

Segunda Conferencia Mundial de Calidad del Aire: Respirar sin Riesgos

Segunda Conferência Mundial sobre Qualidade do Ar: Respirar em Segurança

Second Global Conference on Air Quality: Breathing Safely

Horacio Riojas Rodríguez¹, Susana I. García²

¹ Director de Salud Ambiental. Centro de Investigación en Salud Poblacional. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México.

² Presidenta de la Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental (SIBSA).

La contaminación del aire es el principal riesgo ambiental para la salud a nivel mundial; alrededor de 7 millones de personas mueren prematuramente cada año debido a que el 90 % de la población vive en sitios que no cumplen con las directrices de calidad del aire de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para enfrentar este reto global, los pasados días 25, 26 y 27 de marzo de 2025, la OMS organizó la Segunda Conferencia Mundial sobre Contaminación Atmosférica y Salud en la ciudad de Cartagena de Indias, en Colombia, a la que asistieron más de 700 participantes de 100 países. El objetivo de la reunión fue elaborar un balance del avance global desde la Primera Conferencia, realizada en 2015, así como proponer iniciativas e impulsar acciones para disminuir la contaminación del aire y beneficiar la salud pública.

En la revisión de los progresos se observan avances diferentes entre regiones, países y al interior de estos. Mientras que algunas ciudades presentan mejoras importantes en la calidad del aire, como es el caso de China, en las que se ha logrado reducir hasta en un 30 % los niveles de partículas respirables durante los últimos 10 años, en otras áreas como el sudeste asiático y las ciudades africanas se evidencian menos resultados positivos, debido a condiciones económicas y la falta de voluntad política. De igual manera, en Latinoamérica algunas ciudades, como Medellín, denotan adelantos. Sin embargo, la gran mayoría de las ciudades presentan un estancamiento tanto en las acciones, como en la reducción de contaminantes en la atmósfera, lo cual denota la necesidad de fortalecer políticas en la materia.

Para la región de América Latina y el Caribe fue de relevancia la elección de la sede de la Conferencia puesto que visibiliza la urgencia de incorporar este tema en las agendas nacionales. Es de resaltar el evento previo al comienzo de la Conferencia en el que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promovió el intercambio de experiencias y el bosquejo de un plan estratégico hacia el 2030 con el objetivo de reducir las enfermedades

y la mortalidad asociadas a la contaminación atmosférica. De acuerdo con las estimaciones, en la región de las Américas anualmente ocurren más de 370 000 muertes por la contaminación del aire. Para esta región es particularmente importante aprovechar el impulso de la conferencia para invertir en una transición energética justa que se refleje en el mediano plazo en mejor calidad del aire que respiramos diariamente.

Durante el evento se destacó la relevancia que tienen los Estados y específicamente los gobiernos de las ciudades para diseñar, implementar y evaluar estrategias que mejoren la calidad del aire local. Se incluyeron ejemplos como los de Barcelona, Londres, Ámsterdam y Medellín, entre otras ciudades, donde la movilidad peatonal y el transporte público limpio y accesible han tomado relevancia. Otras latitudes como Bogotá y Ciudad de México han presentado algunos avances, pero denotan importantes brechas en el tema del transporte. Distintas ciudades, como las capitales de Centroamérica y las de varios países africanos requieren de apoyos adicionales para la firme implementación de políticas públicas, incluyendo el monitoreo y la comunicación de riesgos.

Un tema a resaltar durante la Conferencia fue la contaminación del aire intramuros (interior). Actualmente se calcula que en el mundo más de dos mil millones de personas aún utilizan leña, carbón, biomasa y otros materiales sólidos para cocinar y calentar sus hogares. Por lo anterior, se hizo un llamado a los países para acelerar el acceso a energías limpias y asegurar la reducción de la exposición a contaminantes del aire dentro de los hogares. Algunas políticas mencionadas para este tema fueron la implementación de programas de estufas mejoradas, los subsidios al gas y un mayor acceso a la energía eléctrica.

Durante el desarrollo de la conferencia se observó la activa participación de organizaciones sociales, incluidos

observatorios ciudadanos de calidad del aire, asociaciones de profesionales de la salud como pediatras, cardiólogos y neumólogos, lo que denota la preocupación por la salud de sus pacientes; vale la pena recordar que la evidencia señala una clara relación entre la contaminación del aire y el desarrollo de enfermedades como el asma bronquial, los padecimientos cardiovasculares y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

En varias sesiones se detalló el estado actual del conocimiento relacionado con el impacto en la salud por este factor de riesgo, que va desde los más estudiados, como los signos y síntomas agudos y enfermedades respiratorias, hasta los más recientes hallazgos que incluye enfermedades metabólicas, como la diabetes, enfermedades del sistema nervioso, como el desarrollo neurológico en niños y el desempeño cognitivo de adultos mayores. Además, se mencionó la relevancia de los contaminantes climáticos de vida corta, como el ozono y el carbono negro que dañan la salud y que contribuyen de manera importante al cambio climático, principalmente en las ciudades.

La directora de Medio Ambiente, Cambio Climático y Salud de la OMS, destacó *"Hoy en día la contaminación atmosférica es el primer factor de riesgo de carga de morbilidad". "Tenemos 47 millones de firmas de profesionales de la salud, de pacientes, de defensores, de instituciones que dicen quiero recetar aire limpio"* en alusión a los millones de profesionales de la medicina y particulares que han respaldado la campaña de la OMS, insistiendo en que el aire limpio debe reconocerse como elemento central de la prevención de enfermedades, *"No quiero tratar a los pacientes con enfermedades causadas por la exposición a aire tóxico. Quiero asegurarme de que mis pacientes no estarán expuestos y, por tanto, no desarrollarán esas enfermedades". "Ya ha pasado el momento de generar pruebas [sobre la contaminación atmosférica]", "Tenemos muchas. Ya nadie puede decir que no lo sabía"*, fue una de sus afirmaciones más concluyentes¹.

Al concluir la conferencia, se acordó el objetivo común de reducir los impactos en la salud en un 50 % para 2040, con el fin de salvar millones de vidas cada año. Para lograr esta reducción se necesitan acciones contundentes y urgentes en diversos frentes: inversión financiera, energías limpias, transporte sostenible, sistemas sanitarios verdes, trabajo intersectorial, sistemas para la prevención de incendios forestales, cumplimiento de las directrices de la OMS sobre calidad del aire, robustecimiento de las redes de monitoreo, vigilancia en salud pública, aumento de la conciencia pública sobre el problema y protección a los más vulnerables en cada región.

La relevancia de la Conferencia y los compromisos contraídos son cruciales para la salud pública.

A pesar de la crisis actual de la OMS, las partes continúan trabajando en beneficio de la salud humana global. Los documentos de discusión de la conferencia están publicados bajo el título *"Calidad del Aire y Ciencias de la Salud, Resúmenes de Política"* (disponible en inglés), que los interesados pueden consultar en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/air-pollution-documents/air-quality-and-health/who_sps_draft_27_3.pdf?sfvrsn=bb5924ba_5&download=true

Respirar aire limpio forma parte del derecho humano a un ambiente sano. Conseguirlo implica la movilización y trabajo del sector académico, de las organizaciones sociales, de los gobiernos y de los organismos internacionales.

En este monográfico de Revista de Salud Ambiental se recogen algunas contribuciones sobre el impacto de la calidad del aire en la población. El primer manuscrito, *"¿Realmente la nueva Directiva de la Unión Europea sobre calidad del aire protege la salud? Un caso a estudio a nivel nacional en España"*² cuantifica los ingresos hospitalarios urgentes a corto plazo por todas las causas que son atribuibles a las concentraciones de NO₂, PM10 y PM2,5 en el periodo 2013-2018 y cuál sería su reducción si se aplicase la normativa establecida por la Unión Europea (UE) y por los valores guía de la OMS.

El segundo manuscrito titulado *"Calidad del aire, cambio climático y salud: mucho más que un desafío sanitario en la República Argentina"*³, aborda los problemas relacionados con la creación de redes de monitoreo que son costosas, así como contar con una legislación nacional sobre parámetros de calidad de aire, que resultan fundamentales, tanto para la evaluación de impacto en salud, como para la definición de prioridades para la acción.

Por su parte, el tercer manuscrito es un resumen detallado de documento de política elaborado por la Red de Clima y Salud de América latina y el Caribe, capítulo regional de la Alianza Global por el Clima y la Salud (GCHA)⁴ que nuclea a organizaciones de profesionales y estudiantes de la salud, centros de investigación y ONGs que trabajan para minimizar los impactos del cambio climático en la salud humana y obtener beneficios para salud pública de la mitigación y adaptación climática.

Por último, utilizando la herramienta AirQ+ de la OMS, los autores hacen un estimado de los fallecimientos/año por causas no accidentales (CNA) ocurridos en el año 2022, en la provincia de Tucumán, Argentina, debidas a las prácticas de quema de biomasa agrícola asociada principalmente al cultivo de la caña de azúcar, que impactan en la calidad del aire⁵.

BIBLIOGRAFÍA

1. Noticias ONU. 47 millones de profesionales y defensores de la salud piden un aire limpio. Naciones Unidas. (consultado 21 de mayo de 2025). Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2025/03/1537606>.
2. Díaz J, Linares C, Navas MA, López-Bueno JA. ¿Realmente la nueva Directiva de la Unión Europea sobre calidad del aire protege la salud? Un caso a estudio a nivel nacional en España. *Rev Salud ambient.* 2025; 25(1):51-61.
3. Trapassi JH, García SI, Zavatti J. Calidad del aire y salud: un desafío sanitario y normativo en la República Argentina. *Rev Salud ambient.* 2025; 25(1):62-71.
4. Sergeeva M, Chesini F. Reseña de incendios, cambio climático y salud. Un documento de política. Alianza Global por el Clima y la Salud. 2024. *Rev Salud ambient.* 2025; 25(1):72-75.
5. García SI, Zavatti J, Sáez MM, Gibilisco RG, Altabef AB, Teruel M. Estimación de la mortalidad potencialmente atribuible a las quemadas agrícolas en Tucumán (Argentina) mediante el uso de la herramienta AirQ+. *Rev Salud ambient.* 2025; 25(1):76-88.