

Relator Especial sobre los derechos humanos y las sustancias y desechos peligrosos

Cuestionario

1. ¿Supervisa su gobierno la exposición de los niños a sustancias peligrosas en su país?

El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS-, reconoce como prioridad la garantía de derechos de los niños y las niñas, y adelanta esfuerzos por orientar sus políticas, programas y servicios hacia su atención integral en salud. Por lo cual, ha generado desde el marco del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP- 2012- 2021, la Ley Estatutaria en Salud 1751/2015, el desarrollo de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS- y del Modelo de Atención Integral en Salud –MIAS- que comprende un conjunto de acciones de promoción en salud y prevención de la enfermedad, atención, diagnóstico y rehabilitación con enfoque de curso de vida, que implica la prevalencia de los derechos del niño.

En el marco del PDSP, se han formulado como retos fundamentales en materia de prevención de exposición a sustancias peligrosas, una meta a 2017, que se refiere a la priorización de entidades territoriales, según problemáticas de salud ambiental relacionadas con sustancias químicas, minería, exposición a mercurio, agroindustria, industria pecuaria, desarrollos tecnológicos y otros procesos, que incluyen seguimiento a su implementación en el marco del abordaje de los determinantes ambientales de la salud.

Otra meta, se asocia con el entorno laboral, que si bien implica medida general que beneficia a toda la población, se atiende con enfoque de curso de vida, que implica prioridad por los niños y las niñas, como lo es el “fomento de la vigilancia epidemiológica ocupacional en los Entes Territoriales de Salud, buscando identificar los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Esto incluye, aquellas actividades laborales que se realizan en el hogar y que comprende la participación directa o indirecta de los miembros de la familia, y los más pequeños, por lo cual, se priorizan estas y otras actividades ocupaciones del sector informal de la economía: agricultura (exposición a plaguicidas, riesgos biológicos y ergonómicos); ganadería (riesgo biológico, ergonómico y de accidentes); silvicultura y pesca (riesgos físicos, biológicos y de accidentes); manufactura (riesgo químico y accidentes); minería (riesgos químicos, ergonómicos y accidentes); comercio (riesgos ergonómicos, psicosociales y accidentes); artesanos (riesgos de accidentes y ergonómicos); manufactura (riesgos químicos, psicosociales y accidentes).

En relación con el monitoreo de las enfermedades que pudieran ser provocadas por exposición a sustancias químicas o residuos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud –INS, iniciaron desde el año 2003 la vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas con el objetivo de orientar medidas de prevención y control, según las competencias establecidas en el artículo 43 numeral 3.7 de la Ley 715 de 2001, contando con el seguimiento epidemiológico a través del sistema SIVIGILA se pueden identificar situaciones de exposición. El SIVIGILA es administrado por el Instituto Nacional de Salud –INS, y que es alimentado por la notificación que se efectúa por parte de las Direcciones Territoriales de Salud y sus unidades de atención primaria.

El SIVIGILA indica que para el año 2014, se notificaron un total de 32.814 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, en los grupos de sustancias plaguicidas, medicamentos, sustancias psicoactivas, gases, solventes, metanol, metales y otras sustancias químicas. No obstante, el sistema no establece el nexo causal ni los determinantes del riesgo en la mayoría de notificaciones.

Las intoxicaciones por medicamentos, plaguicidas, y sustancias psicoactivas fueron los de mayor relevancia, alcanzando en conjunto el 79,78% del total de la notificación. En cuanto a muertes notificadas para el año 2014, el mayor número corresponde a las intoxicaciones por plaguicidas con un 66,33% (197 muertes), de los cuales el 81,15% (155 muertes) son de tipo intencional suicida.

Por otra parte, las intoxicaciones por tipo de exposición accidental, representaron el 21,94% (7.049 casos) de las notificaciones, en donde se encuentran los eventos de intoxicación por solventes con el 72,79% (765 casos), seguido por intoxicaciones por gases con el 53,96% (456 casos).

Finalmente, la exposición de tipo ocupacional representó el 7,33% (2.356 casos), de los cuales el 60,63% (97 casos) notificados corresponden a los eventos de intoxicación con metales pesados.

El comportamiento de las intoxicaciones por sustancias químicas que fueron notificadas al Sivigila en el año 2014 relacionado con **el grupo de edad**, muestra la concentración de la distribución de los eventos notificados en edades tempranas de la población, específicamente menores de cinco años intoxicados por sustancias como los medicamentos y solventes. Se observa en conjunto que el 57,07% de los casos notificados en todos los eventos corresponde al rango de edad entre 10 a 29 años, con una concentración de eventos en el intervalo comprendido entre 15 y 19 años 20,82% (6.692 casos), principalmente con medicamentos y plaguicidas. En la medida que se incrementa la edad por encima de los 29 años el porcentaje de notificación de la totalidad de los eventos disminuye.

Para el grupo de edad de **0 a 4 años** se encuentra un porcentaje de notificación del 9,81% (3.152 casos) presentándose como mayor evento de notificación la intoxicación por otras sustancias químicas, medicamentos y solventes. Para este tipo de intoxicaciones con mayor frecuencia se encuentran involucrados los analgésicos tipo acetaminofén y medicamentos que actúan al nivel del sistema nervioso central, así como los productos de limpieza. Los posibles factores de riesgo desencadenantes, a tener en cuenta son: descuido de los padres o cuidadores hacia los niños, utilización de envases de bebidas o empaques de alimentos para el almacenamiento de las sustancias o inadecuado almacenamiento (por ejemplo fácil acceso), entre otros, lo que predispone a su consumo de forma accidental.

La distribución de las intoxicaciones por sustancias químicas se presentó en mayor frecuencia en los hombres con un 51,83% (17.006 casos) relacionado a las intoxicaciones por sustancias psicoactivas 70,82% (4.534 casos) seguido por metales pesados con un 66,63% (280 casos); contrario a lo que sucede con las mujeres 48,48% (15.578 casos) donde predomina las intoxicaciones por medicamentos con el 66,53% (6.667 casos), seguido por gases con 51,48% (435 casos).

El 42,03% (13.506 casos) de intoxicación por sustancias químicas notificadas son resultado de intentos de suicidio. Es de anotar que dentro del grupo de intoxicaciones por medicamentos el 67,54% (6.768 casos) corresponde a este tipo de exposición, seguido por intoxicaciones por plaguicidas 55,68% (5.130 casos), y otras sustancias químicas 29,10% (1.245 casos).

El 21,94% (7.049 casos) se originaron por exposición accidental; dentro de este tipo de exposición se encuentran los eventos de intoxicación por solventes con el 72,79% (765 casos), seguido por intoxicaciones por gases con el 53,96% (456 casos). Es necesario considerar actividades encaminadas a la prevención de los eventos con el fin de minimizar el riesgo.

El 7,33% (2.356 casos) se originaron por exposición ocupacional, de los cuales el 60,63% (97 casos) notificados por los eventos de intoxicación con metales pesados. Es necesario considerar actividades de capacitación en prevención y gestión del riesgo, con el fin de minimizar el riesgo a nivel ocupacional por el uso y exposición a este tipo de sustancias. El 6,78% (2.178 casos) se originaron con intención delictiva, de los cuales el 16,45% (1.053 casos) pertenecen a intoxicaciones por sustancias psicoactivas. Existe una presencia del 6,70% (2.152 casos) de la notificación realizada durante este año correspondiente a tipo de exposición desconocida por ausencia de información en el momento de la atención o diligenciamiento de la información a través del Sivigila.

El informe completo y los informes en años anteriores se pueden consultar en el siguiente vínculo:

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion->

[vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/Intoxicaciones%202014.pdf](http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/Intoxicaciones%202014.pdf)

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Paginas/informes-de-evento.aspx>

2. ¿Evalúa su gobierno específicamente los riesgos de exposición a sustancias durante la infancia?

Actualmente, el país no cuenta con protocolos específicos para la evaluación de riesgos sobre la salud infantil relacionados con la exposición a agentes químicos, sin embargo a través de las consultas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades es posible identificar posibles situaciones de riesgo que puedan ser dirigidas hacia los especialistas.

Considerando, la alta carga de enfermedad, los efectos que generan en la salud la exposición a sustancias químicas a la población en general y a los grupos de alto impacto como las mujeres gestantes, los niños, niñas y adolescentes, la seguridad química es uno de los 3 componentes priorizados en la Dimensión de salud ambiental del PDSP, por lo cual en respuesta anterior se han anotado las metas formuladas al respecto, que se espera impacten en beneficio de los niños y niñas.

3. ¿Tiene su país medidas específicas para prevenir la exposición a sustancias peligrosas durante la infancia?

En el marco de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, el PDSP, PAIS y MIAS, se han expedido una serie de medidas reglamentarias y técnicas que se orientan a la población en general y que desde la perspectiva de determinantes sociales y el enfoque de curso de vida, incluyen la prioridad por la infancia. Y se cumple desde la competencia sectorial con las disposiciones de Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2016. Se han expedido directrices en el marco normativo y reglamentario como la Ley 670 del 2001, reglamentado por 4481 de 2006, por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 44 de la Constitución Política para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos.

El MSPS, recomendó suspensión de la *aspersión con glifosato* como medio de erradicación de cultivos ilícitos, basado en estudios avalados por la Organización Mundial de la Salud – OMS- debido a sus probables efectos cancerígenos sobre los seres humanos. En este caso, si bien la medida no se toma por prevención de la exposición a riesgos químicos, ni a la infancia en particular, la medida que beneficia a la población en general, implica favorecer condiciones de salud favorables para los niños, niñas y sus familias en estas zonas priorizadas por presencia de cultivos ilícitos.

Por otra parte, en relación con los efectos de la exposición a sustancias químicas, desde el Instituto Nacional de Salud- INS- (2016) se afirma que la contaminación del aire, del agua y del suelo puede afectar la salud, y generar condiciones de enfermedad como el cáncer, entre otros.

En relación a la protección a la infancia, el MSPS, aporta al cumplimiento de los acuerdos nacionales e intersectoriales ante trabajo infantil se consideran prohibidas todas las labores donde puedan estar expuestos a sustancias químicas. La *Ley 704 de 2001, mediante la cual se aprobó el Convenio 182 de la OIT, en su artículo establece que los menores de 18 años no podrán realizar actividades que los expongan a las siguientes condiciones de trabajo, las cuales son prohibidas por el riesgo que corre su salud, seguridad y desarrollo integral:*

...3.3.6. Exposición a contaminantes químicos presentes en sustancias sólidas como metales, cerámica, cemento, madera, harinas y soldadura; líquidos como vapor de agua, pintura; gases y vapores como monóxidos de carbono, dióxido de azufre, óxidos de nitrógeno y sus derivados, cloro y sus derivados, amoníaco, cianuros, plomo y mercurio (compuestos orgánicos e inorgánicos), entre otros.

3.3.7. Manejo, manipulación o contacto con arsénico y sus compuestos tóxicos, asbestos, bencenos y sus homólogos, carbón mineral, fósforo y sus compuestos, hidrocarburos y sus derivados halógenos y otros compuestos del carbono (como el bisulfuro de carbono), metales pesados (cadmio, cromo) y sus compuestos, silicatos (polvo de sílice), alquitrán de hulla y sus derivados, cloruro de vinilo y otras sustancias cancerígenas.

3.3.8. Manejo de sustancias cáusticas, ácido oxálico, nítrico, sulfúrico, bromhídrico, nitroglicerina-fosfórico.”

De otra parte, las Políticas, Planes y Programas de Salud Pública definen las acciones de prevención y detección temprana de las patologías generadas por diferentes agentes químicos, con énfasis en atención a niñez, entre ellas:

- a) **Resolución 2590 de Agosto 31 de 2012**, por la cual se constituye el Sistema Integrado en Red y el Sistema Nacional de Información para el Monitoreo, Seguimiento y Control de la Atención del Cáncer en los menores de 18 años, integrando la base de datos para la agilidad de la atención del menor con cáncer, el Registro Nacional de Cáncer Infantil y el Número

Único Nacional para los beneficiarios de la Ley 1388 de 2010, “Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”.

- b) **Resolución 1442 del 6 de Mayo de 2013**, Por la cual se adoptan las Guías de práctica clínica –GPC para el manejo de las Leucemias y Linfomas en niños, niñas y adolescentes, cáncer de mama, cáncer de colon y recto, cáncer de próstata y se dictan otras disposiciones.

Con respecto a agentes químicos de especial interés como el Plomo y Mercurio, sumado a las normas ambientales de emisiones y libraciones, se cuenta con las siguientes normas de prevención de la exposición:

- Resolución 1900 de 2008, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, que establece los requisitos técnicos para artículos de vidrio y vitrocerámica en contacto con alimentos, utensilios de cerámica utilizada en la alimentación preparación y vajillas de cerámica de uso institucional, que son fabricados o importados para su comercialización en Colombia. En concreto, el artículo 5 de la Resolución 1900 establece los niveles máximos permisibles de plomo para estos productos.
- Resolución 3388 de 2008, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de la salud de los juguetes, sus componentes y accesorios que se comercializan en el territorio nacional. En concreto, el artículo 5 establece los niveles máximos permisibles de plomo para estos productos.
- Resolución 372 de 2009, expedida por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, que establece los elementos que deben incluirse en los planes de gestión de recuperación de productos post-consumo de las baterías de plomo-ácido, bajo el principio de responsabilidad ampliada del productor.