

DISEÑAR COMUNIDADES SANAS: CRIAR NIÑOS SANOS



3 al 9 de Abril
de 2006

Semana Nacional
de Salud Pública



Asociación Americana de Salud Pública



DATOS NACIONALES



Cinco problemas, cinco soluciones

Los Estados Unidos tienen una larga tradición de hazañas de ingeniería que enriquecen nuestro sentido de orgullo nacional: el Central Park, el puente Golden Gate y el Monte Rushmore son algunos ejemplos de ello.

Sin embargo, a lo largo y ancho del país los entornos urbanos modernos (edificios, carreteras, aceras y diseño de vecindarios) afectan la salud y seguridad de nuestros niños. La Buena noticia es que si creamos esos entornos urbanos somos igualmente capaces de crear entornos más sanos. Existen soluciones equilibradas para generar comunidades más sanas y niños más saludables.

- 1. Problema:** La falta de aceras, espacios seguros para jugar y acceso a alimentos frescos es un factor que contribuye al incremento en la obesidad infantil y otras enfermedades relacionadas, como la diabetes. Más de 9 millones de niños padecen de sobrepeso¹ y sólo alrededor de la mitad de los niños de 12 o más años realizan alguna actividad física con regularidad.²
Solución: Asegurarse de que todas las comunidades cuenten con aceras, ciclovías y lugares seguros para jugar a fin de que los niños puedan realizar las actividades físicas necesarias para mantenerse sanos. Incentivar a las empresas para que todos los vecindarios dispongan de supermercados de servicio completo con una amplia variedad de alimentos frescos y sanos.
- 2. Problema:** La mala calidad del aire en espacios abiertos y cerrados causa asma, la enfermedad infantil crónica más común en la actualidad.³
Solución: Establecer comunidades nuevas en sitios con aire limpio, lejos de las carreteras y las industrias. Alentar el uso del transporte público para disminuir las emisiones de los vehículos automotores. Mejorar las viviendas de calidad inferior para que los niños no estén expuestos a los alérgenos que causan asma en espacios cerrados.
- 3. Problema:** Los niños están expuestos a toxinas que pueden causar enfermedades graves en casa, en la escuela y al aire libre. Por ejemplo, 24 millones de hogares estadounidenses tienen pintura a base de plomo, lo que constituye un riesgo capaz de debilitar el desarrollo de los menores.⁴
Solución: Brindar los recursos necesarios para limpiar las casas y escuelas que tengan elementos tóxicos y eliminar el plomo, el moho y otras toxinas venenosas para los niños. Aprobar decretos para eliminar el tabaquismo en determinados lugares y así evitar que los niños estén expuestos a la condición de fumadores pasivos.
- 4. Problema:** Muchos niños, particularmente aquellos que viven en comunidades rurales o de bajos ingresos, carecen de un médico o una farmacia cercana para acceder a la atención médica necesaria.
Solución: Ofrecer incentivos para acercar y mantener a los prestadores de servicios médicos en todos y cada uno de los vecindarios.
- 5. Problema:** La falta de lugares seguros para caminar, andar en bicicleta y jugar causa heridas evitables. Los accidentes peatonales constituyen la segunda causa de mortalidad infantil como consecuencia de haber sufrido heridas.⁵
Solución: Construir aceras, ciclovías y áreas de juegos que sean seguras en todas las comunidades para que los niños puedan jugar sin correr el riesgo de lastimarse.

1 "Sobrepeso y obesidad", Centers for Disease Control, <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity>.

2 "Salud pública y entornos urbanos", American Institute of Architects, http://www.aia.org/liv_TP_health.

3 "El entorno urbano y la salud infantil", Susan Ray Cummins y Richard Joseph Jackson, Centers for Disease Control.

4 "Programa doméstico de cuidado infantil y seguridad sin plomo", National Center for Healthy Housing, <http://www.centerforhealthyhousing.org/html/leap.html>.

5 "Datos sobre los accidentes y las heridas de los niños peatones", Safe Kids Worldwide, http://www.usa.safekids.org/content_documents/Ped_facts.pdf.



Rodear a nuestros niños de igualdad de oportunidades

El entorno urbano puede limitar el acceso de los niños que habitan zonas urbanas y rurales de bajos recursos a la igualdad de oportunidades para crecer sanos. El diseño de comunidades en las que los niños tengan acceso a alimentos frescos, atención médica básica y vivienda segura es vital para mejorar su salud en el largo plazo.

Alimentos frescos

- En general, las comunidades de bajos ingresos cuentan con menos supermercados que las comunidades situadas en vecindarios de clase media o alta. Un estudio sobre tiendas de tiendas de comestibles en 21 zonas metropolitanas de los Estados Unidos realizado en 1995 muestra la existencia de alrededor de un tercio menos de supermercados en zonas de ingresos bajos que en zonas con mayores ingresos.¹
- El problema de la desigualdad en el acceso a los alimentos frescos es más común en las zonas urbanas, aunque también puede constituir una situación preocupante en zonas rurales. En promedio, las zonas rurales pobres disponen de por lo menos un supermercado menos que las zonas donde no hay pobreza.²
- Las comunidades de bajos ingresos tienen más probabilidades de abastecerse en pequeñas tiendas de abarrotes, licorerías y restaurantes de comida rápida, sitios en los que prevalece la mala selección y la mala calidad de los alimentos frescos.³ En Pensilvania, por ejemplo, un estudio muestra que el supermercado grande promedio ofrece 66 variedades de alimentos frescos, mientras que la pequeña tienda de abarrotes promedio sólo ofrece 12.⁴

Atención médica básica

- El acceso a los médicos y a otros proveedores de atención médica básica siempre ha sido un problema de las comunidades rurales. De los 70 millones de estadounidenses que habitan zonas rurales, más de 20 millones carece de un acceso adecuado a los servicios de salud dentro de sus comunidades.⁵
- No es raro que los habitantes de zonas urbanas de bajos recursos se vean obligados a recorrer grandes distancias para consultar a un médico, pues su vecindario no cuenta con proveedores de atención médica básica. Por ejemplo, estudios recientes han encontrado un alto índice de escasez de proveedores de atención médica básica en la ciudad de Nueva York y en Washington DC. En Washington, los vecindarios pobres cuentan con un número tres veces menor de proveedores de atención médica básica al número que se registra en los vecindarios más acomodados.⁶

Vivienda sana

- Más de 2.5 millones de familias con niños habitan viviendas de calidad inferior. De ellas, casi una tercera parte habita viviendas de calidad ínfima.⁷
- Los niños que pertenecen a familias de bajos ingresos tienen más probabilidades de estar expuestos a riesgos estructurales domésticos y de padecer, en consecuencia, enfermedades como envenenamiento por plomo y asma.⁸

1 "La brecha en las tiendas de abarrotes de Utah", Cotterill RW, Franklin AW, Food Marketing Policy Center, University of Connecticut, 1995.

2 "Precios más altos, menos opciones: ir de compras en las zonas rurales de Estados Unidos", Morris PM, Public Voice for Food and Health Policy, 1990.

3 "Un lugar para tener una vida más sana: mejorar el acceso a la actividad física y a los alimentos saludables", Joint Center for Political and Economic Studies, 2004.

4 "Sin un lugar donde comprar: la falta de acceso a los alimentos en las zonas marginales", Weinberg Z., Race, Poverty & the Environment, Winter 2000.

5 "Programas de HHS para proteger y mejorar la salud rural", U.S. Department of Health and Human Services, 2002, <http://www.hhs.gov/news/press/2002pres/rural.html>.

6 "La atención médica: una necesidad insatisfecha en los vecindarios de bajos ingresos de Nueva York", Community Service Society, 2000, <http://www.ccsny.org/pubs/issuebrief/017.htm> y "Reporte final del panel del lazo azul del Alcalde sobre la aplicación de la reforma a la atención médica," 1995.

7 "Datos básicos sobre vivienda asistida", Children's Defense Fund, www.childrensdefense.org/familyincome/housing/basicfacts.aspx.

8 "El entorno urbano y la salud infantil", Susan Kay Commins y Richard Joseph Jackson, Centers for Disease Control.



Rodear a nuestros hijos de oportunidades para realizar actividades físicas

Las oportunidades para que los niños realicen actividades físicas de manera segura y sana son cada vez más escasas dentro de nuestras comunidades. Los caminos de varios carriles han reemplazado a las aceras y las ciclovías, y las áreas de juegos son inseguras o están muy lejos. En consecuencia, los índices de obesidad y enfermedades infantiles han aumentado. El diseño de comunidades en las que los niños dispongan de múltiples oportunidades de realizar actividades físicas es vital para mejorar su salud en el largo plazo.

Aceras y ciclovías

- 70% de los estadounidenses habita áreas sin ciclovías ni carriles exclusivos para bicicletas.¹
- De acuerdo con un estudio realizado en 2002, alrededor de una tercera parte de los estadounidenses encuestados vive en comunidades que carecen de aceras.²
- Las oportunidades de que los niños caminen o vayan en bicicleta hasta la escuela sin correr riesgos son menores cuando las comunidades sacrifican las aceras y ciclovías a las vías de alta velocidad.
- Sólo una cuarta parte de los niños camina o va en bicicleta hasta la escuela. Incluso en el grupo de niños que viven a menos de una milla de la escuela se registra que menos de la tercera parte de ellos camina o va en bicicleta hasta la escuela.³

Áreas de juegos

- Menos de la mitad de los niños estadounidenses cuentan con un parque recreativo lo suficientemente cerca de su hogar para llegar a pie.⁴
- Más de 60% de los estadounidenses señalan que la falta de acceso a un parque recreativo constituye el principal obstáculo para que los niños salgan a jugar.⁵
- La mitad de los estadounidenses señala que el parque recreativo más cercano a su hogar no está en buenas condiciones.⁶

La falta de actividad física y su impacto en la salud

- Se calcula que sólo la mitad de los menores en el rango de edad de 12 a 21 años realiza alguna actividad física intensa con regularidad.⁷
- El porcentaje de niños en edad escolar que sufre de sobrepeso se ha más que duplicado entre 1970 y 2000.⁸
- La obesidad infantil aumenta el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes y la alta presión arterial. Si no se modifican los hábitos actuales respecto al ejercicio, la tercera parte de los niños nacidos en los Estados Unidos en el año 2000 padecerá diabetes.⁹
- La obesidad infantil incrementa los costos de la atención médica. La hospitalización de niños y adolescentes debido a enfermedades vinculadas con la obesidad registró un incremento agudo entre 1979 y 1999. Los costos hospitalarios casi se cuadruplicaron, pues pasaron de los \$35 millones a los \$127 millones de dólares.¹⁰

1 "Por qué las ciclovías y los carriles exclusivos para bicicletas hacen la diferencia", Bureau of Transportation Statistics, http://www.bts.gov/publications/issue_briefs/number_11/html/entire.html.

2 "Las aceras invitan a caminar", Bureau of Transportation Statistics, 2004, http://www.bts.gov/publications/issue_briefs/number_12/.

3 "Salud pública y entorno urbano", American Institute of Architects, http://www.aia.org/liv_TP_health.

4 "Primera encuesta Gallup de la Comisión KaBOOM! y The Home Depot sobre el uso de parques recreativos en los Estados Unidos", KaBOOM!, 2003, http://www.kaboom.org/News/Press_Room/Gallup2002.html.

5 "Primera encuesta Gallup de la Comisión KaBOOM! y The Home Depot sobre el uso de parques recreativos en los Estados Unidos", KaBOOM!, 2003, http://www.kaboom.org/News/Press_Room/Gallup2002.html.

6 "Primera encuesta Gallup de la Comisión KaBOOM! y The Home Depot sobre el uso de parques recreativos en los Estados Unidos", KaBOOM!, 2003, http://www.kaboom.org/News/Press_Room/Gallup2002.html.

7 "Salud pública y entorno urbano", American Institute of Architects, http://www.aia.org/liv_TP_health.

8 "Obesidad infantil", The Center for Health and Health Care in Schools, <http://www.healthinschools.org/sh/obesityfs.asp>.

9 "Salud pública y entorno urbano", American Institute of Architects, http://www.aia.org/liv_TP_health.

10 "Obesidad infantil", The Center for Health and Health Care in Schools, <http://www.healthinschools.org/sh/obesityfs.asp>.



Rodear a nuestros niños de seguridad

La seguridad y protección de los niños depende de los adultos. Por desgracia, no es raro que nuestro entorno urbano sea más dañino que benéfico para los niños. Corren riesgos cuando caminan o andan en bicicleta en carreteras poco seguras y están expuestos a una amplia gama de toxinas en las escuelas y en sus casas. El diseño de comunidades capaces de dar seguridad a nuestros niños es vital para mejorar su salud en el largo plazo.

Seguridad peatonal

- Los accidentes peatonales constituyen la segunda causa de muerte por haber sufrido heridas entre los menores en el rango de edad de 8 a 14 años.¹
- Los niños peatones tienen más probabilidades de sufrir accidentes y heridas en zonas con alto volumen de tránsito, límites de velocidad más tolerantes, carreteras sin líneas divisorias y menor número de áreas de juegos.²
- El peligro que representa el tránsito implica que 40% de los niños no puedan caminar o ir en bicicleta hasta la escuela.³ Alrededor de 60% de los padres y niños que sí caminan hasta la escuela enfrentan por lo menos un riesgo grave, como la falta de aceras, cruces peatonales y caminos anchos.⁴
- Las medidas para aminorar la velocidad de los vehículos, como los topes, pueden reducir por lo menos en 50% el riesgo de que los niños sufran un accidente o mueran por haber sido golpeados por un auto.⁵

Plomo

- Aunque han caído los niveles de plomo en la sangre de los niños, alrededor de medio millón de ellos muestra niveles superiores a la norma superior de seguridad,⁶ y se calcula que 24 millones de hogares tienen pintura a base de plomo.⁷
- El plomo tiene un impacto mucho mayor en las comunidades marginadas. En las zonas marginales, uno de cada cuatro a seis niños puede mostrar elevados niveles de plomo⁸ y los niños de familias pobres tienen ocho veces más probabilidades de sufrir envenenamiento por plomo que los niños de familias de altos recursos.⁹

Moho

- El moho se encuentra en muchos tipos de ambiente, pero tiene más probabilidades de convertirse en un problema en viviendas y escuelas de calidad inferior y mantenimiento insuficiente.
- Cientos de escuelas de todo el país han tenido que cerrar temporalmente debido a la presencia de moho.¹⁰
- La exposición al moho y a la humedad en el hogar duplica el riesgo de padecer asma infantil.¹¹

1 "Datos sobre los accidentes y las heridas de los niños peatones", Safe Kids WorldWide, http://www.usa.safekids.org/content_documents/Ped_facts.pdf.

2 "Datos sobre los accidentes y las heridas de los niños peatones", Safe Kids WorldWide, http://www.usa.safekids.org/content_documents/Ped_facts.pdf.

3 "Datos de seguridad", Safe Community Coalition, <http://www.safecommunitycoalition.org/Pedestrians%20Fact%20Sheets%20-%20Dane%20Cty.pdf>.

4 "Datos sobre los accidentes y las heridas de los niños peatones", Safe Kids WorldWide, http://www.usa.safekids.org/content_documents/Ped_facts.pdf.

5 "Datos sobre los accidentes y las heridas de los niños peatones", Safe Kids WorldWide, http://www.usa.safekids.org/content_documents/Ped_facts.pdf.

6 "El nivel de plomo en sangre en los niños estadounidenses", Centers for Disease Control, <http://www.cdc.gov/nceh/lead/research/kidsBLL.htm>.

7 "Programa doméstico de cuidado infantil y seguridad sin plomo", National Center for Health Housing, <http://www.centerforhealthyhousing.org/html/leap.html>.

8 "El entorno urbano y la salud: 11 perfiles sobre la transformación de los vecindarios", Prevention Institute, <http://www.preventioninstitute.org/builtenv.html>.

9 "El plomo", Community Environmental Health Resource Center, 2004, <http://www.cehrc.org/tools/lead/index.cfm>.

10 "¿Cuán segura es tu escuela?", National Safety Council, <http://www.nsc.org/home/articles/01fal20.htm>.

11 "Estudio: el moho en los hogares duplica el riesgo de padecer asma", Environmental Health Perspectives, 2005, <http://ehp.niehs.nih.gov/press/030105c.html>.



Rodear a nuestros niños de aire puro

El entorno urbano afecta todos y cada uno de los aspectos de la vida de los niños, incluso el aire que respiran. El incremento en el uso de autos implica mayores niveles de contaminación en muchas comunidades. La exposición al humo como fumadores pasivos y a otras toxinas suspendidas en el aire causa enfermedades respiratorias infantiles. El diseño de comunidades capaces de facilitar la respiración sana de nuestros niños es vital para mejorar su salud en el largo plazo.

Transporte y contaminación del aire

- El mayor uso del automóvil significa una mayor cantidad de emisiones vehiculares que afectan la calidad del aire. En 2003, más de 60% de los menores de 17 años habitaban condados que no cumplían las normas nacionales de calidad del aire.¹
- El incremento en el uso del transporte público puede traducirse en una mejora radical en la calidad del aire. Comparado con los autos privados, el transporte público produce 95% menos monóxido de carbono, 92% menos compuestos orgánicos volátiles y 45% menos bióxido de carbono por pasajero-milla.²
- Durante los Juegos Olímpicos 1996 celebrados en Atlanta el programa urbano para reducir la congestión automovilística mediante el uso masivo del transporte público tuvo los siguientes resultados: 22% menos de flujo de autos, 28% menos de concentraciones diarias de ozono y 41% menos de incidencias de asma con necesidad de atención médica intensiva.³

Fumadores pasivos

- Los niños expuestos al humo del cigarrillo registran un riesgo 50 a 100% mayor de contraer enfermedades respiratorias graves.⁴
- La condición de fumador pasivo provoca hasta 300,000 casos de infecciones de la parte inferior del tracto respiratorio en bebés menores de 18 meses cada año.⁵
- Alrededor de tres de cada cinco niños entre las edades de 4 y 11 años son fumadores pasivos.⁶

Toxinas suspendidas en el aire y asma

- Alrededor de uno de cada diez niños padece asma,⁷ la enfermedad infantil crónica más común.⁸
- El asma es la principal causa de ausentismo escolar infantil debido a enfermedades crónicas y causa la pérdida de más de 14 millones de días de escuela cada año.⁹
- El número de niños con asma se ha duplicado desde 1980¹⁰ y el número de niños que mueren debido al asma se ha triplicado.¹¹

1 "Los niños estadounidenses: indicadores nacionales claves de bienestar 2005", Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 2005, <http://childstats.gov/americaschildren/index.asp>.

2 "Juego de herramientas para responder a los críticos", Center for Transportation Excellence, <http://www.cte.org/critics/ite.asp>.

3 "El entorno urbano y la salud infantil", Susan Kay Commins y Richard Joseph Jackson, Centers for Disease Control.

4 "La docena sucia: doce mitos que debilitan el control sobre el tabaco", Thomas R. Frieden y Drew E. Blakeman, American Journal of Public Health, September 2005.

5 "Manual de referencia de la calidad del aire en espacios cerrados", Environmental Protection Agency, www.epa.gov/iaq/schools/tfs/guidef.html.

6 "Los niños estadounidenses: indicadores nacionales claves de bienestar 2005", Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 2005, <http://childstats.gov/americaschildren/index.asp>.

7 "Los niños estadounidenses: indicadores nacionales claves de bienestar 2005", Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 2005, <http://childstats.gov/americaschildren/index.asp>.

8 "El entorno urbano y la salud infantil", Susan Kay Commins y Richard Joseph Jackson, Centers for Disease Control.

9 "Manual de referencia de la calidad del aire en espacios cerrados", Environmental Protection Agency, www.epa.gov/iaq/schools/tfs/guidef.html.

10 "Los niños estadounidenses: indicadores nacionales claves de bienestar 2005", Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 2005, <http://childstats.gov/americaschildren/index.asp>.

11 "El impacto del asma en los niños y adolescentes", Centers for Disease Control, <http://www.cdc.gov/asthma/children.htm>.



Diseñar comunidades sanas: criar NIÑOS sanos

NOTAS



SEMANA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA