



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

31.ª sesión, 23 y 24 de noviembre de 1998

Tema 4 del orden del día provisional

SPP31/4 (Esp.)
15 octubre 1998
ORIGINAL: INGLÉS

CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción.....	3
2. Los contaminantes orgánicos persistentes	3
3. La importancia de la resolución WHA50.13 para los Estados Miembros y la OPS.....	6
4. Acciones a nivel mundial: la respuesta internacional.....	7
5. Acciones a nivel regional	8
6. Acciones a los niveles subregionales e interpaíses.....	9
7. Acciones a nivel de país	10
8. Acciones propuestas por la OPS en apoyo de los Estados Miembros.....	10

1. Introducción

En 1992, líderes de más de 100 países se reunieron en Rio de Janeiro con motivo de la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, y apoyaron el Programa 21 como el plan de acción para hacer frente a los problemas urgentes del ambiente y el desarrollo con que está enfrentándose el mundo. El capítulo 19 del Programa se titula “Gestión ecológicamente racional de los productos químicos tóxicos, incluida la prevención del tráfico internacional ilícito de productos tóxicos y peligrosos”. La ejecución del Programa 21 compete principalmente a los Estados Miembros, con la cooperación de los organismos internacionales.

De importancia especial con relación a la gestión racional de las sustancias químicas es la resolución WHA50.13 de la Asamblea Mundial de la Salud de 1997 titulada “Fomento de la seguridad química, con especial atención a los contaminantes orgánicos persistentes”. Esta resolución se formuló en respuesta a la información y las recomendaciones sobre la acción internacional formuladas por el Foro Intergubernamental sobre Seguridad Química (FISQ) a la Asamblea Mundial de la Salud y al Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). La Asamblea de la Salud, después de haber considerado el informe del Director General acerca de los contaminantes orgánicos persistentes (COP), apoyó las recomendaciones formuladas a ella por el FISQ y contenidas en el informe del Director. El Consejo de Administración del PNUMA aprobó la decisión 19/13C (1997), por la cual se recomienda promover la acción internacional para proteger la salud humana y el ambiente mediante medidas para reducir o eliminar la liberación de COP.

2. Los contaminantes orgánicos persistentes

Los contaminantes orgánicos persistentes son compuestos orgánicos tóxicos sumamente estables que resisten la degradación fotolítica, química y biológica. También se caracterizan por su elevada liposolubilidad, que da lugar a la acumulación en los tejidos grasos de los organismos vivos. Los COP contaminan el aire, los alimentos, el agua y el suelo, y son transportados fácilmente por el agua y el aire. Los COP liberados en una parte del mundo pueden ser transportados en la atmósfera a regiones muy alejadas de la fuente original. De los contaminantes que son liberados en el ambiente cada año por las actividades humanas, los COP persisten durante años a niveles basales que causan exposición prolongada. Existe también la inquietud de que, en particular en los países en desarrollo, se haya hecho acopio de plaguicidas no deseados, en especial el DDT, y de otros productos químicos tóxicos. En muchos casos los envases se están deteriorando y el contenido está pasando por fuga al suelo y las corrientes de agua, lo cual afecta a la vida acuática y la humana. Debido a todas estas características, los COP se consideran sustancias peligrosas que exigen acción prioritaria.

Se han identificado 12 COP que exigen la atención más urgente, a saber: DDT, aldrín, bifenilos policlorados (PCB), clordano, dieldrín, dioxinas, endrín, furanos, heptacloro, hexaclorobenceno, mirex y toxafeno.

La mayor parte de la exposición humana a los 12 COP mencionados se atribuye a la cadena alimentaria. La contaminación de los alimentos puede producirse por intermedio de la contaminación ambiental del aire, el agua y el suelo, o por el uso no autorizado de los plaguicidas organoclorados en los cultivos alimentarios. La contaminación de la leche, incluida la leche materna, con COP es un fenómeno mundial.

Entre los muchos efectos sobre la salud que ejercen los COP figuran los defectos congénitos en los seres humanos y los animales, el cáncer, una amplia gama de efectos biológicos, alergias e hipersensibilidad, y enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Se piensa que los trastornos reproductivos están causados por productos químicos que alteran las funciones endocrinas. Reviste especial interés el trastorno del desarrollo y del sistema inmunitario de los niños.

El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC) ha determinado que el DDT es un posible carcinógeno para los seres humanos y lo ha incluido en el grupo 2B. Esto significa que hay pruebas insuficientes del carácter carcinógeno del DDT en los seres humanos, pero dichas pruebas son suficientes en animales de laboratorio. Los datos que el CIIC consideró fueron los relativos al riesgo levemente excesivo de cáncer del pulmón comprobado en trabajadores de establecimientos que producen DDT en los Estados Unidos de América; se observó un riesgo elevado de linfoma no Hodgkin relacionado con la posible exposición al DDT. También se comprobó un riesgo elevado de linfoma maligno en un estudio de casos y testigos realizado en la región septentrional de Suecia, en el que se hicieron ajustes para tener en cuenta la exposición a herbicidas. Los datos epidemiológicos sobre los riesgos de cáncer asociados con la exposición al DDT son indicativos de carcinogenicidad, pero la evaluación se complica a causa de las limitaciones en las determinaciones de la exposición en los estudios y el hallazgo de excesos pequeños e incongruentes del riesgo. Los excesos leves de cáncer respiratorio observados en cohortes expuestas al DDT se basan en diferencias de cinco o menos casos entre grupos expuestos y no expuestos.

Los estudios de cohortes y de casos y testigos que han aparecido desde la última evaluación, efectuada en 1987 (véase IARC, 1987), acrecientan hasta cierto punto la inquietud con relación al DDT. La mayor parte de esas investigaciones no estaban diseñadas específicamente para evaluar los efectos del DDT; en consecuencia, los hallazgos relacionados con este no se informaron tan completamente como habría sido de desear.

Sin embargo, la carcinogenicidad del DDT en los animales de laboratorio se ha probado adecuadamente en ratones, ratas y hámsters. Después de la administración oral a ratones, causó tumores de células hepáticas, incluso carcinomas, en machos y en hembras. En un estudio, aumentó la incidencia de carcinomas del pulmón, y en otros tres, la incidencia de linfoma maligno. La incidencia de tumores hepáticos aumentó en ratones después de la inyección subcutánea de DDT. Otros datos pertinentes también se han considerado para la evaluación. En vista de que el hígado es el órgano blanco de la toxicidad crónica del DDT, este compuesto produjo la inducción de enzimas microsómicas hepáticas en roedores y primates; aumentó la frecuencia de focos positivos para enzimas en el hígado; y deterioró la reproducción o el desarrollo en ratones, ratas, conejos, perros y varias especies de aves.

Según datos recientes de centros de control de intoxicaciones en diferentes partes del mundo, los casos de intoxicación por plaguicidas organoclorados se deben principalmente al aldrín, al dieldrín, el HCB y el clordano. Debe señalarse que no hay ningún antídoto específico para el tratamiento de las intoxicaciones agudas causadas por cualquiera de los 12 COP específicos.

La mayor parte de los datos publicados acerca de los residuos de DDT en la leche materna y los productos lácteos indicaron que esta sustancia estuvo presente en casi todas las muestras estudiadas. El muestreo de leche materna en Veracruz (México) reveló concentraciones que variaban desde 0,99 hasta 26,9 g en la grasa. Sin embargo, debe señalarse que existen diferencias significativas entre países y entre regiones de un mismo país. Por ejemplo, el análisis de muestras de leche materna de 175 mujeres en Zimbabwe reveló que 98% de las muestras tenían concentraciones importantes de DDT y que las concentraciones en ese país eran 25 veces mayores que las observadas en Estados Unidos. Algunas de estas diferencias están relacionadas con el uso del DDT en campañas de salud pública o con la existencia de reservas del producto.

Estudios de la tendencia temporal hechos en dos ciudades de Alemania Occidental y Suecia revelaron una disminución de las concentraciones de DDT en la leche materna de 80%, 90% y 50%, respectivamente.

La presencia de los COP en el ambiente se deriva principalmente de las actividades humanas, como la fabricación y el uso de ciertos productos químicos orgánicos, la fabricación de pulpa y papel a base de cloro, la producción y aplicación de plaguicidas, fugas, derrames y vertimiento indiscriminado. Con ventas mundiales anuales de unos US\$1,5 billones, la industria química es una parte vital de la economía moderna, y proporciona una variedad de bienes y servicios esenciales para nuestro modo de vida. Aumenta sin cesar el número de productos químicos diferentes que se producen, y es notable el aumento tanto de las cantidades como de la variedad de sustancias liberadas al ambiente que pueden ser perjudiciales para este y para la salud humana. Se ha calculado que

anualmente se producen alrededor de 70.000 productos químicos, y cada año se agregan muchos productos nuevos.

En resumen, están creciendo en forma sostenida las pruebas acerca de los probables efectos contra la salud que acarrearán los COP. Los seres humanos se enfrentan con una amplia gama de exposiciones ambientales, que con frecuencia entrañan una combinación de varios productos químicos al mismo tiempo. Aún resta por hacer muchas investigaciones de los efectos que sobre la salud humana ejerce la exposición a los COP, sobre todo en vista de la amplia variedad de exposiciones concomitantes que experimentan los seres humanos. Sea como fuere, el peso de las pruebas científicas existentes se ha juzgado suficiente para adoptar medidas inmediatas enderezadas a reducir los riesgos para la salud humana. Existe acuerdo general en el sentido de que la exposición a ciertos COP puede tener repercusiones importantes sobre la salud humana a corto o largo plazo. La exposición excesiva a algunos COP en el lugar donde se usan puede ocasionar efectos agudos, incluso la muerte, mientras que la exposición a concentraciones menores puede ocasionar efectos a largo plazo.

3. Importancia de la resolución WHA50.13 para los Estados Miembros y la OPS

La resolución WHA50.13 exhorta a los Estados Miembros a que "hagan participar a los funcionarios de salud competentes en los esfuerzos nacionales de seguimiento y aplicación de las decisiones de los órganos rectores del PNUMA y de la OMS relativas a los contaminantes orgánicos persistentes actualmente identificados"; también menciona otras medidas importantes que los gobiernos pueden adoptar con la finalidad de reducir los COP y lograr su manejo con menos riesgos.

Entre otros aspectos importantes, en la resolución también se pide al Director General de la OMS "que coopere con los Estados Miembros para facilitar el intercambio de información sobre las sustancias químicas" y "que prosiga sus esfuerzos para aumentar la cooperación técnica con los Estados Miembros con miras a determinar sus necesidades de creación de capacidad y a ejecutar programas para la gestión de los riesgos químicos, en colaboración con los participantes en el Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de las Sustancias Químicas y con otras organizaciones".

Resumiendo, los retos principales para los ministerios de salud y para la OPS son los siguientes:

- Encontrar y aplicar enfoques alternativos al control de las enfermedades transmitidas por vectores que sean eficaces, económicos y susceptibles de aplicarse dentro de la situación especial de los países de la Región, incluida la reducción de la dependencia de los COP y el uso de métodos de manejo integrado de plagas.

- La eliminación ecológicamente razonable de los plaguicidas usados para el control de los vectores de enfermedades, que pueden haberse acumulado en reservas, sin olvidar los gastos que ello entraña y la falta de establecimientos para este propósito en los países de la Región. El uso del procedimiento del “consentimiento fundamentado previo” puede facilitar la colaboración entre los países que tienen dichos establecimientos y los que carecen de ellos.
- Las autoridades sanitarias pueden tener que actuar como asesores y supervisores de la liberación de los plaguicidas que tienen efectos sobre la salud humana.

Para ayudar a los países a encontrar opciones frente al problema que representan los COP, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente mantiene el Centro de Distribución de Información sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes en la Web, que se actualiza sistemáticamente con información recibida de los gobiernos, organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales.

A nivel regional, la Red Panamericana de Manejo Ambiental de Residuos (REPAMAR) es una iniciativa de la OPS y el Gobierno de Alemania que se emprendió con la finalidad de cooperar con los Estados Miembros para reducir al mínimo la producción de desechos y promover la gestión ambientalmente adecuada de los residuos para contribuir al desarrollo humano sostenible. La REPAMAR tiene su sede en el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), en Lima. Por intermedio de la REPAMAR, los países pueden conseguir apoyo para saber qué hacer con las reservas de COP y otros residuos químicos importantes.

4. Acciones a nivel mundial: la respuesta internacional

Con posterioridad a la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, celebrada en 1992, los organismos internacionales tomaron varias medidas en respuesta a los mandatos del capítulo 19 del Programa 21, generalmente estableciendo mecanismos de coordinación y cooperación interinstitucional; al mismo tiempo, se organizaron entidades intergubernamentales para abordar los problemas causados por la presencia de productos químicos en el ambiente.

En 1994, el Foro Intergubernamental sobre Seguridad Química (FISQ) se estableció en ocasión de la Conferencia Internacional sobre Seguridad Química celebrada en Estocolmo. Representantes de alto nivel de más de 100 países determinaron las prioridades para la acción en el Programa 21 (capítulo 19) y definieron mecanismos para la puesta en práctica de las recomendaciones contenidas en dicho documento.

En 1995, el Programa Interinstitucional de Gestión Racional de los Productos Químicos (IOMC) se estableció para promover la coordinación entre las organizaciones internacionales encargadas de aplicar las recomendaciones del capítulo 19 del Programa 21. Actualmente, el IOMC está integrado, entre otros, por el PNUMA, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la OMS, la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI) y el Instituto de las Naciones Unidas para la Formación Profesional y la Investigación (UNITAR).

Se realizaron reuniones técnicas sobre COP en Washington, D. C. (octubre de 1995); Canberra (marzo de 1996); y Manila (junio de 1996).

El FISQ llegó a la conclusión de que había pruebas suficientes para adoptar medidas internacionales, en especial instrumentos jurídicamente vinculantes de carácter mundial. Las recomendaciones se remitieron al Consejo de Administración del PNUMA y a la Asamblea Mundial de la Salud. Ambos órganos estuvieron de acuerdo en que debía iniciarse la adopción inmediata de medidas encaminadas a proteger la salud humana y el ambiente, como se puede constatar en las decisiones de aquel y las resoluciones de esta.

El Comité Intergubernamental de Negociación (INC) para un Instrumento Internacional Jurídicamente Vinculante para Adoptar Medidas Internacionales con relación a los COP celebró su primer período de sesiones del 29 de junio al 3 de julio de 1998 en Montreal. Asistieron representantes de 95 países, incluidos 18 americanos. También asistieron representantes de varias organizaciones y organismos especializados de las Naciones Unidas, incluida la OMS, algunas organizaciones intergubernamentales y un gran número de organizaciones no gubernamentales.

La decisión 18/32 del Consejo de Administración del PNUMA (1995) invitó al IOMC a colaborar con el FISQ para instituir un proceso de evaluación expedita, inicialmente de los 12 COP considerados prioritarios. Para aplicar dicha decisión, el PNUMA estableció un grupo internacional de trabajo formado por entidades gubernamentales, organizaciones intergubernamentales y ONG que representan a la industria, grupos de interés y organizaciones científicas públicas de todo el mundo. El Grupo de Trabajo fue posteriormente asimilado por el FISQ.

5. Acciones a nivel regional

La decisión 19/13C del Consejo de Administración del PNUMA (1997) pide a este que adopte algunas medidas inmediatas, en especial el intercambio de información sobre los COP.

El PNUMA y el FISQ determinaron que una manera eficaz para empezar el intercambio de información sobre los COP y preparar a los gobiernos para las próximas negociaciones sobre el tema era realizar conjuntamente una serie de talleres regionales de sensibilización para los países en desarrollo y los países con economías en transición de todo el mundo. Así, entre finales de 1997 y junio de 1998 se realizaron ocho talleres regionales.

En la Región de las Américas, del 27 al 30 de enero de 1998, en Cartagena (Colombia) se celebró un taller para Centroamérica y el Caribe, que contó con la asistencia de representantes de 16 países americanos (Barbados, Belice, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Saint Kitts y Nevis, Suriname, Trinidad y Tabago y Venezuela). En Puerto Iguazú (Argentina), del 1 al 3 de abril de 1998 se celebró otro taller para Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay. Ambos talleres fueron patrocinados por la IOMC (incluida la OMS/OPS) y el FISQ. El PNUMA y los gobiernos de Colombia y de Argentina estuvieron a cargo de la organización. El proyecto conjunto entre el Organismo de Protección del Ambiente (EPA) de Estados Unidos y la OPS proporcionó financiamiento y apoyo técnico.

En los talleres, incluidos los dos celebrados en la Región, se destacó la necesidad de adoptar medidas eficaces contra los materiales peligrosos. Los representantes de los países estuvieron de acuerdo en la necesidad de contar con programas eficaces para proteger la salud humana y el ambiente mundial de los riesgos derivados de los contaminantes orgánicos persistentes (COP). Una de las conclusiones clave de los talleres fue que los países a menudo carecen de información acerca de la procedencia y la liberación de COP debido a la escasez aguda de laboratorios y personal adiestrado y dotado de equipo adecuado, de manera que se precisa un amplio apoyo financiero y técnico. En todas las regiones del mundo falta capacidad adecuada para destruir los COP.

6. Acciones a los niveles subregional e interpaíses

Canadá, México y los Estados Unidos de América elaboraron un Plan de Acción Regional de América del Norte para el manejo del DDT (PAR-DDT) como una de varias empresas regionales emanadas del Acuerdo de Cooperación Ambiental de América del Norte (ACAAN) entre los gobiernos de estos tres países.

El objetivo del PAR-DDT es reducir la exposición de los seres humanos y el ambiente al DDT y sus metabolitos mediante esfuerzos conjuntos de los tres países y un enfoque cooperativo que incluye el intercambio de experiencias con otros países americanos. Este PAR se propone lograr este objetivo mediante una reducción escalonada que conduzca a la eliminación definitiva del DDT usado para el control de la malaria en México, así como la eliminación de los usos ilícitos del DDT. Además, apoya un enfoque holístico del control de la malaria mediante la combinación de una estrategia integrada de

control del vector y la gama completa de actividades y servicios de salud pública conexos; adopta una perspectiva regional que promueve el intercambio de experiencias con otros países caribeños y latinoamericanos, cuya participación recaba con miras a lograr que la malaria se siga controlando en toda la Región; y tiene prevista la participación en las iniciativas mundiales sobre el tema.

Los planes de acción también están destinados a ayudar a facilitar la participación significativa del público, incluidas las organizaciones no gubernamentales; las empresas y la industria; los gobiernos estatales y municipales; la comunidad académica; y los expertos técnicos y de política, en conformidad con el espíritu de cooperación reflejado en el ACAAN.

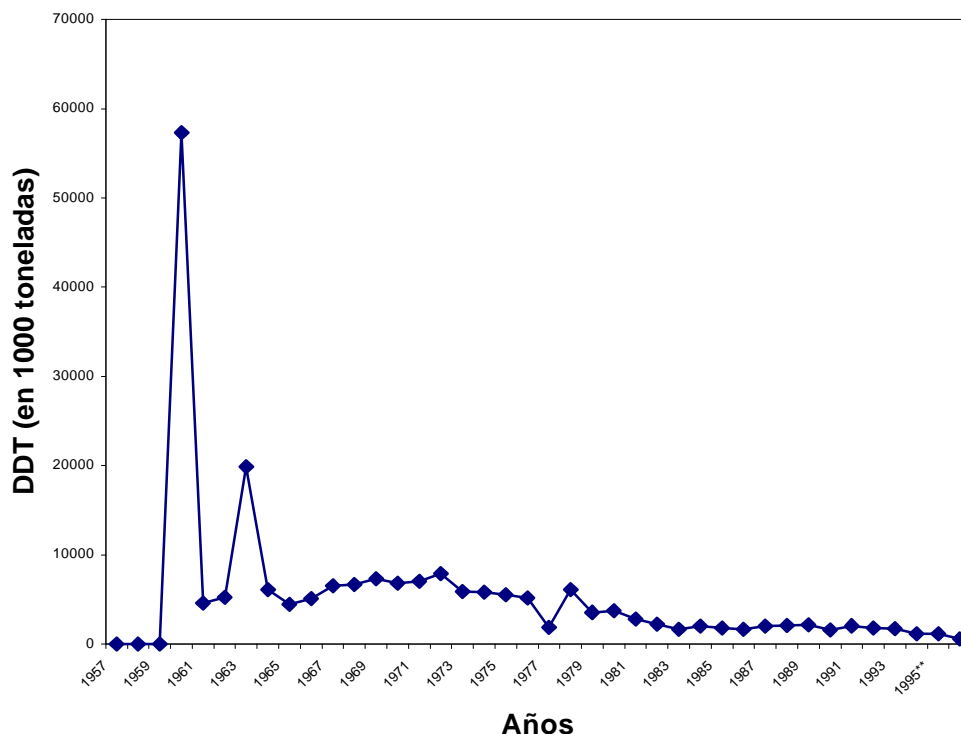
7. Acciones a nivel de país

En la Región de las Américas, un proyecto conjunto U.S. EPA/OPS costó estudios de casos en varios países. Se preparó un informe preliminar basado en los estudios de casos de Brasil, Chile, Costa Rica, México, Nicaragua, Trinidad y Tabago, y Uruguay. Los informes varían considerablemente de un país a otro; sin embargo, pueden identificarse algunas situaciones e inquietudes comunes. En general, los informes demuestran que existe conciencia e inquietud por los riesgos para la salud que son el resultado de la exposición a una variedad de productos químicos tóxicos. También constituyen ejemplos de las repercusiones de los COP en un país dado y de la capacidad de responder para proteger la salud pública. En casi todos los casos se notificaron prohibiciones graves o restricciones totales en el uso de uno o varios COP. Varios de los estudios de base revelaron la existencia de residuos de COP en el ambiente, derivados principalmente del uso intensivo anterior. Estos hallazgos comprueban el potencial de exposición humana a largo plazo y el riesgo de efectos nocivos sobre la salud de la población expuesta. La existencia de reservas de estos productos en algunos países y la falta de medios para destruirlas son otras inquietudes importantes.

8. Acciones propuestas por la OPS para apoyar a los Estados Miembros

El apoyo se basará principalmente en la resolución WHA50.13 y las necesidades de los Estados Miembros, expresadas colectiva e individualmente, y determinadas más específicamente por los ministerios de salud, para afrontar el reto de encontrar opciones económicas y eficaces para combatir los vectores de enfermedades, reducir o eliminar el uso de plaguicidas y encontrar medios equitativos de desechar las reservas no deseadas de estos productos, principalmente del DDT. Aunque el uso de DDT para el control de la malaria ha disminuido extraordinariamente en la Región desde 1960 (figura 1), todavía se usan cantidades considerables para la lucha antivectorial y en aplicaciones agrícolas ilícitas. Algunos países afirman tener reservas de DDT, pero la información es incompleta.

**Figura 1. DDT (Toneladas) Utilizadas en los países de ALC (1957-1960)
en los Programas de Control de Malaria**



Fuente: OPS, Situación de los Programas de Malaria en las Américas, Informes, I-XLV (1957-1996).
*1995: 1153.1 toneladas, 1996: 596.41 toneladas

Se proponen las siguientes formas de cooperación de la OPS con los Estados Miembros:

- Seguir apoyando las actividades realizadas por la OMS, el PNUMA, el FISQ y otros organismos, como se desprende de la resolución WHA50.13, en particular por lo que hace a la protección de la salud pública.
- Ayudar a los ministerios de salud a buscar opciones para el control de los vectores de enfermedades, incluida la promoción de una red regional de centros colaboradores para realizar investigaciones sobre métodos integrados viables, económicos y eficaces para el control de las enfermedades transmitidas por vectores, incluido el ordenamiento del medio.
- Ayudar a los ministerios de salud a encontrar formas apropiadas, económicas y ecológicamente razonables de eliminar las reservas de plaguicidas, en particular de DDT, promoviendo la aplicación del concepto de “consentimiento fundamentado

- previo” entre los países que tienen medios para destruir dichos productos y los que carecen de ellos.
- Promover la difusión de información, utilizando sistemas actualizados, y la aplicación práctica de la tecnología en métodos alternativos para el control de los vectores de enfermedades.
 - Promover y apoyar que los países intercambien conocimientos especializados con miras a mejorar y compartir los laboratorios para la identificación de los productos químicos, en particular la presencia de plaguicidas en los tejidos humanos, los alimentos y el ambiente.
 - Promover el desarrollo de los establecimientos para el desecho de plaguicidas, en particular el DDT, sobre una base interpaíses o subregional, de tal manera que el procedimiento sea económicamente factible para los países que no cuentan con esos medios gracias a la cooperación de los que sí los tienen.
 - Promover y ayudar en el desarrollo de una red de información epidemiológica y toxicológica sobre las sustancias químicas, en especial las enfermedades e intoxicaciones relacionadas con plaguicidas.
 - Promover actividades intersectoriales en materia de producción, manejo y uso sin riesgo de los plaguicidas.
 - Apoyar la preparación de personal sanitario para facilitar su incorporación en el seguimiento nacional de la aplicación de la resolución WHA50.13.
 - Mantener informados a los cuerpos directivos de la OPS y de la OMS acerca de los progresos logrados en la aplicación de la resolución WHA50.13, las actividades regionales y el apoyo proporcionado a los Estados Miembros.

Desde el punto de vista de la OPS, la puesta en práctica de las medidas anteriores exigirá los esfuerzos concertados de las representaciones de la OPS/OMS, la División de Salud y Ambiente (HEP), en particular el CEPIS, y la División de Prevención y Control de Enfermedades (HCP). HEP cooperará en los aspectos relacionados con el ambiente y la salud, y HCP en la investigación y aplicación de soluciones para el control de los vectores que permitan reducir al mínimo o eliminar el uso de COP. Esta iniciativa estaría vinculada con otras semejantes relacionadas con los COP que están realizando otros organismos internacionales, como la FAO, la OIT, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), el PNUMA, y con programas bilaterales acerca de este problema, con la intención de asegurar la protección de la salud humana.