

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT

En agosto pasado, en la isla de Córcega, en el Mediterráneo, un hombre de 59 años presentaba fiebre y dolor de estómago. El diagnóstico sorprendió a los doctores de la localidad y envió una señal de advertencia a la comunidad médica mundial: había contraído malaria.

El cuadro del “paciente Y” no respondía a ninguna de las explicaciones usuales para el escaso número de casos de malaria que se reportan cada año en Europa, de donde la enfermedad fue erradicada hace décadas. El paciente no había viajado a algún país donde hubiera prevalencia del parásito, y en los 10 años recientes ni siquiera había estado en un aeropuerto, adonde pudiera haber llegado un mosquito infectado a bordo de un avión.

Ante lo que parecía el primer caso de malaria “autóctona” en Córcega en 35 años, los investigadores señalaron que el paciente contrajo la enfermedad por medio de alguno de los mosquitos transmisores que se han restablecido en la región. Se cree que el insecto transmitió la enfermedad de otro hombre que había sido infectado en Madagascar.

La atención se ha concentrado recientemente en las graves repercusiones ambientales del calentamiento global; sin embargo, el incidente en Córcega puso de relieve las preocupantes implicaciones médicas del fenómeno.

“La salud se está convirtiendo en un tema central en el debate sobre el calentamiento global”, señala Diarmid Campbell-Lendrum, del programa sobre cambio climático, salud pública y medio ambiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS). “Ya no se trata sólo de un problema ecológico, sino de una amenaza a la vida y a los medios de subsistencia de la gente”.

Advertencias

A principios de abril el Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático dio a conocer su reporte más reciente. Este documento, de consenso con los resultados de investigaciones científicas, advierte: “Es probable que los riesgos asociados con el previsible cambio climático afecten el estado de salud de millones de personas”. Los autores reconocen que un menor número de muertes por el frío compensaría en cierta medida el impacto del aumento de la temperatura. Aún así, el resultado neto es digno del Apocalipsis.

En las próximas décadas, el calentamiento global agravará la desnutrición e incrementará el número de muertes, enfermedades y lesiones provocadas por ondas de calor, inundaciones, tormentas, incendios y sequías. Asimismo, ocasionará una mayor incidencia de enfermedades diarreicas y problemas cardiorrespiratorios vinculados con el aumento de los niveles de ozono, así como cambios en los patrones

de propagación de enfermedades infecciosas.

Cálculos elaborados por Tony McMichael, de la Universidad Nacional de Australia, señalan que los efectos del cambio climático ya están presentes. El investigador afirma que el aumento de la temperatura global observado desde la década de los 70 ocasionó que el número anual de fallecimientos se incrementara en 166 mil y que cada año se perdieran 5.5 millones de años de vida ajustados por discapacidad.

De cualquier forma, estas

cifras, que equivalen a una parte muy pequeña de las tasas mundiales de morbilidad y mortalidad, se refieren sólo a un número muy reducido de causas que son fácilmente cuantificables y directamente atribuibles al cambio climático, e incluyen desnutrición, enfermedades diarreicas, malaria e inundaciones.

Jonathan Patz, director del Centro Global de Salud Ambiental de la Universidad de Wisconsin, en Madison, dice que estas estadísticas son “extremadamente conservadoras”, pues “el cambio

climático es una de las mayores amenazas a la salud pública, pues nos afecta de muchas formas”.

Durante mucho tiempo los científicos han señalado que el impacto más grave del cambio climático y de sus efectos en la salud se observará en los países más pobres y vulnerables, debido a que se encuentran en una situación de mayor riesgo y su capacidad para enfrentar la emergencia es muy limitada. Es probable que se agraven la escasez de productos agrícolas, las inundaciones —que provocarán grandes despla-

zamientos de población— y la propagación de enfermedades por medio de vectores animales, como los mosquitos.

Por ejemplo, estudios recientes en Kenia han demostrado que el aumento de la temperatura está estrechamente relacionado con alteraciones en la frecuencia de las lluvias y con una mayor proliferación de mosquitos que propagan la malaria en zonas altas, inclusive en la capital, Nairobi, antes protegida del insecto.

Sin embargo, Campbell-Lendrum afirma que hechos recientes han mostrado que los países desarrollados también son vulnerables. Por ejemplo, la ola de calor de 2003 en Europa causó más de 35 mil muertes prematuras; sólo en territorio galo hubo 14 mil víctimas. “Aun en Francia, que supuestamente tiene el mejor sistema de salud del mundo, el clima puede tener un gran impacto. Empezamos a aprender de temas que no habíamos tomado en cuenta”, indica.

Este año, como una muestra de compromiso de Estados Unidos, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta reunieron a sus especialistas en una sola unidad: el Centro Nacional de Salud Ambiental.

Howard Frumkin, director de la institución, afirma que el huracán *Katrina* fue un factor clave para atraer la atención de políticos y funcionarios; sin embargo, entre investigadores persisten las diferencias sobre la relación entre este tipo de eventos climáticos extremos y el calentamiento global. “El cambio climático probablemente sea la mayor amenaza a la salud en este milenio. Los datos que obtenemos son cada vez más precisos; el consenso entre la comunidad científica se fortalece, y ello nos moviliza como sociedad”.

Las inundaciones y las olas de calor tienen efectos impredecibles, tanto en países pobres como ricos. Mientras, las enfermedades del mundo en desarrollo se propagan con mayor amplitud. La malaria, que prolifera si los mosquitos tienen temperaturas cálidas y agua estancada para reproducirse, ha reaparecido en países limítrofes con Europa, entre ellos Azerbaiyán, Georgia y Turquía, de donde había sido erradicada después de la Segunda Guerra Mundial.

Un estudio realizado el año pasado en el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades advertía que la Unión Europea estaba expuesta a la fiebre de chikungunia, una infección transmitida por mosquitos que provoca dolor de articulaciones y que ha afectado a India y a la isla de La Reunión, en el Pacífico. La enfermedad de Lyme o borreliosis y la encefalitis —transmitida por garrapatas transportadas por roedores que se reproducen rápidamente en regiones templadas después de inviernos húmedos— han llegado a zonas altas como Suecia. ▶

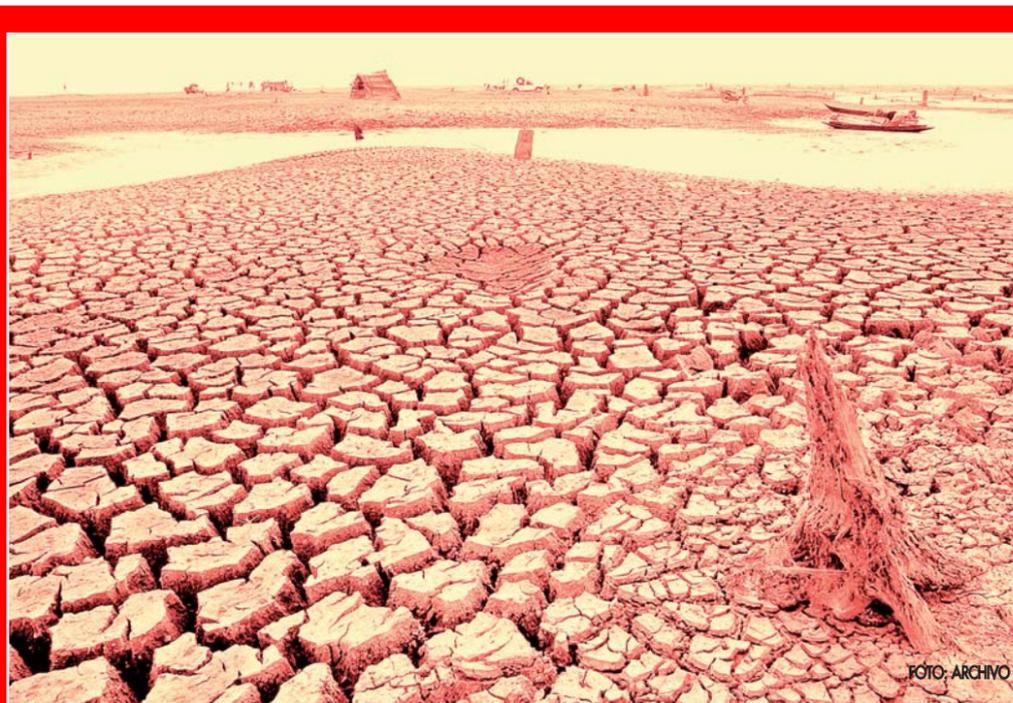


FOTO: ARCHIVO

El número de víctimas, en aumento

Los fallecimientos y las lesiones relacionados con el cambio climático aumentarán más de ciento por ciento en los próximos 25 años, según estimaciones próximas a publicarse.

De acuerdo con datos recabados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se prevé que un reducido número de causas —estrechamente vinculadas con el cambio climático— provocarán más de 300 mil muertes al año para 2030.

El número de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD, un indicador utilizado para calcular lesiones y muertes prematuras) relacionados con el calentamiento global se incrementará en más de 11 millones en el mismo periodo.

Esta información, que será enviada a una revista académica para publicarse en el verano, se concentra en el impacto que tendrá el aumento de la temperatura global en la incidencia de enfermedades diarreicas, la malaria y la desnutrición.

Estas previsiones hacen aún más urgente el debate sobre los esfuerzos que se necesitan para limitar el impacto de la actividad humana sobre el calentamiento global, tema destacado en las recientes discusiones efectuadas en Estados Unidos sobre los riesgos que implica para la seguridad internacional los conflictos políticos y sociales atribuibles al cambio climático.

El mes pasado se dieron a conocer los principales descubrimientos de un panel intergubernamental sobre calentamiento global, los cuales advierten que la salud de millones de personas podría resultar afectada.

Las nuevas proyecciones de la OMS se basan en

investigaciones de Tony McMichael, de la Universidad Nacional de Australia. Según sus cálculos, para el año 2000 el calentamiento global que se inició en la década de los 70 causaba anualmente 166 mil muertes y la pérdida de 5.5 millones de años de vida ajustados por discapacidad.

Los científicos señalan que las estimaciones de McMichael y los nuevos pronósticos son una aproximación necesaria para tratar de prever los efectos del cambio climático, pero subestiman la verdadera magnitud del fenómeno.

En su medición, señalan, los especialistas sólo tomaron en cuenta algunos de los efectos más directos en la salud, pero pasaron por alto los daños que puede causar el aumento de la contaminación ambiental y de otros factores causantes de alergias, así como los cambios en la distribución de otras enfermedades transmitidas por los animales, además de la malaria.

De la misma forma, las cifras no toman en consideración la mayor incidencia de enfermedades causadas por tormentas, incendios forestales y tormentas de arena, ni la desnutrición provocada por sequías, inundaciones, plagas y pérdida de biodiversidad. Tampoco toman en cuenta los daños a la infraestructura de salud ni los desplazamientos de población.

Es probable que estos pronósticos también subestimen el impacto del cambio climático en el mundo desarrollado, especialmente fenómenos extremos como la ola de calor que azotó Europa en 2003 y los recientes ciclones, que son difíciles de predecir, pero causaron miles de muertes adicionales.

FUENTE EIU

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT

PROYECTOS DE CARBONO, NEGOCIO RIESGOSO

La reciente fiebre ecológica promete a los inversionistas ganancias fáciles en proyectos para reducir las emisiones de bióxido de carbono. La realidad es muy diferente: muchos de estos negocios son altamente riesgosos.

El fracaso de numerosos proyectos, el optimismo excesivo de sus promotores y una tendencia a exagerar la supuesta utilidad práctica de estas propuestas permiten prever que entre 40 y 50 por ciento de los llamados bonos de carbono —un mecanismo de incentivos previsto en el Protocolo de Kyoto— jamás serán entregados, según operadores de mercado.

Tom Frost, analista de Numis Securities, calcula que alrededor de la mitad de los créditos no se aprobará.

Las normas de Kyoto señalan que los proyectos que cumplan los requisitos deben obtener una certificación de la Junta Ejecutiva del Mecanismo para el Desarrollo Limpio (CDM, por sus siglas en inglés) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En Bonn, en los majestuosos edificios a la orilla del río Rin donde se elaboró el Plan Marshall después de la Segunda Guerra Mundial, ese organismo de la ONU revisa minuciosamente las solicitudes.

Funcionarios de la ONU señalan que los desarrolladores tienden a sobrestimar el monto de los créditos que generarán sus proyectos, en parte porque suponen —erróneamente— que las sumas que anotan en las solicitudes son un tope máximo. De hecho, los solicitantes pueden pedir créditos extra si se comprueba la reducción adicional de emi-

siones. Otros proyectos se posponen indefinidamente o son abandonados.

Por ejemplo, el *Financial Times* visitó la Universidad de Río de Janeiro para conocer un proyecto de generación de energía a partir de desechos, el cual se inició hace siete años.

“Hemos tenido muchos retra-

tos y problemas; los compradores (de créditos de carbono) se nos acercaron mucho antes de que estuviéramos listos para vender”, señaló Henrique Saraiya, director ejecutivo de UsinaVerde. Explicó que el principal problema fue asociarse con empresas de ingeniería. Dos firmas trabajaron en el proyecto,

pero se retiraron y UsinaVerde finalmente llegó a un arreglo con una compañía más pequeña.

El programa piloto fue monitoreado por Bureau Veritas Quality International, una firma de certificación con oficinas centrales en París. Los bonos de reducción voluntaria de emisiones deberán de estar a la venta a finales de mayo, tres años después de que la unidad piloto inició operaciones. Si el proyecto recibe apoyo de gobiernos municipales y se reproduce a una escala más amplia, la ONU podría otorgar a las plantas certificados de reducción de emisiones.

En octubre de 2005, firmas brasileñas certificaron la tecnología de UsinaVerde como mecanismo de desarrollo limpio.

Otro proyecto para instalar celdas solares en Sudáfrica, con el cual la organización altruista alemana Atmosfair esperaba obtener créditos de la ONU, parece haberse pospuesto indefinidamente porque Ciudad del Cabo ha enfrentado problemas para conseguir financiamiento.

Sin embargo, Naciones Unidas sostiene que sus procedimientos —criticados por ser largos, burocráticos y costosos— han producido créditos de carbono con altos estándares de confiabilidad. Las notas de crédito avaladas por la ONU se venden a un precio 25 por ciento mayor al de bonos similares del mercado voluntario no regulado.

La Junta Ejecutiva devuelve los proyectos a los desarrolladores si detecta evidencias de fraude, conductas ilícitas o inviabilidad. Funcionarios de la ONU señalaron que para finales de

marzo 570 proyectos habían sido aprobados y sólo 14 fueron devueltos, todos por inviabilidad. Atribuyeron esta baja tasa de fracasos a lo estricto del proceso. “Si eres deshonesto, es menos probable que presentes una solicitud con base en las reglas del Mecanismo para el Desarrollo Limpio”, puntualizó uno de los entrevistados.

Compraventa de emisiones

Según escribe Gernot Wagner, la idea de la compraventa de emisiones fue planteada hace más de un siglo por Alfred Marshall, un economista británico, y Henry George, un colega estadounidense. Ambos sostienen que una buena forma de proteger el medio ambiente es otorgar derechos de propiedad sobre éste.

A menos que alguien sea propietario del medio ambiente, contaminarlo no tiene costo alguno, en ausencia de regulación estatal. Desde luego, los gobiernos pueden intervenir y simplemente declarar ilegal la contaminación. Y con frecuencia lo hacen.

En los años 60 los economistas Thomas Crocker, de la Universidad de Wyoming, y John Dales, de la Universidad de Toronto, retomaron esta idea.

Ambos coinciden en afirmar que es antieconómico imponer a todas las personas los mismos límites fijos para contaminar, aunque ello parezca justo. Por ello, aplicar topes y permitir que los individuos intercambien sus diferenciales en mercados de emisiones es una mejor forma de proteger el ambiente a un menor costo.

FUENTE: EIU



FOTOS: ARCHIVO

No obstante, los especialistas consideran improbable que la mayoría de las enfermedades transmitidas por vectores se conviertan en amenazas para la salud en América del Norte y Europa occidental, donde las condiciones climáticas aún están lejos de ser ideales para la propagación y donde las medidas de prevención y tratamiento son relativamente firmes. Sin embargo, en esas regiones podría haber una mayor incidencia de enfermedades respiratorias y alergias por contaminantes y polen, y posiblemente más casos de cáncer de piel debido al deterioro de la capa de ozono causado por la emisión de gases de efecto invernadero.

En los países en desarrollo se agravarán principalmente la desnutrición y las enfermedades causadas por la escasez y la contaminación del agua. Estudios realizados en Europa señalan que por cada grado centígrado que aumente la temperatura, los casos de salmonelosis por ingestión de alimentos se incrementarán entre 5 y 10 por ciento.

No todos los efectos del cambio climático serán dañinos para la salud. El grupo farmacéutico Glaxo SmithKline, de Reino Unido, atribuyó el reciente estancamiento de sus ventas de Advair (un medicamento para tratar enfermedades respiratorias) a que los dos años

anteriores fueron inusualmente cálidos, lo que redujo la incidencia de asma y de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Relenza, su antiviral para la influenza, y el Tamiflú, fabricado por su competidor suizo Roche, tuvieron problemas de lanzamiento, al comienzo de esta década, como resultado de inviernos templados, que propiciaron niveles atípicamente bajos de gripe estacional y, en consecuencia, ventas bajas.

Un estudio efectuado en 2002 por encargo del Departamento de Salud del Reino Unido ofrece más evidencias de un panorama heterogéneo. Señala que los aumentos de temperatura en los próximos 50 años podrían reducir en 20 mil el número de muertes anuales relacionadas con el frío. Esta cifra superaría los 2 mil fallecimientos causados por el calor y los 10 mil provocados por intoxicación con alimentos. Sin embargo, Patz advierte que las investigaciones en otros países muestran que los efectos perniciosos del calentamiento global superan por mucho los beneficios. La dificultad radica en que los datos siguen siendo escasos, los patrones locales varían y la comprensión de los mecanismos precisos aún es limitada.

Haciéndose eco de quienes ven con escepticismo el calentamiento global, Stuart Derbyshire, de la Universidad de Birmingham, discrepó de los pesimistas en una carta publicada por la revista médica *The Lancet* el año pasado. Señaló que quienes se preocupan por el cambio climático parten de una “visión pasiva de la humanidad” y subestiman la capacidad del ingenio humano para limitar el impacto de ese fenómeno en la salud.

Ciertamente, la propagación de enfermedades infecciosas ha motivado a las compañías a realizar investigaciones en áreas que habían estado abandonadas por ofrecer pocas perspectivas de negocio.

En vista del escaso interés en desarrollar medicamentos y vacunas, y de la incertidumbre de los científicos sobre los efectos locales del calentamiento global, parecería difícil esbozar políticas públicas. Pero Bettina Menne, del Centro Europeo para el Ambiente y la Salud de la OMS, afirma: “Demandamos medidas de mitigación que beneficien la salud de la gente”. Esto incluye reforzar la supervisión de enfermedades, mejorar los estándares de la producción de alimentos, ampliar el acceso a agua potable y saneamiento, e investigación y asistencia técnica.

Quizás sea poco lo que se puede hacer para paliar las repercusiones del calentamiento global, o tal vez sus efectos en la salud resulten menos graves de lo que se piensa ahora. Aún así, redoblar esfuerzos para mejorar los servicios médicos básicos podría salvar un gran número de vidas.

FUENTE: EIU

