuación económica.....	10
4.1 Taller trilateral sobre evaluación de riesgos [<i>en consideración</i>]	11
4.2 Aumentar la disponibilidad de personal de evaluación capacitado en Riesgo de Salud Ambiental Infantil [<i>en consideración</i>].....	11
4.3 Integración de la evaluación de riesgos y la valuación económica [<i>en consideración</i>].....	12
5. Fortalecimiento de la base de conocimientos para soluciones de largo plazo.....	13
5.1 Fomento de la colaboración en estudios de cohorte longitudinales [<i>en planeación</i>].....	13
5.2 A Marco teórico para los indicadores de América del Norte sobre Salud Infantil y Medio Ambiente [<i>en planeación</i>].....	14

5.3 Informe sobre los impactos económicos de las enfermedades infantiles relacionadas con el medio ambiente [<i>en consideración</i>].....	15
6. Información pública, difusión y educación	15
6.1 Asociarse para la producción de un video global sobre SIMA [<i>en curso</i>]	16
6.2 Trabajo con profesionales de la salud [<i>en consideración</i>].....	16
6.3 Difusión de temas sobre salud infantil y medio ambiente [<i>en curso</i>].....	17

Nota preliminar

Lo que en seguida se ofrece es un panorama general del objetivo de este documento y una orientación sobre cómo el lector puede participar en el desarrollo del trabajo en cooperación de la CCA sobre salud infantil y medio ambiente en América del Norte.

¿Cuál es el objetivo de este documento? Este borrador presenta un bosquejo de Programa de Cooperación sobre Salud Infantil y Medio Ambiente. Ha sido preparado por el Equipo Trilateral sobre Salud Infantil y Medio Ambiente (SIMA)¹ con base en las ideas generadas durante un taller intergubernamental celebrado en Montreal, Canadá, los días 26 y 27 de noviembre de 2001² y tomando en cuenta el trabajo actual y proyectado del programa Contaminantes y Salud de la CCA. Una vez concluido, el Programa de Cooperación servirá de guía para la acción trilateral durante los próximos dos o tres años para avanzar en la protección de los niños de América del Norte frente a las amenazas ambientales para su salud.

El desarrollo de un programa de cooperación fue planteado por el Consejo de la CCA en su Resolución 00-10 sobre Salud Infantil y Medio Ambiente, aprobada en junio de 2000. El Consejo es el órgano rector de la CCA y está integrado por los funcionarios de medio ambiente de mayor rango de Canadá, Estados Unidos y México. Como punto de partida, el Consejo recomendó un enfoque inicial en el asma y otras enfermedades respiratorias y los efectos del plomo y otras sustancias tóxicas (incluidos los plaguicidas). Esas prioridades se reflejan en este documento.

El Programa de Cooperación busca ser un documento “vivo” y, como tal, se revisará y actualizará periódicamente para reflejar los avances logrados, los asuntos y prioridades incipientes y las contribuciones y la participación de organismos interesados y asociados de toda América del Norte.

Su voz es importante. La CCA lo invita a brindar sus ideas y sugerencias para el mejoramiento de esta versión en borrador del Programa de

¹ El Equipo Trilateral SIMA está integrado por funcionarios de medio ambiente y salud de los tres países de América del Norte que trabajan juntos para orientar el desarrollo y la puesta en marcha de la iniciativa sobre salud infantil y medio ambiente de la CCA.

² El informe del taller está disponible en la página de la CCA en Internet: www.cec.org o a petición expresa en el Secretariado de la Comisión.

Cooperación. En seguida se presentan algunos puntos que se podrían considerar al revisar el borrador:

- ¿El documento es un marco útil para conducir la iniciativa sobre salud infantil y medio ambiente y el trabajo en colaboración de los tres países del área?
- ¿Las acciones propuestas contribuirán a ocuparse de los asuntos prioritarios identificados en la Resolución de Consejo 00-10?
- ¿Hay acciones que considere de particular importancia o menos importantes? ¿Hay acciones que usted piense que se deben mejorar o fortalecer? De ser así, ¿cómo?
- ¿Hay otros asuntos o acciones que usted piensa que se deberían considerar para su inclusión? ¿Cuál sería el beneficio adicional de que los tres países trabajasen juntos en tales asuntos o acciones?
- ¿Está usted (o su organización) interesado en participar de manera directa en aspectos del Programa de Cooperación? De ser así, ¿de qué manera?

Cada una de las actividades descritas en las siguientes páginas está marcada como “en curso”, “en planeación” o “en consideración”. Las primeras dos categorías indican que la actividad figura en el plan de trabajo de la CCA acordado por las tres Partes. Si bien sus aportaciones son bienvenidas y alentadas en todas las actividades, lo instamos a proporcionarnos orientación y retroalimentación en especial sobre los proyectos propuestos que están en consideración.

La salud ambiental de los niños es un asunto que afecta e involucra a todos los sectores de la sociedad civil, incluidos padres de familia, profesionales del cuidado de la salud, maestros, directores de empresas, gerentes industriales, científicos, líderes comunitarios, gobiernos municipales y los niños mismos, por sólo nombrar algunos. Si bien los gobiernos tienen la responsabilidad de actuar, también está claro que hay una gran riqueza de energía, conocimiento y compromiso fuera del ámbito gubernamental que se tiene que reunir para resolver estos y otros problemas de preocupación común en América del Norte. Así, conforme revise el borrador del Programa, lo invitamos a considerar cómo podría participar su organización. Sólo con la activa participación y el apoyo de los grupos y particulares interesados de todo el subcontinente este Programa de Cooperación alcanzará su pleno potencial.

¿Cómo puede brindarnos su aportación? Este borrador de documento se analizará durante una reunión pública conjunta del Comité Consultivo Público Conjunto (CCPC) de la CCA y el Consejo Consultivo de Expertos sobre Salud Infantil y Medio Ambiente en América del Norte que se celebrará en la

Ciudad de México el 7 de marzo de 2002. Para mayor información sobre esta reunión, consulte la página en Internet de la Comisión: www.cec.org o comuníquese con el Secretariado de la Comisión.

También nos puede hacer llegar sus comentarios y sugerencias por escrito. Deberá enviar su nombre, el de su organización y la información de contacto no después del **22 de marzo de 2002** a:

Erica Phipps
Gerente de Programa
Contaminantes y Salud
Comisión para la Cooperación Ambiental
393 rue St-Jacques Ouest, bureau 200
Montreal, Quebec, Canadá H2Y 1N9
Fax: 1 514 350 4314
Correo-e: ephipps@ccemtl.org

Cabe señalar que todos los comentarios recibidos estarán disponibles para el público.

Próximos pasos: Luego de la reunión pública y la clausura de la etapa de comentarios, el documento se revisará y finalizará antes de la sesión anual del Consejo de la CCA en Ottawa, Canadá, en junio de 2002. Estará disponible en español, francés e inglés, en versión impresa y en Internet.

La CCA le agradece su interés y participación en esta iniciativa. Esperamos con entusiasmo su respuesta.

Introducción

Los niños tienen un lugar especial en nuestras familias, comunidades y sociedades. Sin embargo, hasta la fecha no han sido el centro de nuestra toma de decisiones en materia medioambiental y de salud pública. Los reglamentos ambientales, los niveles de tolerancia de los contaminantes en los alimentos y otras medidas de protección de la salud con frecuencia se han formulado con base en información correspondiente al adulto varón promedio y con poca información sobre la exposición y los riesgos potenciales en los niños. Esta situación está cambiando gradualmente, a medida que los científicos aprenden más acerca de las vulnerabilidades particulares de los niños a los contaminantes ambientales y los gobiernos y otros agentes responsables modifican sus enfoques para comenzar a tomar en cuenta las características específicas de los niños.

El cuerpo de los niños experimenta un rápido desarrollo, el cual incrementa su vulnerabilidad a numerosas amenazas ambientales. En comparación con los adultos, comen más y consumen más aire y agua por kilogramo de peso, lo cual con frecuencia aumenta sus riesgos, en relación con los adultos, de sufrir efectos adversos derivados de los contaminantes que puedan estar presentes. Como los niños pasan su tiempo en “microambientes” distintos a los de los adultos —en o cerca del piso, por ejemplo, o jugando en el suelo— se enfrentan a un conjunto diverso de exposiciones que un adulto que habite en la misma casa o colonia. Todos estos factores subrayan el hecho de que “los niños no son adultos pequeños”.

En América del Norte los efectos de los peligros ambientales en la salud infantil reciben cada día mayor atención entre los científicos, los políticos y la ciudadanía por igual. Asegurar la protección de los niños frente a las amenazas ambientales —formular políticas y medidas preventivas que tomen en cuenta sus circunstancias y susceptibilidades particulares— es el objetivo del incipiente campo de la salud ambiental de los niños.

La Resolución de Consejo de la CCA sobre Salud Infantil y Medio Ambiente

En su Resolución 00-10 sobre Salud Infantil y Medio Ambiente (véase el apéndice), aprobada en junio de 2000, el Consejo de la CCA, integrado por los funcionarios medioambientales de mayor rango de los tres países, reconoció que cada día es mayor el conjunto de evidencias de que los niños son particularmente vulnerables a muchos contaminantes ambientales. Las Partes se comprometieron a trabajar “de manera conjunta en la integración de un programa de cooperación para proteger a la niñez de las amenazas ambientales a las que está expuesta, con el objetivo de reducir las presiones generadas por la actividad humana sobre la salud infantil”.

Como punto de partida, el Consejo instó a centrarse en resultados específicos de salud, como el asma y otras enfermedades respiratorias, los efectos del plomo incluido el envenenamiento por este elemento y las repercusiones de la exposición a otras sustancias tóxicas. También convocó a realizar actividades para incrementar la conciencia y la educación de los padres de familia y la ciudadanía sobre las amenazas ambientales para la salud de los niños y la manera de revertir la exposición, e indicó que los padres de familia tienen el

derecho de conocer la presencia de sustancias potencialmente dañinas que pueden afectar a sus hijos.

En su reunión de junio de 2001 el Consejo de la CCA reiteró su compromiso de trabajar en colaboración para abordar las amenazas ambientales para la salud infantil y señaló su interés de fortalecer la iniciativa de salud ambiental de los niños con objeto de abordar amenazas ambientales como la exposición a plaguicidas y la salud de otros grupos vulnerables.

El Consejo Consultivo de Expertos y el Equipo Trilateral SIMA

La Resolución de Consejo también instó a la formación de un Consejo Consultivo de Expertos integrado por tres individuos altamente calificados de cada país para suministrar asesoría al Consejo en asuntos de salud infantil y medio ambiente. Se le convocó en octubre de 2001, luego de la emisión de la Resolución de Consejo 01-04, en que los ministros aprobaron los términos de referencia del Consejo Consultivo de Expertos. Éste realizó su primera reunión en noviembre de 2001 en Montreal y en marzo de 2002, junto con el Comité Consultivo Público Conjunto (CCPC) de la CCA, celebrará una reunión pública para analizar y obtener aportaciones ciudadanas sobre las orientaciones propuestas para la iniciativa de la CCA sobre salud infantil y medio ambiente.

Asimismo, se ha formado el Equipo Trilateral sobre Salud Infantil y Medio Ambiente (SIMA), integrado por funcionarios gubernamentales de salud y medio ambiente para avanzar en la puesta en marcha de la Resolución de Consejo 00-10.

Acciones a la fecha

En reconocimiento de la necesidad de más coordinación y cooperación para proteger a los niños de las amenazas ambientales en América del Norte, en junio de 1999 el Consejo de la CCA anunció una iniciativa especial para explorar las oportunidades de participación de la CCA en este campo. El Seminario Trilateral sobre Salud Infantil y Medio Ambiente en América del Norte, celebrado el 10 de mayo de 2000 en Toronto, y la reunión intergubernamental del día siguiente fueron los primeros pasos importantes en el proceso de identificar un programa común para la acción entre los tres países. Los resultados del seminario y la reunión intergubernamental brindaron bases de trabajo relevantes para la Resolución de Consejo 00-10 sobre Salud Infantil y Medio Ambiente, aprobada por el Consejo de la CCA durante su sesión de junio de 2000 en Dallas, Texas.

En 2000-2001 el Equipo Trilateral SIMA coordinó la compilación de inventarios de las actividades nacionales, bilaterales y trilaterales relacionadas con la salud ambiental de los niños que sirviera de base para identificar las necesidades y las oportunidades de colaboración. El proyecto SIMA también suministró apoyo para la organización de un exitoso taller nacional sobre salud infantil y medio ambiente en México en junio de 2001. El taller, convocado por la Semarnat y la Secretaría de Salud, fijó las bases para un programa de colaboración sobre salud ambiental de los niños en México. La relatoría de este taller se encuentra en el sitio de esta última secretaría: <<http://www.ssa.gob.mx>>.

En apego a la Resolución de Consejo, el Equipo Trilateral SIMA organizó un taller trilateral para científicos expertos y otros funcionarios de los tres gobiernos en noviembre de 2001 en Montreal. Entre los objetivos del taller estuvo la

identificación de las oportunidades de colaboración entre los tres países para abordar aspectos de salud infantil y medio ambiente con la mira puesta en el desarrollo de una estrategia de más largo plazo para orientar el trabajo trilateral de la CCA al respecto. Las ideas generadas durante el taller se incorporarán en el desarrollo del programa de Cooperación Trilateral de Salud Infantil y Medio Ambiente en América del Norte.

El taller de Montreal generó una amplia gama de ideas y propuestas de actividades, muchas más de las que se pudieron incorporar en el programa de Cooperación. El Equipo Trilateral SIMA seleccionó proyectos para su inclusión en el borrador del Programa de Cooperación con base en la relevancia en el trabajo vigente de la CCA, la disponibilidad de recursos del actual presupuesto de la CCA u otros recursos identificados, el potencial para el trabajo trilateral para suministrar valor agregado y la necesidad de cumplir con los compromisos expresados por el Consejo en sus resoluciones 00-10 y 01-05. Algunas de las actividades ya se han iniciado. El informe del taller trilateral, que resume toda la gama de temas e ideas analizados, está disponible en la CCA.

Establecimiento de asociaciones para la salud ambiental de los niños

Garantizar un medio ambiente seguro para los niños exige acciones de todos los ámbitos: locales, nacionales, regionales y mundiales. Los contaminantes se pueden transportar a grandes distancias por el aire y el agua o en los bienes que se comercian. Los esfuerzos de un solo país no pueden resolver los problemas: se requieren soluciones coordinadas en escala regional y mundial.

Las soluciones a las preocupaciones sobre la salud ambiental de los niños exigen la participación de gente dedicada a diversos campos: protección ambiental, cuidado y fomento de la salud, educación, apoyo familiar, etcétera. Se deben formar nuevas alianzas entre las dependencias de salud y de medio ambiente y entre todos los niveles de gobierno, comunidades, sector privado, grupos ciudadanos de interés, investigadores, empresas de salud, padres de familia y maestros.

Un ejemplo es el Grupo de Trabajo Técnico del TLCAN sobre Plaguicidas, que constituye un medio para la cooperación regional en los tres países. Entre los objetivos de dicho Grupo está garantizar la seguridad de los productos empleados para controlar las plagas en toda América del Norte. Los socios de Canadá y EU del Grupo Técnico están emprendiendo medidas para calcular los factores de las peculiares características de los niños tanto en la evaluación de nuevos productos de control de plagas como en la reevaluación de viejos plaguicidas. En los procesos de registros y evaluación de riesgos, tanto en Canadá como en EU se incorporan los patrones de exposición infantil. EU también trabaja con México en el fortalecimiento de programas para proteger a los trabajadores agrícolas y comunidades rurales de los efectos negativos de los plaguicidas.

Dada su posición única de organismo regional centrado en aspectos ambientales, la CCA puede desempeñar un papel en la creación de asociaciones que atiendan la salud infantil y el medio ambiente en escala de América del Norte. La CCA constituye un foro al que se puede convocar a una amplia gama de agentes, intercambiar información y experiencia, compartir herramientas y formar alianzas. Permite a estos actores considerar sus actividades regionales y

nacionales en un marco más amplio, subcontinental, que refleje metas comunes. Al brindar un sitio de reunión de esa naturaleza, la CCA alienta a los participantes del Equipo Trilateral SIMA a enriquecer —más que pretender duplicar— el trabajo de los demás.

El objetivo del Programa de Cooperación

La Resolución de Consejo 00-10 convoca al desarrollo de un Programa de Cooperación de la CCA sobre Salud Infantil y Medio Ambiente, con prioridad inicial en el asma y otras enfermedades respiratorias, los efectos del plomo y las repercusiones de la exposición a otras sustancias tóxicas. El Programa de Cooperación busca servir de guía de la acción trilateral durante los próximos 2-3 años para avanzar en la protección de la niñez de América del Norte de las amenazas ambientales para su salud. Se trata de un documento vivo que se revisará y actualizará de manera periódica a modo de reflejar los avances logrados, los aspectos y las prioridades incipientes y las contribuciones y participación de organismos y socios interesados de toda América del Norte.

Más en concreto, el Programa de Cooperación:

- Bosqueja los proyectos en marcha o planeados sobre salud infantil y medio ambiente de corto y mediano plazos.
- Identifica proyectos en consideración para su futura instrumentación.
- Propone una justificación, los objetivos, las acciones, el calendario, el presupuesto y los resultados esperados de cada proyecto.
- Detecta oportunidades de alianzas con los interesados.
- Propicia que las organizaciones que participan en el Equipo Trilateral SIMA identifiquen maneras en que podrían participar en el trabajo de la CCA y las Partes.

Esta versión es un borrador para revisión y consulta públicas, con muchas acciones aún en consideración. La versión final se preparará tomando en cuenta las opiniones de los interesados e incluirá sólo un número selecto de las acciones propuestas.

Elementos y actividades del Programa de Cooperación

1. Asma y enfermedades respiratorias

El asma y las enfermedades respiratorias afectan a millones de niños de América del Norte y en algunas regiones han llegado a proporciones epidémicas. En la Resolución de Consejo 00-10 se insta a la acción en colaboración de los tres países destinada a ocuparse del asma y otras enfermedades respiratorias.

1.1 Evaluación de los efectos de las emisiones de diésel en los cruces fronterizos congestionados

[en marcha]

Justificación: Uno de los retos que surgen en el marco de los crecientes vínculos sociales y económicos entre los socios del TLCAN lo constituyen los efectos del mayor tráfico a lo largo de los corredores de comercio y transporte, en particular en los cruces fronterizos congestionados. Existe la necesidad de una comprensión más profunda de las consecuencias en la salud de la exposición a la contaminación atmosférica atribuida al tránsito fronterizo y las emisiones vehiculares de diésel en esos corredores. La asociación positiva entre los niveles de partículas suspendidas y las concentraciones de ozono en el ambiente (incluso en concentraciones menores que las normas de salud de EU y México), con el número de visitas a las salas de urgencias por asma infantil, respaldan la necesidad de realizar mayores investigaciones entre las poblaciones susceptibles.

Objetivo: Evaluar los efectos de las emisiones de diésel y otras partículas en la severidad del asma, las alergias y las enfermedades respiratorias entre niños susceptibles y sanos o en otros subconjuntos de población sensibles que residen cerca de los corredores de comercio congestionados del TLCAN.

Qué: Formular una metodología para evaluar las exposiciones de la población a las partículas de diésel de las emisiones en la atmósfera contaminada a lo largo de los corredores de comercio y transporte congestionados y aplicarla para verificar tres hipótesis:

- La exposición a las emisiones de diésel en concentraciones ambientales está asociada a los crecientes episodios respiratorios y las reacciones inflamatorias y alérgicas en los niños asmáticos y otras poblaciones vulnerables.
- La asociación de la exposición al diésel con problemas de salud es mayor en los niños asmáticos que en los sanos.
- Las partículas de diésel emitidas se vinculan mucho más con los problemas respiratorios que las partículas despedidas por vehículos de gasolina.

El proyecto entrañará los siguientes pasos:

- 1) Desarrollar una metodología estándar para evaluar la exposición a las emisiones de diésel de los niños en México que residen cerca de los cruces de comercio en la frontera de ese país con Estados Unidos.
- 2) Determinar el contenido de emisiones de diésel en las partículas en el corredor.
- 3) Investigar los efectos de la composición de las partículas en los resultados en la salud infantil.
- 4) Realizar un estudio exhaustivo a lo largo de una de las principales arterias comerciales asociadas a los cruces fronterizos entre Canadá y EU usando una metodología comparable.

Clase de actividad: Generación de conocimiento; desarrollo de la capacidad.

Quién: Coordinación a cargo del proyecto Calidad del Aire de la CCA. Entre los participantes iniciales figuran la Dirección General de Salud Ambiental de la Semarnat, la Junta de los Recursos Atmosféricos de California, el Departamento de Conservación Ambiental del Estado de Nueva York, el ministerio de Medio

Ambiente de Ontario, los Estados del Noreste para el Manejo Coordinado del Uso del Aire, el ministerio de Medio Ambiente de Canadá, el ministerio de Salud de Canadá y la EPA de EU. También participan miembros de la comunidad de investigadores sobre la salud pública.

Cuándo: 2002-2004.

Financiamiento: De la CCA: \$EU46,740 en 2002.

Resultados previstos: Una metodología que sea transferible a estudios futuros, no sólo a los principales corredores de comercio tendidos en toda América del Norte, sino a otras ciudades y zonas industriales con problemas de calidad del aire relacionados con las emisiones de diésel.

1.2 **Actividades en comunidades piloto sobre prevención del asma** *[en consideración]*

Justificación: El asma es un problema de salud ambiental cada día más relevante al que se enfrentan muchas comunidades en toda América del Norte. Sin embargo, cada comunidad lucha con diferentes aspectos y necesidades según su ubicación geográfica, recursos económicos y sociales e infraestructura. Hay muchos recursos para la educación sobre el asma, pero no se ha hecho un esfuerzo coordinado para organizar estos recursos en un menú o conjunto de herramientas entre los cuales las comunidades puedan elegir lo que mejor satisfaga sus necesidades.

Objetivo: Lograr que las comunidades de México, Canadá y EU puedan reducir la incidencia del asma mediante la adaptación de materiales y servicios educativos a sus necesidades específicas regionales y locales.

Qué: Identificar 3-4 comunidades para trabajar en estudios piloto usando las herramientas de los programas y servicios sobre el asma. Ello entrañaría los siguientes pasos:

- 1) Realizar una evaluación de necesidades en las 3-4 comunidades fronterizas para identificar las necesidades específicas de cada una de ellas para reducir la incidencia de asma. Por ejemplo, hasta qué punto se tiene un problema con la contaminación en exteriores derivada del diésel o las fábricas, el deterioro de los edificios escolares, la falta de cuidado de la salud, etcétera.
- 2) Dar apoyo a estas comunidades para establecer un enfoque coordinado para manejar el asma mediante desarrollo de infraestructura e instrumentación de programas. Se suministrará una lista de programas y servicios para hacer frente a las necesidades específicas identificadas por cada comunidad (por ejemplo, Herramientas para la Calidad del Aire en Interiores de las Escuelas, Garantía de Hogares sin Humo de Tabaco, Open Airways for Schools Education Program, Información e Índices de Días de Acción sobre el Ozono, etcétera). Asimismo, cada comunidad emprenderá una campaña educativa de varias vertientes en torno del asma (TV, medios impresos).
- 3) Presentar a las comunidades piloto en reuniones para la prensa en que figuren funcionarios gubernamentales de alto rango y otras figuras públicas para asegurar una cobertura adicional de los medios.

- 4) Dar seguimiento a los resultados de cada comunidad piloto y elaborar un informe que pueda servir a otras comunidades para reproducir esta iniciativa.

Clase de actividad: Desarrollo de la capacidad; educación pública.

Quién: El programa se organizaría junto con la CCA y un grupo directivo de representantes de los tres países. En el ámbito comunitario, los ejecutores y participantes del proyecto incluirían a funcionarios gubernamentales, grupos de interés y miembros de la ciudadanía.

Cuándo: A partir de 2003.

Financiamiento: Por determinarse en el proceso de planeación.

Resultados previstos: Mayor conocimiento sobre la prevención del asma en las comunidades piloto. Desarrollo de un enfoque que se podría reproducir en otras comunidades interesadas.

1.3 Desarrollo de un marco de supervisión del asma *[en consideración]*

Justificación: Una comprensión sólida de la incidencia del asma y sus efectos en los diversos grupos socioeconómicos y regiones geográficas es básica para formular una política bien cimentada que prevenga y reduzca el asma entre los niños de América del Norte. Actualmente los datos sobre supervisión son poco sistemáticos y no se recolectan de maneras comparables en y entre los países.

Objetivo: Mejorar los sistemas de supervisión del asma con objeto de enriquecer la comprensión de esa enfermedad en América del Norte.

Qué: Desarrollar una metodología común para realizar estudios periódicos que tomen en cuenta los factores de riesgo específicos de cada país. Las naciones en lo individual conducirían las investigaciones.

Clase de actividad: Generación de conocimiento; desarrollo de la capacidad.

Quién: Equipo trilateral SIMA y asociados.

Cuándo: A partir de 2003.

Financiamiento: Por determinarse.

Resultados previstos: Comparabilidad de los datos entre los tres países; mejor información para la toma de decisiones.

2. Efectos del plomo

El plomo es un metal pesado tóxico para muchos sistemas corporales, en particular el sistema nervioso. Para algunos de estos efectos, no se ha encontrado nivel de exposición que sea seguro. Los fetos y los bebés corren un riesgo particular debido a la alta absorción del plomo, aunada al rápido desarrollo de sus sistemas. La Resolución de Consejo 00-10 identifica los efectos del plomo, entre ellos el envenenamiento por el metal, como una de las prioridades para actividades de colaboración entre las tres Partes.

2.1 Apoyo a la microindustria artesanal para la reducción o eliminación del uso

de plomo *[en planeación]*

Justificación: El uso de plomo en algunas microindustrias artesanales de México ha sido identificado como un asunto prioritario debido a las preocupaciones por la contaminación ambiental en las localidades al igual que por la exposición potencial vía los bienes que se intercambian en el comercio. La exposición al plomo es particularmente dañina para los niños. Existe la oportunidad de colaborar con el trabajo en marcha sobre el tema bajo los auspicios de la OCDE y otros organismos.

Objetivo: Acelerar en las microindustrias artesanales la adopción de tecnologías que reduzcan o eliminen el uso de plomo.

Qué: Un programa para apoyar a las instalaciones artesanales en microindustrias seleccionadas (por ejemplo utensilios de barro/cerámica, reciclado de baterías o perdigones o plomadas de construcción) a que reduzcan o eviten el uso de plomo por medio de la instrumentación de medidas de prevención de la contaminación como medios para reducir las exposiciones potenciales de la infancia al plomo vía el medio ambiente local o los productos. Incluiría los siguientes pasos:

- 1) Preparar un inventario de las microindustrias artesanales que trabajan con plomo.
- 2) Trabajar con dos o tres industrias afectadas para desarrollar y aplicar incentivos y soluciones para reducir o evitar el uso de plomo.
- 3) Evaluar los programas piloto y difundir los resultados a otras industrias y al público.
- 4) Crear un programa con base en los resultados del proyecto.

Tipo de actividad: Desarrollo de la capacidad, transferencia de tecnología, educación pública.

Quién: Coordinado por la CCA, con orientación y apoyo técnico por parte de un comité de supervisión informal de funcionarios gubernamentales de los tres países y otros asociados. La instrumentación de los proyectos piloto se llevará a cabo en colaboración con asociados locales.

Cuándo: 2002-2004.

Financiamiento: asignación inicial del presupuesto de la CCA: \$EU21,810 en 2002, financiamiento adicional por definir.

Resultados esperados: Reducción en la exposición al plomo, mejores tecnologías y procesos y potenciales ahorros en los costos para las industrias participantes, además de mejores iniciativas de gestión de los productos. Un enfoque de pruebas piloto que puede después reproducirse con otras industrias o con otras amenazas ambientales (por ejemplo dioxinas, mercurio). La creación de asociaciones con organizaciones clave y la identificación de grupos vulnerables de la población.

2.2 Recopilación e intercambio de datos sobre niveles de plomo en la sangre *[en consideración]*

Justificación: La información sobre los niveles de plomo en la sangre permite

rastrear la efectividad de las medidas de control. Hay actualmente una gran carencia de datos de monitoreo actualizados sobre plomo en la sangre en diversas zonas de América del Norte.

Objetivo: Recopilar e intercambiar datos nacionales sobre vigilancia de los niveles de plomo en la sangre de los niños para evaluar los avances en la reducción de la exposición al metal.

Qué: El equipo de tarea sobre el PARAN sobre Monitoreo y Evaluación está elaborando un proyecto para monitorear la presencia en la sangre humana de algunos contaminantes persistentes orgánicos e inorgánicos, que potencialmente incluiría el plomo, y que se concentrará en particular en mujeres en edad de reproducción. Ello proporcionaría información sobre la exposición fetal e infantil a estos contaminantes.

Tipo de actividad: Desarrollo de conocimientos y de capacidades.

Quién: El Equipo Trilateral sobre SIMA, el grupo MASQ, otros asociados.

Cuándo: Principios de 2003.

Financiamiento: Por definir.

Resultados esperados: Mejor información sobre los niveles de plomo en la sangre, lo que permitirá mejor toma de decisiones.

3. Efectos de la exposición a sustancias tóxicas

La exposición a sustancias tóxicas, entre ellas los plaguicidas, ha sido vinculada a causas de muerte infantil, enfermedades y hospitalización. La Resolución de Consejo 00-10 orientó a la CCA y sus países miembros a dar prioridad a los efectos de la exposición a las sustancias tóxicas en los programas de cooperación para proteger a la infancia de las amenazas ambientales.

3.1 Integración de las consideraciones sobre SIMA en el programa Manejo Adecuado de las Sustancias Químicas *[en marcha]*

Justificación: El programa Manejo Adecuado de las Sustancias Químicas (MASQ) se ocupa de las sustancias químicas de preocupación común, muchas de las cuales son de inquietud particular en cuanto a la salud infantil. Los Planes de Acción Regional de América del Norte (PARAN) elaborados por medio del programa MASQ juegan un papel importante en la prevención, reducción o eliminación de fuentes de exposición actuales o potenciales a estas sustancias prioritarias. Es necesario un mayor esfuerzo para poder capitalizar este importante trabajo del programa MASQ como un medio de ocuparse mejor de las preocupaciones sobre salud ambiental infantil en relación con las sustancias químicas tóxicas.

Objetivo: asegurar que las actividades del programa MASQ, entre ellas el proceso de selección de sustancias y los planes de acción regional de América del Norte sobre sustancias prioritarias lo mismo que el PARAN sobre monitoreo y evaluación, tomen en cuenta la exposición y los riesgos para la salud infantil.

Qué: El equipo SIMA dará seguimiento y hará observaciones a los planes y actividades conforme se desarrollen, con la perspectiva de asegurar que las

preocupaciones sobre salud ambiental infantil se tomen en cuenta. Establecer canales de comunicación periódica entre el Grupo de Trabajo MASQ, sus equipos de tarea y el Equipo SIMA.

Tipo de actividad: Asociaciones.

Quién: Equipo SIMA y Grupo de Trabajo MASQ.

Cuándo: 2002, en curso.

Financiamiento: No hay necesidad de recursos adicionales.

Resultados esperados: Acciones trilaterales que reduzcan la exposición y los riesgos para la salud infantil asociados con las sustancias prioritarias; mejores datos de monitoreo y vigilancia pertinentes para la salud ambiental infantil.

3.2 Informe especial de *En balance* sobre sustancias tóxicas y salud ambiental de la infancia [en curso]

Justificación: El informe *En balance* sobre emisiones y transferencias de contaminantes de fuentes industriales es una publicación consolidada y con amplia distribución. El informe especial sobre SIMA ofrecerá información sobre temas de salud infantil a una audiencia con preocupación por la política ambiental en general y por las sustancias tóxicas en particular.

Objetivo: Aumentar la conciencia respecto de la salud ambiental infantil entre el público interesado y los grupos involucrados, por ejemplo el sector industrial, los grupos comunitarios, las organizaciones ambientales, los funcionarios gubernamentales, los investigadores y otros.

Qué: Publicación de un informe especial sobre las sustancias tóxicas y la salud ambiental infantil como parte de la serie *En balance*.

Quién: Secretariado de la CCA.

Cuándo: 2002.

Financiamiento: \$EU21,810 (presupuesto de la CCA 2001-2002).

Resultados esperados: Mayor perfil de los asuntos sobre SIMA entre la audiencia interesada en la política ambiental.

4. Evaluación de riesgo y valuación económica

La toma de decisiones orientada a la protección de la salud ambiental infantil es un sector en evolución que incorpora diversos procesos y disciplinas, desde la evaluación del riesgo hasta el análisis de factores económicos y sociales, junto con la participación sectorial y la difusión de información al público. Los métodos de apoyo a la toma de decisiones, por ejemplo la evaluación de riesgo, están avanzando para abordar las características específicas de la infancia de modo que se asegure que la infancia se tome plenamente en cuenta en la toma de decisiones sobre reglamentación y políticas públicas. Además de la evaluación de riesgo, también es necesario incorporar la valuación económica en el proceso de toma de decisiones sobre salud infantil y medio ambiente.

Para ayudar a los gobiernos a mantenerse al día con estos avances, la CCA

tiene un papel de intermediario en el intercambio de información, la exploración de nuevos enfoques, el desarrollo de la capacidad y la capacitación de los recursos humanos.

4.1 Taller trilateral sobre evaluación de riesgos [en consideración]

Justificación: Un entendimiento común sobre los términos y los enfoques de la evaluación de riesgos entre los tres países, lo mismo que entre las dependencias de salud y medio ambiente y quienes se encargan de la gestión de las sustancias tóxicas y los plaguicidas, es un requisito previo para la colaboración efectiva y para el intercambio de información y resultados. Un más eficiente intercambio de información entre el sector salud y el de medio ambiente puede también fomentar mejoras mutuamente benéficas en los enfoques de evaluación de riesgo, en particular con respecto a los métodos para incorporar las preocupaciones sobre la salud y las vulnerabilidades de la infancia en la evaluación de riesgos.

Un entendimiento común de la evaluación de riesgos permitirá también facilitar el que se compartan el trabajo, los conocimientos, la información y las ideas, al tiempo que se mantienen la capacidad y la flexibilidad de los gobiernos para tomar sus propias decisiones con base en el análisis y según las circunstancias nacionales o locales.

Objetivos: (1) Facilitar un entendimiento común de las metodologías, principios, términos y conceptos de la evaluación de riesgos. (2) Ayudar a identificar mecanismos para incorporar los datos existentes con frecuencia acopiados en las investigaciones sobre salud (por ejemplo la vigilancia epidemiológica y los datos de biomonitorio) que quizá no se están usando hoy con regularidad en los procesos de evaluación de riesgos. (3) Identificar áreas en las que los gobiernos puedan beneficiarse del intercambio de trabajo, conocimientos, información e ideas.

Qué: Un taller trilateral para intercambiar principios y metodologías para llevar a cabo evaluaciones de riesgos de sustancias tóxicas y plaguicidas, y cómo se ocupan de la salud infantil.

Tipo de actividad: Desarrollo de la capacidad, generación de conocimientos.

Quién: Organizado conjuntamente por la CCA y el Grupo de Trabajo Técnico sobre Plaguicidas. Los participantes serán de los gobiernos y los grupos de sectores involucrados.

Cuándo: Otoño de 2002 (tentativo).

Financiamiento: \$EU3,120 disponibles en el presupuesto de la CCA para el trabajo inicial. El resto del financiamiento del taller por definirse.

Resultados esperados: Un entendimiento común de los conceptos y las metodologías de evaluación de riesgos que se ocupan de los riesgos de las sustancias químicas y los plaguicidas para la salud infantil, lo que permitirá la identificación de áreas de colaboración.

4.2 Aumentar la disponibilidad de personal de evaluación capacitado en Riesgo de Salud Ambiental Infantil [en consideración]

Justificación: Hay actualmente escasez de personal con entrenamiento en la

evaluación de riesgo en el campo de la salud ambiental infantil, lo que limita la capacidad de los gobiernos para evaluar los riesgos que las sustancias químicas y los plaguicidas representan para los niños.

Objetivo: Explorar la forma de incrementar la cantidad de personal con entrenamiento en evaluación de riesgos de SIMA.

Qué: Fase 1: Identificar el perfil de las habilidades necesarias para la evaluación de riesgos en salud infantil y evaluar formas en que más personal puede recibir entrenamiento, por ejemplo por medio de intercambio de personal, programas de entrenamiento en universidades y otras instituciones de capacitación.

Tipo de actividad: Desarrollo de la capacidad.

Quién: Un grupo de trabajo trilateral.

Cuándo: Comienzos de 2003.

Financiamiento: Por determinar.

Resultados esperados: Mayor cantidad de expertos con entrenamiento en métodos de evaluación de riesgos que tomen en consideración los riesgos en la salud de los niños.

4.3 Integración de la evaluación de riesgos y la valuación económica [en consideración]

Justificación: Los encargados de la toma de decisiones necesitan tomar en cuenta un amplio espectro de factores cuando tienen que tomar decisiones orientadas a la protección de la salud pública, factores entre los cuales figuran las estimaciones de riesgo para la salud infantil, el análisis de los costos y los beneficios económicos y una serie de factores sociales. Las evaluaciones de riesgo, los factores económicos y los sociales, sin embargo, usualmente se llevan a cabo de manera independiente entre sí. Hace falta trabajo de exploración para demostrar la factibilidad de un enfoque integrado.

Objetivo: (1) Mejorar el entendimiento de la valuación específica de la salud infantil al combinar evaluaciones de riesgo, factores económicos y efectos sociales (incluida la pobreza, etc.). (2) Difundir los hallazgos del estudio e intercambiar experiencias, conocimientos y métodos.

Qué: La fase 1 será un proyecto de demostración en cada uno de los tres países para determinar la forma en que la evaluación de riesgo y la valuación económica puedan integrarse para proteger mejor la salud infantil. Diferentes valores económicos para adultos y niños podrían estimarse en cada uno de los tres sitios de demostración. La valuación de la salud infantil se examinaría con relación a parámetros seleccionados, por ejemplo el plomo, los plaguicidas y el asma. Se utilizarían los mejores métodos disponibles de valuación. Sería posible obtener también comparaciones y lecciones transfronterizas.

La fase 2 sería un taller trilateral para intercambiar la información generada por los proyectos piloto al igual que otra información y experiencias sobre la valuación de la salud infantil al combinar las evaluaciones de riesgo con los factores económicos y los impactos sociales.

Tipo de actividad: Generación de conocimientos, desarrollo de la capacidad.

Quién: Un representante gubernamental de cada uno de los tres países y la CCA podrían planear y coordinar los proyectos. Cada uno de los gobiernos podría instrumentar su respectivo proyecto.

Cuándo: 2002-2004.

Financiamiento: Presupuesto estimado necesario para la elaboración del proyecto, planeación y coordinación: \$EU75,000. Disponible del presupuesto de la CCA: \$EU12,460 para el trabajo preparatorio en 2002.

Resultados esperados: Una herramienta simple de valuación/riesgo que pueda ayudar a los gestores de riesgo en los tres países a una mejor toma de decisiones en materia de políticas de salud infantil.

5. Fortalecimiento de la base de conocimientos para soluciones de largo plazo

Es importante estar en condiciones de medir la salud ambiental de la infancia por dos razones. Primero, porque hace falta información científica para diseñar las estrategias de gestión y las políticas para la protección de la infancia y, segundo, porque la información científica es necesaria para evaluar la efectividad de las estrategias de manejo de riesgos, una vez que éstas han sido aplicadas.

5.1 Fomento de la colaboración en estudios de cohorte longitudinales *[en planeación]*

Justificación: Poco se sabe sobre las sustancias químicas a las que los niños están expuestos, en qué combinaciones, en qué épocas de sus vidas y, en última instancia, qué efectos tendrán esas exposiciones. Es por ello que existe un interés creciente en América del Norte por emprender estudios de cohorte longitudinal para dar seguimiento a las exposiciones de los niños, capacidad de carga del cuerpo y resultados en la salud a lo largo del tiempo, desde la concepción hasta la vida adulta.

Está en planeación en Estados Unidos un Estudio Nacional sobre la Infancia, importante estudio de cohorte longitudinal. Canadá está asistiendo a las reuniones de planeación y tiene en consideración su propio estudio. Existe interés en ampliar la colaboración para incluir a México de manera que se tengan estudios comparables y coordinados en toda América del Norte, lo que evitaría la duplicación de esfuerzos y permitiría ahorro en costos.

Objetivo: Facilitar la colaboración entre los tres países en estudios de corte longitudinal, incluida la gestión de la participación de los funcionarios de gobierno e investigadores de los tres países en las reuniones de planificación y otros eventos relacionados con la evolución de los estudios.

Qué: Apoyar la participación de México y Canadá en los trabajos de planeación del Estudio Nacional sobre la Infancia de EU.

Tipo de actividad: Generación de conocimientos, asociación.

Quién: Representantes gubernamentales pertinentes e investigadores, incluida la Dirección General de Salud Ambiental de la SSA, con la colaboración de la CCA.

Cuándo: Principios de 2002.

Financiamiento: \$EU8,100 en 2002 (presupuesto de la CCA).

Resultados: Colaboración trilateral en la concepción y puesta en práctica de dichos estudios, con posibilidades de aplicarlos en toda América del Norte. El resultado esperado a largo plazo es un mejor entendimiento de las exposiciones ambientales de la infancia y sus impactos asociados en la salud.

5.2 A Marco teórico para los indicadores de América del Norte sobre Salud Infantil y Medio Ambiente [en planeación]

Justificación: Los indicadores pueden cumplir un papel importante en la comprobación del estado corriente de un asunto, aumentando su perfil y estimulando la acción, además de verificar el avance hacia las metas establecidas. Incluso si están en marcha ya trabajos en el ámbito nacional hacia el establecimiento de indicadores de salud y medio ambiente en América del Norte, en la actualidad son relativamente pocos los indicadores de que se dispone, y menos todavía los que se ocupan en particular de la salud y el bienestar infantil.

Objetivo: Dotar a los encargados de la toma de decisiones y al público en general con información periódica fácil de comprender sobre el estado de parámetros básicos relacionados con la salud infantil y el medio ambiente en América del Norte como medios para medir y promover el cambio.

Qué: La elaboración y publicación periódica de un conjunto básico de indicadores sobre la salud ambiental de la infancia en América del Norte. El proyecto comprenderá los siguientes pasos:

- 1) Efectuar un estudio de factibilidad para evaluar qué tan comparables son los actuales indicadores, con inclusión de ejemplos regionales, estatales, provinciales y municipales y la disponibilidad de datos relevantes en los tres países (a completarse en 2002).
- 2) Elaborar el marco teórico de un núcleo básico de indicadores sobre SIMA para América del Norte por medio del trabajo de un comité técnico trilateral y con la participación de los potenciales usuarios de los indicadores. El marco identificará los temas por cubrir y los parámetros por medir (a iniciarse en 2002 y terminarse en 2003).
- 3) Recopilar y publicar el primer conjunto de indicadores (a principios de 2004).
- 4) Actualización periódica y publicación de los indicadores (por ejemplo cada dos o tres años), con indicadores que se agreguen sobre la marcha tomando en cuenta las nuevas prioridades y la disposición de información y otros recursos.

Tipo de actividad: generación de conocimientos, seguimiento de avances.

Quién: Grupo de trabajo técnico trilateral, coordinadores nacionales por país, la CCA, el Equipo de Profesionales de la Salud de la Comisión Conjunta Internacional, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. (Asociados pendientes de confirmación.)

Cuándo: Principios de 2002, publicación del primer conjunto de indicadores a principios de 2004.

Financiamiento: \$EU19,940 de la CCA para 2002; fondos existentes de subvención de la EPA (parte del estudio de factibilidad).

Resultados: Publicación periódica de un conjunto de indicadores de América del Norte sobre SIMA que atraiga la atención en la mejoría de la salud infantil y motive acciones para ello. Mejoría gradual de la comparabilidad en los datos de los tres países como resultado de un creciente intercambio trilateral de datos y colaboración.

5.3 Informe sobre los impactos económicos de las enfermedades infantiles relacionadas con el medio ambiente [en consideración]

Justificación: Al mismo tiempo que las acciones orientadas a proteger la salud infantil requieren de la asignación de recursos, la falta de acción conlleva costos económicos reales. Disponer de los cálculos de los costos de la falta de acción puede ayudar a los encargados de la toma de decisiones y a la ciudadanía a entender mejor el tipo de pros y contras asociados al decidir si se actúa o no.

Objetivo: Ofrecer a los encargados de tomar decisiones y al público en general la información sobre los costos económicos asociados con no ocuparse de los problemas de la salud ambiental de la infancia.

Qué: Publicar un informe sobre los impactos económicos de las enfermedades infantiles relacionadas con el medio ambiente. El primer informe estaría orientado a las enfermedades infantiles asociadas con la exposición ambiental a las sustancias químicas dañinas y a los contaminantes o a los costos asociados con el asma infantil, los problemas de desarrollo y el cáncer infantil, o a ambos temas. La elaboración del informe descansaría en los cálculos que sobre los costos de las enfermedades haga cada uno de los tres gobiernos y una revisión de las publicaciones académicas. Aun así, tendrían que realizarse algunos estudios para llenar los huecos que quedaran.

Tipo de actividad: generación de conocimientos, comunicaciones.

Quién: Un representante gubernamental por cada uno de los tres países, con la CCA en papel de coordinadora y supervisora de la evolución y la publicación del informe.

Cuándo: Por definir.

Financiamiento: Por determinar.

Resultados: Informe sobre los impactos económicos de las enfermedades infantiles relacionadas con el medio ambiente en América del Norte, mayor entendimiento entre los encargados de la toma de decisiones y la ciudadanía sobre los pros y contras entre actuar y no hacerlo.

6. Información pública, difusión y educación

Es necesario proporcionar a la ciudadanía información respecto de los riesgos a la salud infantil de una manera oportuna y significativa, de manera que los sectores públicos (padres, líderes comunitarios, educadores, etcétera) estén en

condiciones de actuar de manera informada. La ciudadanía tiene un papel fundamental que cumplir en la mejoría de la salud ambiental infantil. Por medio de sus actividades es posible reducir el uso y la potencial exposición a las sustancias peligrosas y, por tanto, proteger mejor la salud de la infancia. Una ciudadanía bien informada puede además tener un papel esencial al contribuir a una toma de decisiones adecuadas por parte de los gobiernos, el sector privado y otros sectores cuyas actividades y decisiones pueden afectar la calidad del medio ambiente en el que viven, aprenden y juegan los niños.

6.1 Asociarse para la producción de un video global sobre SIMA [en curso]

Justificación: En todo el mundo, millones de niños mueren cada día debido a riesgos ambientales que en su mayoría son factibles de prevenir. Es poca, sin embargo, la conciencia respecto de la escala de este problema, al igual que es escasa la difusión masiva de sus posibles soluciones. Es necesario incrementar la conciencia pública a escala global, regional, nacional y de las comunidades y las familias. La colaboración entre las organizaciones que trabajan en la promoción de la conciencia y la educación en materia de salud ambiental ayudará a asegurar una difusión más amplia de la información y a evitar que se dupliquen esfuerzos.

Objetivo: Incrementar la conciencia respecto de las amenazas ambientales a la infancia en todo el mundo y en la región de América del Norte, con inclusión de las estrategias de prevención.

Qué: Contribuir a la elaboración de documentales y noticias en video sobre salud infantil y medio ambiente con miras a que se transmitan en varias agencias internacionales de noticias.

Quién: Coordinación de proyecto: Organización Mundial de la Salud (OMS); producción del video: Television Trust for the Environment (TVE); socios contribuyentes: CCA y otros.

Cuándo: 2001-2002.

Financiamiento: Presupuesto total: \$EU169,950; contribución de la CCA (2001): \$EU15,000.

Resultados esperados: Documentales y noticias en video clips que estarán disponibles para utilizarse a escala regional, nacional y local.

6.2 Trabajo con profesionales de la salud [en consideración]

Justificación: Los profesionales de la salud son con frecuencia las personas a quienes los padres preocupados o los miembros de la comunidad acuden primero cuando tienen preguntas o inquietudes acerca de la salud ambiental de los niños. Aunque algunas actividades nacionales o locales están en marcha, son pocos los mecanismos de comunicación para propiciar que los profesionales de la salud de América del Norte intercambien información o inquietudes, así como para tener acceso a la información que necesitan como canales eficientes de comunicación y recomendaciones a los padres, proveedores de cuidados, niños y otros.

Objetivo: Utilizar los canales ya existentes para mejorar el flujo de información en relación con la salud infantil y el medio ambiente entre los profesionales de la

salud de los tres países. Mejorar el acceso de la ciudadanía a la información y los consejos sobre salud infantil y medio ambiente, dotando a los profesionales de la salud (intermediarios básicos con el público) de la información y los conocimientos necesarios sobre el tema y las medidas de prevención necesarias.

Qué: Trabajar con los grupos y las redes ya existentes, por ejemplo el equipo de profesionales de la salud de la Comisión Conjunta Internacional (CCI) y las unidades especializadas en pediatría infantil y medio ambiente en Canadá, Estados Unidos y México, para identificar y cubrir los huecos de información e intercambiar conocimientos entre los profesionales y las disciplinas de la salud en los tres países. Ejemplos de las posibles actividades son:

- 1) Traducir los materiales de entrenamiento o discos compactos sobre salud ambiental en la medicina familiar producidos por la CCI y organizar una conferencia y sesión de entrenamiento para profesionales de la medicina a lo largo de la frontera México-EU. El equipo de profesionales en la salud de la CCI organizará una reunión similar en abril de 2002 en Chicago, destinada a los profesionales estadounidenses y canadienses.
- 2) Traducir y ampliar la difusión del boletín de la CCI "Health Effects Review". Se trata de una publicación periódica breve (2 páginas) con noticias relacionadas con la actualidad en temas de salud ambiental.
- 3) Propiciar el desarrollo de redes trilaterales de profesionales de la salud a partir de las redes o asociaciones ya existentes en los tres países, por ejemplo pediatras, enfermeras, funcionarios de salud pública, potencialmente contribuyendo a la red de unidades pediátricas especializadas en salud ambiental que actualmente se extiende en los tres países, lo que facilitaría la colaboración y el intercambio de información.
- 4) Intercambiar experiencias sobre comunicación en materia de riesgos, por medio de estudios de caso y otras estrategias.

Tipo de actividad: Desarrollo de la capacidad, asociaciones, educación pública.

Quién: La CCA, en coordinación con el equipo de profesionales en la salud de la CCI y otros asociados.

Cuándo: Por definir.

Financiamiento: Por definir.

Resultados esperados: Un mejor flujo de información e intercambio de conocimientos entre los profesionales de la salud de los tres países, con beneficios potenciales para la ciudadanía en forma de mejores consejos y mejor acceso a información sobre temas de salud ambiental infantil a través del sistema de salud.

6.3 Difusión de temas sobre salud infantil y medio ambiente [en curso]

Justificación: La CCA cuenta con diversas publicaciones e iniciativas de comunicación que se pueden utilizar para difundir información sobre temas de salud infantil y medio ambiente entre los miembros interesados del público y los sectores involucrados.

Objetivo: Informar al público interesado y a los grupos pertinentes de América del Norte sobre los temas relacionados con la salud ambiental infantil, con prioridad en los temas relacionados con las actuales áreas de trabajo de la CCA.

Qué: Incorporar los temas sobre salud ambiental infantil en las publicaciones y las iniciativas de comunicación de la CCA. Incluir artículos al respecto en el boletín *Trío*.

Quién: Secretariado de la CCA.

Cuándo: En curso. Se publicarán artículos sobre salud infantil y medio ambiente en *Trío*, publicación trimestral.

Financiamiento: No se requieren recursos adicionales

Resultados: Un mayor perfil de los temas sobre salud infantil y medio ambiente entre el público con el que se comunica la CCA.