



# XXIV CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

## XLVI REUNION DEL COMITE REGIONAL

WASHINGTON, D.C.  
SEPTIEMBRE 1994

Tema 5.4 del programa provisional

CSP24/15 (Esp.)  
19 julio 1994  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### **PROPUESTA PARA CONVOCAR UNA CONFERENCIA PANAMERICANA SOBRE SALUD Y AMBIENTE EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE**

En 1992, la XXXVI Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó la Resolución CD36.R13, pidiendo al Director, *inter alia*, que estudiase la conveniencia y la factibilidad de convocar una Conferencia Panamericana sobre Salud, Ambiente y Desarrollo, en la cual participarían los sectores de salud, obras públicas y medio ambiente en la Región, al mas alto nivel, para el análisis de los problemas, marco y formas de acción comunes. La resolución pedía asimismo al Director que presentase una recomendación al respecto a la 111<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo en junio de 1993. El Comité Ejecutivo, después de examinar la propuesta del Director para que la Conferencia se realice en 1994, consideró que el período preparatorio debería ser mayor a fin de que los países tengan tiempo de desarrollar sus procesos nacionales, y recomendó que la Conferencia se postergue para 1995. Esto permitiría además tener en cuenta las discusiones de la Comisión de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas a realizarse en mayo de 1994.

El Documento CE113/12, que fuera presentado a la 113<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo (anexo), actualiza la propuesta de 1993 e incluye las consideraciones de la 111<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo haciendo referencia a las acciones y procesos que están en marcha relacionados con la salud y el ambiente en el seguimiento de la Conferencia de Río de Janeiro, y a las que realiza la OPS/OMS. Además, propone un plan para el desarrollo de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible e incluye una agenda preliminar para la realización de la misma.

El Comité Ejecutivo deliberó sobre varios aspectos del plan propuesto en el documento y hubo consenso en la conveniencia de realizar la Conferencia como una importante contribución a la integración de los distintos sectores sociales y económicos que tienen que ver con la salud y el ambiente, para propiciar que sus necesidades lleguen a ser debidamente incorporadas en los planes nacionales de desarrollo sostenible.

Teniendo en cuenta el proceso global de seguimiento de los compromisos de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, la necesidad de llevar a cabo los procesos nacionales y de gestionar el financiamiento, se concluyó que la Conferencia debería realizarse en agosto de 1995. El Comité puso énfasis en la necesidad de que el Subcomité de Planificación y Programación (diciembre de 1994 o abril de 1995) y el Comité Ejecutivo (junio de 1995) sean involucrados en las varias etapas de preparación de la Conferencia, y en la necesidad de que la agenda de ésta esté orientada hacia la acción. También se resaltó la importancia de gestionar oportunamente el financiamiento externo para que la Conferencia pueda realizarse.

El Comité Ejecutivo aprobó la siguiente resolución (CE113.R6) para la consideración de la XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana:

*LA 113<sup>a</sup> REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,*

Vista la propuesta para convocar una Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, que se llevaría a cabo en 1995 (Documento CE113/12), en la que se analiza la conveniencia y factibilidad de realizar dicha conferencia y se presenta un temario y un programa para el desarrollo de la misma,

*RESUELVE:*

Recomendar a la XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana la aprobación de una resolución redactada en los siguientes términos:

*LA XXIV CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,*

Vista la propuesta para convocar una Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, que se realizará en 1995 (Documento CSP24/15);

Tomando nota de las medidas de seguimiento que se recomiendan en el Programa 21 de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD), celebrada en 1992, la cual considera a la salud en relación con el medio ambiente y el desarrollo, y tomando nota también de la recomendación de que los países elaboren planes nacionales para el desarrollo sostenible, los cuales deben incorporar los componentes de salud en general y salud ambiental en particular;

Teniendo en cuenta la Resolución XIII de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo (1992), en la cual se pide al Director que estudie la factibilidad de convocar dicha conferencia, y

Considerando que es urgente que el sector salud cuente con una política coherente a nivel regional que reconozca la estrecha relación existente entre la salud, el ambiente y el desarrollo, y que facilite la participación activa del sector desde el principio en el proceso de preparación de los planes nacionales de desarrollo sostenible y en la discusión, el seguimiento y la ejecución del Programa 21 de la CNUMAD a nivel nacional e internacional,

**RESUELVE:**

1. Instar a los Estados Miembros a que:
  - a) Incorporen los componentes de salud y ambiente en sus planes nacionales de desarrollo sostenible;
  - b) Continúen fortaleciendo la capacidad institucional para la gestión de la salud ambiental en todos los niveles, incluido el fortalecimiento o establecimiento de una comisión de alto nivel para coordinar las actividades encaminadas a hacer efectivas las acciones de salud y ambiente;
  - c) Participen activamente en las varias etapas previstas para la preparación de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, que se llevará a cabo en 1995, y muy especialmente en la etapa nacional.
2. Pedir al Director que:
  - a) Vele por que la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible se lleve a cabo del 21 al 23 de agosto de 1995, una vez que se asegure el financiamiento necesario y la aceptación por el Subcomité de Planificación y Programación del programa propuesto;
  - b) Prosiga las negociaciones con el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, a fin de asegurar la amplia colaboración de dichas entidades en la realización de la Conferencia, así como con otras organizaciones regionales, bilaterales y no gubernamentales interesadas en el tema para que participen en la conferencia e incorporen en sus programas de desarrollo las consideraciones de salud y ambiente;
  - c) Con arreglo a lo solicitado en la Resolución XIII de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo, continúe apoyando a los países para procurar que sean atendidas sus necesidades en el campo de la salud y el ambiente, en especial la movilización de recursos.

comité ejecutivo del  
consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

grupo de trabajo del  
comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



113<sup>a</sup> Reunión  
Washington, D.C.  
27 junio a 1 julio 1994

CSP24/15 (Esp.)  
ANEXO

Tema 4.4 del programa provisional

CE113/12 (Esp.)  
24 mayo 1994  
ORIGINAL: ESPAÑOL

**PROPUESTA PARA CONVOCAR UNA CONFERENCIA PANAMERICANA  
SOBRE SALUD Y AMBIENTE EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE  
A SER REALIZADA EN 1995**

En 1992, la XXXVI Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de Salud examinó el Informe de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo y su Significado para el Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud, presentado por el Secretariado, y aprobó la Resolución XIII, instando a los Gobiernos Miembros a que fortalezcan la capacidad técnica, administrativa y gerencial de las instituciones nacionales y locales responsables por el manejo de la salud ambiental. Este fortalecimiento se expresa principalmente en términos de: preparación de análisis sectoriales; formulación de políticas sectoriales integrales, y elaboración de planes y coordinación de su ejecución. Asimismo, la resolución pide que los países faciliten el establecimiento y/o fortalecimiento de una comisión de alto nivel que coordine las actividades tendientes a hacer efectivas las acciones de salud y ambiente.

Además, la resolución pide al Director que apoye a los países en la formulación de políticas, reglamentos y planes en cuestiones de salud, ambiente y desarrollo, con miras a una acción de protección y fomento de la salud, y entre otros pedidos relacionados, que estudie la conveniencia y factibilidad de convocar una Conferencia Panamericana sobre Salud, Ambiente y Desarrollo, en la cual participarían los sectores de salud, obras públicas y medio ambiente en la Región, al más alto nivel, para el análisis de los problemas, marco y formas de acción comunes, y que presente una recomendación al respecto a la 111<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo en junio de 1993.

En cumplimiento de lo solicitado, la Organización inició acciones para colaborar con los gobiernos y el Secretariado presentó a la 111<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo, una propuesta para una Conferencia Panamericana sobre Salud, Ambiente y Desarrollo que se llevaría a cabo en 1994 (Documento CE111/10, mayo de 1993). El Comité Ejecutivo, después de analizar la propuesta, consideró que la Conferencia podría ser el medio para conseguir la integración de todos los sectores que, de una u otra manera, han de estar presentes al hablar de salud y ambiente en el desarrollo. Pero también consideró que el período preparatorio debería ser mayor y recomendó que la Conferencia se postergue para el año 1995. Esta postergación también permitiría un cuidadoso estudio de las discusiones de la Comisión de Desarrollo Sostenible del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, a realizarse en mayo de 1994.

El presente documento hace referencia a las acciones y procesos que están en marcha en relación con la salud y el ambiente en el seguimiento de la Conferencia de Río, a la cooperación de la Organización a los Estados Miembros en este campo y propone un plan de desarrollo de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, el que incluye una agenda preliminar para la realización de la misma.

## CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Introducción . . . . .	3
2. La salud en el seguimiento de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo . . . . .	4
2.1 A nivel mundial . . . . .	4
2.2 A nivel regional . . . . .	9
2.3 A nivel de país . . . . .	12
3. La Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible . . . . .	17
3.1 Ambito de la Conferencia . . . . .	18
3.2 Objetivo . . . . .	18
3.3 Resultados esperados . . . . .	18
3.4 Alianzas . . . . .	19
3.5 Plan de desarrollo de la Conferencia . . . . .	19
3.6 Presupuesto preliminar . . . . .	30
Anexo 1: Informe sobre la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo y su Significado para el Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (Documento CD36/22)	
Anexo 2: Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente (Resolución WHA46.20)	

## **1. Introducción**

Los problemas ambientales y su relación con el desarrollo han sido tratados en innumerables foros, a diferentes niveles en las dos últimas décadas. A su vez también se ha planteado la importancia de la relación entre los seres humanos y el ambiente. En 1972 la Conferencia de Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano destacó que el hombre tiene el derecho fundamental a la libertad, a la igualdad y a condiciones adecuadas de vida, en un ambiente de calidad que permita una vida con dignidad y bienestar. En otras palabras la Conferencia de 1972 ya planteó la importancia del manejo racional de la relación hombre ambiente como esencial para su supervivencia y para forjar su bienestar. Sin embargo, a pesar de las recomendaciones que emanaron en 1972, en 1992 la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD) confirmó que si bien habían habido progresos, principalmente en cuanto a un mejor conocimiento de las implicaciones de los problemas ambientales, muchos se habían agravado en el período de 20 años que habían transcurrido y que las perspectivas de que los problemas existentes y los potenciales aumenten eran altas si no se tomaban las medidas necesarias.

Una característica especial de la CNUMAD fue la prominencia que dio a la salud y al ambiente en la consecución del bienestar. La Conferencia planteó sin ambigüedad que las perspectivas de supervivencia de la especie dependen de que la humanidad desarrolle el ambiente social y económico de manera apropiada y sostenible. Así mismo quedó claro que la salud humana no podía considerarse independientemente de la mirada de factores ambientales tan diversos como las sustancias químicas, la contaminación del agua, el aire y los alimentos, la pobreza, la urbanización, la proliferación de vectores, el subdesarrollo, la tecnología, el comercio y otros.

El "Programa 21" de la CNUMAD detalla las acciones que será necesario realizar para conseguir el desarrollo sostenible. Este plan de acción tiene implicaciones importantes para los organismos de salud, tanto nacionales como internacionales, que requieren que el sector y los otros sectores amplíen la visión de la salud, el ambiente y el desarrollo, que se reordenen las prioridades, y que se programe y se actúe holísticamente frente a la problemática total. El Informe sobre la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo y su Significado para el Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud, Documento CD36/22, 17 de agosto de 1992 (Anexo 1), analiza las implicaciones y en resumen concluye que se requiere que se desarrolle una nueva actitud, dentro y fuera del sector, una nueva manera de pensar y de actuar, en forma acorde con los problemas actuales y potenciales. Para cumplir con los objetivos del Programa 21 será necesario que los profesionales de la salud definan conjuntamente con los otros sectores sociales y económicos cuál será el mejor camino a seguir, buscando opciones innovadoras para atender las necesidades presentes y futuras de la humanidad, a fin de que las soluciones propuestas sean

comprendidas, aceptadas, integradas en los procesos nacionales y puestas en práctica por todos los sectores que tienen responsabilidad directa e indirecta por la salud, el ambiente y el desarrollo.

En el sector salud, las propuestas indicadas no son necesariamente nuevas. Muchas de ellas han sido discutidas e incluidas en las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sin embargo, su aplicación y los resultados han sido limitados, particularmente en lo relacionado a la cooperación con los otros sectores, no solo por falta de capacidad del sector salud para promoverlas pero también por la falta de foros intersectoriales para discutir las e incorporarlas a los otros sectores. Los planteamientos del Programa 21 de la CNUMAD ofrecen la oportunidad de que la necesaria cooperación comience a movilizarse. Dentro del marco de este programa, el desafío para el sector salud es el de conseguir que las consideraciones de salud y salud ambiental sean incorporadas adecuadamente en los planes nacionales y programas para el desarrollo sostenible que los países elaborarán, de acuerdo con el párrafo 38.8 de la Agenda 21.

## **2. La salud en el seguimiento de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo**

El Programa 21 de la CNUMAD pide a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que incorporen las recomendaciones del Programa en sus actividades. En respuesta a este pedido, Organizaciones de las Naciones Unidas, agencias bilaterales y no gubernamentales están realizando acciones encaminadas a cumplir con este objetivo. En relación a la salud y el ambiente estas recomendaciones han tenido eco en algunos casos. Sin embargo en muchos otros están ausentes, en gran parte debido a la falta de los enfoques integrados necesarios.

### **2.1 *A nivel mundial***

#### **2.1.1 *La Comisión de Desarrollo Sostenible***

La CNUMAD, realizada en Río de Janeiro, Brasil, del 3 al 14 de junio de 1992, marcó el comienzo de una importante nueva fase de cooperación y desarrollo internacional en la gestión ambiental, basada en el reconocimiento de la necesidad de un enfoque integrado para atender a las preocupaciones relacionadas con el ambiente y el desarrollo. Entre otras recomendaciones para conseguir este objetivo, la Conferencia recomendó en el párrafo 38.11 del Programa 21 que se establezca una Comisión de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible, de acuerdo con el artículo 68 de la Carta de las Naciones Unidas. Esta Comisión reportaría al Consejo Económico y Social y, a través de este, a la Asamblea General de las Naciones Unidas. La Asamblea General en su

resolución 47/191, denominada Arreglos institucionales para el seguimiento de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo endosó esta recomendación y así, el Consejo Económico y Social estableció la Comisión con la responsabilidad de, entre otras, la monitoría del progreso en la implementación del Programa 21, así como de las actividades relacionadas con la integración de las metas sobre ambiente y desarrollo en el sistema de las Naciones Unidas. La Comisión se estableció con 53 Estados Miembros, entre los cuales se encuentran Antigua y Barbuda, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Cuba, Estados Unidos de América, México, Uruguay y Venezuela.

El programa de trabajo de la Comisión incluye el análisis multianual del progreso en la implementación de los siguientes grupos sectoriales:

- 1994: salud (capítulo 6), asentamientos humanos (capítulo 7), y agua dulce (capítulo 18); sustancias químicas tóxicas (capítulo 19), desechos sólidos (capítulo 21) y desechos peligrosos (capítulos 20 y 22).
- 1995: tierra, desertificación, bosques y biodiversidad.
- 1996: atmósfera, océanos y toda clase de mares.

La OMS, de acuerdo a lo solicitado por el Presidente de la Comisión de Desarrollo Sostenible, tiene la responsabilidad principal en la preparación del informe sobre el progreso en la implementación de los componentes de salud del primer grupo sectorial del Programa 21, para ser presentado a la Comisión de Desarrollo Sostenible en mayo de 1994. Actualmente la OMS/Ginebra, en colaboración con varias organizaciones internacionales, programas de las Naciones Unidas, y las oficinas regionales de la OMS, se encuentra en el proceso de preparar el informe indicado.

### *2.1.2 La estrategia mundial de la OMS para salud y ambiente*

En mayo de 1992, la Asamblea Mundial de la Salud (Resolución WHA45.31) pidió al Director General de la OMS que formulara una nueva estrategia mundial de la OMS para la salud ambiental sobre la base de las conclusiones y recomendaciones de la Comisión OMS de Salud y Medio Ambiente y los resultados de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. En mayo de 1993 la 46<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente, Documento WHO/EHE/93.2, con la Resolución WHA46.20 (Anexo 2).

La Resolución endosa la estrategia propuesta y hace un llamado a los Estados Miembros para que: 1) den alta prioridad a los asuntos relacionados con la salud y el ambiente en el desarrollo de los planes de desarrollo sostenible a nivel de país, de acuerdo con el párrafo 38.8 del Programa 21, y que utilicen la estrategia global de OMS como marco de referencia para los aspectos de salud ambiental de esos planes;



2) colaboren con la OMS para reforzar sus capacidades en materia de salud y ambiente para conseguir un desarrollo sano y sostenible; 3) que asignen recursos adecuados para implementar la estrategia global de la OMS a nivel de país; 4) que establezcan mecanismos de coordinación apropiados para asegurar la colaboración entre autoridades en todos los sectores que tienen responsabilidad por la salud y el ambiente, incluyendo organizaciones no gubernamentales.

La Resolución también solicita a las agencias multilaterales y bilaterales que apoyen la estrategia mundial de la OMS y que den alta prioridad a los programas y proyectos sobre salud y ambiente en el financiamiento del desarrollo sostenible.

La Resolución pide a los comités regionales de la OMS que utilicen la estrategia mundial en el desarrollo de las estrategias regionales correspondientes y en los planes de acción.

Además solicita al Director General de la OMS, entre otros aspectos relacionados, que apoye a los Estados Miembros en asegurar que las medidas de salud y ambiente se incorporen en los planes y actividades para el desarrollo sostenible.

En concordancia con la nueva Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente, el Noveno Programa de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud (1996-2001), mantiene la salud para todos en el año 2000 como punto de referencia para las acciones de la Organización y contempla metas congruentes con otras ya establecidas en otros foros y por otros organismos, como la Reunión Cumbre de las Naciones Unidas sobre la Niñez y la CNUMAD. Las metas de estos se reflejan en el Noveno Programa de Trabajo, como parte de la base de políticas de acción conjunta para las acciones en salud global.

Como lo mínimo que debe alcanzarse hasta fines del siglo, se identifican cuatro orientaciones interrelacionadas de política:

- integrando la salud y el desarrollo humano en las políticas públicas;
- asegurando la equidad en el acceso a los servicios de salud;
- promoviendo y protegiendo la salud;
- previniendo y controlando problemas específicos de salud.

En consideración de las orientaciones de política, los objetivos de la Organización incluyen entre otros: permitir el acceso universal a ambientes seguros y saludables y condiciones de vida, con las siguientes metas:

- el porcentaje de la población con agua segura en el hogar o con acceso razonable será de por lo menos el 85 %;
- el porcentaje de la población con acceso a la disposición sanitaria de excretas será de por lo menos 75 %;
- la mortalidad debida a la inseguridad y situaciones de violencia se reducirá en 15 %.

### 2.1.3 *Capacidad 21*

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, en el Programa 21 insta a los Estados Miembros a que desarrollen y pongan en marcha sus propios planes de desarrollo sostenible. Sin embargo, la habilidad de un país para conducirse por un camino de desarrollo sostenible está determinada por la capacidad de su gente y sus instituciones. Una de las principales limitantes identificadas en los países en desarrollo fue la falta de capacidades endógenas apropiadas. En la CNUMAD varios países solicitaron la elaboración de programas que les ayuden a construir esas instituciones e infraestructuras, a entrenar a sus recursos humanos y facilitar la participación de todos los individuos comprometidos con la toma de decisiones. Para atender a esta preocupación, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo lanzó la iniciativa Capacidad 21, que es un proyecto interagencial cuyos objetivos son los de apoyar a los países en vías de desarrollo en la formulación de metas de desarrollo, planes y programas que conduzcan al desarrollo sostenible en términos económicos, sociales y ambientales, e incrementar la capacidad de estos países para continuar con la formulación e implementación de sus propias políticas para el desarrollo sostenible. El punto central del programa está relacionado con la capacidad para mejorar el ambiente y preservar los recursos naturales en el contexto del desarrollo económico y social, lo cual, implícitamente incluye a la salud en estos procesos.

Un aspecto importante de un país al tratar de alcanzar un desarrollo sostenible es su capacidad para cuidar la salud y los asuntos ambientales. Esto incluye la infraestructura necesaria para mejorar las condiciones ambientales que influyen en la salud de la población; por ejemplo el abastecimiento de agua y saneamiento, control de las enfermedades infecciosas, protección de grupos vulnerables, así como la protección de la salud de los efectos adversos del desarrollo.

Bajo el concepto de Capacidad 21, la OMS en un esfuerzo conjunto con el PNUD ha lanzado en ocho países del Mundo iniciativas específicas para desarrollar el capítulo sobre salud y ambiente del plan nacional de desarrollo sostenible. Estas iniciativas, que se llevan a cabo por las autoridades nacionales, en estrecha colaboración con la OPS y las oficinas de país del PNUD, están movilizando al sector salud y sensibilizando a las agencias ambientales y de desarrollo como son vivienda, obras públicas, autoridades locales, agricultura, e industria. Si bien el tipo de problemas, responsabilidades e

intereses varían considerablemente entre países, también existen requisitos básicos de salud y ambiente que tienen que ser atendidos. En base a estos últimos se ha establecido una estrategia común con los siguientes objetivos y productos:

- conseguir una mayor participación de los sectores salud y ambiente en la planificación nacional del desarrollo sostenible;
- proporcionar insumos sectoriales de salud y ambiente a los planes nacionales para el desarrollo sostenible, incluyendo la identificación de las necesidades para desarrollar sus capacidades sobre salud y ambiente;
- proporcionar una evaluación de la dimensión en que los temas de salud y ambiente se han incorporado en los planes nacionales de desarrollo sostenible y de cómo puede mejorarse.

Además la iniciativa evaluará los resultados, describirá los enfoques y experiencias y recopilará documentos guía para uso de otros países.

En una primera fase, los países participantes de la Región fueron Guatemala y Barbados. La cooperación comenzó en la segunda mitad de 1993 y se calcula que la primera fase dure entre 6 y 12 meses. Pero se espera que el apoyo en la planificación e implementación de salud en el desarrollo sostenible sea una colaboración continuada entre los países, la OMS/OPS, el PNUD y otras agencias de las Naciones Unidas dentro de Capacidad 21. Resulta evidente que los países que están elaborando los planes nacionales de desarrollo sostenible necesitan orientaciones urgentes para incorporar salud y ambiente.

Recientemente México también ha ingresado al grupo de países que recibirán apoyo en este proceso.

#### *2.1.4 Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo, SIDS*

En la CNUMAD se propuso la idea de celebrar esta Conferencia, que sería la primera conferencia mundial de seguimiento de la reunión de Río de Janeiro. La Conferencia, que se realizó en Barbados del 25 de abril al 6 de mayo de 1994, fue trascendental porque además de reconocer que las islas pequeñas constituyen un grupo vulnerable que requiere atención internacional, era la primera vez que la ONU había organizado una Conferencia Mundial para países de estas características particulares. La Conferencia tuvo por objeto elaborar estrategias y medidas para promover el desarrollo sostenible de los pequeños Estados insulares en desarrollo, basándose en el Programa 21. Sin embargo, el Programa de Acción para el Desarrollo Sostenible de los Pequeños

Estados Insulares en Desarrollo, preparado en la Conferencia, da poca consideración a la salud humana y ambiental. Lo anterior refleja en general una falta de reconocimiento tácito de la relación tripartita, salud y ambiente en el desarrollo, que constituye la base del desarrollo sostenible.

## 2.2 *A nivel regional*

Al igual que al nivel mundial, los Estados Miembros de las varias Regiones de la OMS han expresado la necesidad de considerar la salud en relación con el ambiente y el desarrollo sostenible, desarrollar políticas, establecer principios básicos, elementos estratégicos y prioridades para acción conjunta e individual para cada estado. Actualmente cada Región se encuentra en el proceso de desarrollar sus estrategias regionales particulares, tomando como base la Estrategia Mundial de la OMS.

### 2.2.2 *La Región de Europa*

De especial interés para las Américas son las acciones realizadas por la Oficina Regional de la OMS para Europa. Ya en 1989 realizó la Primera Conferencia Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud, que reunió a ministros y otros representantes de alto nivel del ambiente y de las administraciones de salud de 29 países europeos y de la Comisión de Comunidades Europeas. Esta Conferencia adoptó en su sesión final la Carta Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud, la cual se considera una extensión de la política de salud para todos y las metas europeas adoptadas por los 32 Estados Miembros de la Región de la OMS para Europa, en 1984. La Carta también incorpora la filosofía básica de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, creada por las Naciones Unidas.

Actualmente la Oficina Regional de la OMS para Europa está colaborando con la Comisión de Comunidades Europeas (CCE) en la preparación de la Segunda Conferencia Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud, a realizarse en Helsinki, del 20-22 de junio de 1994 y donde se espera que se endose un Plan de Acción en Salud Ambiental para Europa.

### 2.2.2 *La Región de las Américas*

#### *Nuestra propia agenda*

Las características de los problemas ambientales de los países latinoamericanos y caribeños con relación al medio ambiente y el desarrollo quedó planteada en 1989, en el informe "Nuestra propia agenda", preparado por la Comisión de Desarrollo y Medio Ambiente de América Latina y el Caribe. El informe, patrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Interamericano de Desarrollo

(BID), preparado con miras hacia la CNUMAD, levanta las preocupaciones regionales comunes en relación con estos dos temas vitales, e incluye sugerencias de cómo enfocarlos mejor y medidas para incorporar los factores ambientales en los programas de desarrollo regional. Así mismo el informe enfatiza la necesidad de definir una agenda y una estrategia propia para el desarrollo sostenible de la América Latina y el Caribe. En la preparación del documento participaron, además de los expertos, varias organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y el Banco Interamericano de Desarrollo, las oficinas regionales del PNUD, la Oficina para América Latina y el Caribe del PNUMA, la CEPAL, la Oficina de Servicios y Proyectos del PNUD y la OPS.

Para los países de la Región de las Américas, "Nuestra propia agenda" constituye un complemento importante del Programa 21 de la CNUMAD. Igualmente constituye un elemento que debe ser considerado en la preparación de los componentes de salud y ambiente de los planes de desarrollo sostenible de los países de la Región.

#### *La salud en el seguimiento regional de la CNUMAD*

A nivel regional la OPS y la Organización de los Estados Americanos (OEA) han identificado una serie de áreas de interés común como la contaminación ambiental, el desarrollo de recursos humanos, la pobreza, el medio ambiente y turismo, entre otras. A través de su División de Salud y Ambiente, la OPS participa en el Grupo Ad-Hoc sobre el Seguimiento Regional del Programa 21, promovido por la OEA. Este grupo busca conseguir un entendimiento entre las agencias regionales a fin de llevar a cabo el objetivo común del seguimiento de los resultados de la CNUMAD. En este proceso la OPS da atención a la incorporación de los aspectos de salud y salud ambiental.

En la Región de las Américas, varios países han determinado que la pobreza es un problema ambiental prioritario, que requiere solución aún para iniciar el proceso de desarrollo sostenible. Un ambiente saludable es esencial porque los pobres, además de estar relegados a vivir en zonas insalubres, sin apoyo adecuado contribuyen al deterioro del ambiente y a la destrucción de los recursos naturales de las áreas donde viven, afectando la producción de alimentos y las perspectivas de supervivencia. Para tratar de este asunto la OEA, en el 20º Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General (17 al 19 febrero de 1994, Ciudad de México, México) trató el tema: Compromiso para impulsar la cooperación solidaria y la superación de la pobreza. La OPS participó, planteando la importancia de la salud en la solución del problema. Entre las prioridades de la Cooperación Solidaria para el Desarrollo, del sistema de la OEA y del recientemente creado Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI) la primera se refiere al mejoramiento de los niveles de nutrición y salud y atención a asuntos de población, incluyendo la planificación familiar.

En 1993 el Banco Interamericano de Desarrollo patrocinó junto con el PNUD un Foro sobre Reforma Social y Pobreza, en el cual la OPS también hizo énfasis en la necesidad de incorporar salud como parte esencial de los problemas. Este foro tuvo el objeto de llamar la atención a la problemática social, que según se planteó allí, emerge como el tema central en la agenda de desarrollo de nuestros países en los próximos años.

La relación entre el desarrollo económico y la salud también es motivo de preocupación tanto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), como de la OPS, lo que ha llevado a que los dos organismos cooperen en la preparación de una Propuesta sobre salud en la transformación productiva con equidad. Esta propuesta replantea el tema de salud en América Latina y el Caribe destacando la relación complementaria que existe entre la salud y el desarrollo económico.

La Cumbre de la Comunidad del Caribe sobre el Turismo, realizada en Kingston, Jamaica, en febrero de 1992, recalcó la importancia crítica del medio ambiente y la calidad ambiental en relación con la percepción y la realidad del turismo. Los líderes de la Comunidad del Caribe (CARICOM) se comprometieron a trabajar con las organizaciones regionales e internacionales para atender la gama de cuestiones ambientales. Además establecieron la necesidad de desarrollar enfoques prácticos para conseguir el desarrollo sostenible del turismo y abatir las preocupaciones de que la salud humana y ambiental está poniéndose en riesgo.

Con estos antecedentes, la OPS, la OEA, y el Instituto de Salud Ambiental del Caribe (CEHI) propusieron desarrollar una iniciativa para apoyar a la Región del Caribe a que sostenga el desarrollo turístico, a la vez que protege el ambiente natural. En noviembre de 1993 se realizó en Nassau, Bahamas, la Primera Conferencia Regional sobre Salud Ambiental y el Desarrollo Sostenible del Turismo. Entre otras recomendaciones se encuentra el establecimiento de un Grupo Consultivo director constituido por cuatro o cinco gobiernos del Caribe con el cual se solicita que colaboren representantes de la OPS, OEA, CEPAL, CTO, CHA, CEHI y CARICOM, en la planificación, implementación y evaluación del programa de actividades. Igualmente aprobaron que se haga todo esfuerzo posible para que las recomendaciones, y particularmente la propuesta de acción en Salud Ambiental y Turismo sea integrada en el Programa de Acción para el Desarrollo de los Pequeños Estados Insulares, y que se desarrolle un plan de acción regional que sea ambientalmente, socialmente y económicamente sostenible para revertir las tendencias a la degradación ambiental, y que sea sometido a la Conferencia Mundial como una iniciativa modelo para un grupo de islas en las cuales el ambiente es el recurso básico para el desarrollo del turismo.

En el terreno de la salud y la salud ambiental la Organización continuará desplegando todos los esfuerzos posibles para apoyar a los países y aprovechar y promover una coyuntura internacional positiva con los organismos regionales y globales,

reforzando la cooperación internacional y fortaleciendo la dimensión salud y ambiente para el desarrollo integral sostenible. En este sentido, la OPS también ha planteado el desarrollo de un Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud, PIAS, que como parte integrante de la agenda del desarrollo sostenible para el hemisferio, identifica las inversiones que es necesario efectuar en la Región en los próximos 12 años, a fin de superar el déficit en materia de infraestructura de servicios de salud, abastecimiento de agua potable y saneamiento básico. La viabilidad de este Plan requiere de una alianza estratégica entre todas las organizaciones internacionales avocadas a la cooperación para el desarrollo y del compromiso político de los gobiernos con la superación de estos rezagos y la demanda futura de una población creciente. Además, esto implica que a nivel nacional debe existir una estrecha coordinación entre el sector salud y los otros sectores del desarrollo económico-social.

Con todo lo anterior, la ejecución del Programa 21 a nivel país, incluyendo la elaboración de los planes para el desarrollo sostenible incumbe ante todo y sobretodo a los gobiernos, y la cooperación internacional debe apoyar esos esfuerzos. El apoyo solicitado al Director de la OPS en la Resolución XIII del la XXXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, para la formulación de políticas comunes, reglamentos y planes en cuestiones de salud y ambiente en el desarrollo sostenible, con miras a una acción de protección y fomento de la salud, podrá reforzarse significativamente a través del proceso de preparación de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible y plasmarse en la Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo.

### 2.3 *A nivel de país*

El Programa 21 pide a los países que elaboren planes nacionales para el desarrollo sostenible. Muchos países han respondido a este llamado y se encuentran trabajando en la preparación de estos, con sus propios recursos o con el apoyo de agencias internacionales, bilaterales, las ONG y otras. Si bien el sector salud no ha estado suficientemente involucrado en las etapas preparatorias de la CNUMAD, como se deduce de los documentos de país presentados a la CNUMAD en 1992, este proceso de planificación de los planes nacionales sostenibles ofrece una nueva oportunidad para que el sector salud pueda hacer conocer sus preocupaciones y necesidades, participando activamente, a fin de asegurar que los planes de desarrollo sostenible y los programas ambientales tomen en consideración adecuadamente las necesidades de salud.

En la Región de las Américas la OPS ha concentrado esfuerzos, principalmente a través de la División de Salud y Ambiente (HPE) y de las Oficinas de Representación en los países, para apoyar a las autoridades de salud a fin de que el sector pueda participar activamente en la elaboración de los planes nacionales de desarrollo sostenible que se están preparando. En este sentido se han producido documentos orientados a

fortalecer los procesos nacionales que ya varios países en la Región han iniciado, y se espera que durante 1994 puedan convocarse eventos nacionales que faciliten la incorporación de los componentes de salud en los planes nacionales de desarrollo sostenible contribuyendo al cumplimiento de los compromisos con la CNUMAD.

Los procesos nacionales que se están programando con el propósito anterior incluyen el establecimiento de mecanismos que promuevan la coordinación y acción intersectorial. Esta coordinación necesariamente tendrá que comenzar en los altos niveles a fin de asegurar que las entidades responsables tengan la suficiente autoridad para conseguir la coordinación necesaria. Sin embargo, hay que anotar que a nivel de país el Programa 21 está solo comenzando a impactar en el sector salud. Esto no sorprende, ya que las actividades propuestas son de gran alcance, cruzan muchos sectores y requieren de varias disciplinas. Además, para que el sector salud pueda realizar todas las acciones que requiere la incorporación de la salud y salud ambiental en la implementación del Programa 21, el sector salud mismo requiere ser reestructurado, tanto para que desempeñe las funciones propias de este como para que también proporcione los insumos que requieren los otros sectores, en el marco de un desarrollo integral sostenible. Pero además se requiere que los mecanismos de coordinación se amplíen y agilicen para facilitar una participación apropiada y eficaz del sector salud, conjuntamente con los otros sectores, en las actividades de salud ambiental y ejercer el liderazgo necesario. También se requiere que los otros sectores se interesen en el componente salud y salud ambiental y le den la oportunidad al sector salud para que participe en los procesos.

La CNUMAD reconoce que en los países en desarrollo es necesario crear o fortalecer la capacidad autóctona para que puedan cumplir con las recomendaciones del Programa 21, lo que significa la preparación de un programa nacional de acción, incluyendo un examen de las necesidades relativas al aumento de la capacidad y el potencial para elaborar estrategias nacionales de desarrollo sostenible, que se sugirió debía ser realizada preferiblemente antes de 1994. La determinación de la capacidad nacional y sus necesidades exigirá un alto grado de consulta en los niveles internos, gubernamentales y no gubernamentales, internacionales, bilaterales y otros que puedan contribuir al esfuerzo. La recomendación del Programa 21, de reforzar la capacidad nacional del sector salud, es consonante con la Resolución XIII de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS.

Los países de la Región han respondido al llamado de la OPS de iniciar la preparación de los capítulos de salud y ambiente para ser incorporados en los planes nacionales de desarrollo sostenible vitalizando o estableciendo los mecanismos de coordinación iniciales para analizar las necesidades de salud. Por ejemplo los siete países que forman el Istmo Centroamericano han elaborado sus Planes de Acción Nacionales de Ecología y Salud, los mismos que fueron aprobados y respaldados por la Segunda



Conferencia Centroamericana de Ecología y Salud, ECOSAL II, en setiembre de 1993. Los procesos tendientes a la incorporación de la dimensión salud en los planes nacionales de acción están realizándose en Barbados y Guatemala, y se están iniciando en México. En Argentina, Brasil, Colombia, Honduras, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana el proceso se encuentra en las fases iniciales. Sin embargo, es importante anotar que una de las principales dificultades que se ha encontrado en estos casos ha sido el iniciar y mantener un diálogo adecuado con los otros sectores, lo que confirma la necesidad de desarrollar acciones que conduzcan a ese diálogo y la elaboración de principios, políticas y estrategias comunes que faciliten ese proceso.

Varios países de la Región han demostrado interés y han iniciado actividades de seguimiento de la CNUMAD, orientadas a unificar las políticas de salud y ambiente. Por ejemplo, los países Centroamericanos han elaborado una Declaración sobre Ecología y Salud del Istmo Centroamericano, que demuestra el interés con que los países ven la necesidad de alcanzar consenso entre los varios sectores nacionales en relación con salud, el ambiente y el desarrollo. Este sentimiento también prevalece en otras subregiones como el Caribe y el Cono Sur.

La participación intersectorial necesariamente tiene que basarse en primer término en la disponibilidad fidedigna y actualizada de información sobre las actividades pasadas, presentes y planificadas en cada país, a fin de que las instituciones nacionales e internacionales puedan identificar áreas de interés común, complementario, y a la vez evitar duplicaciones y desperdicios. Los procesos nacionales en gran parte facilitarán ese intercambio de información y la subsecuente coordinación y acción. Corresponderá al sector salud plantear los procesos para la evaluación y gestión de la salud ambiental.

Los programas de salud ambiental han constituido un componente importante de las actividades de la OPS/OMS, por lo menos desde el decenio de 1950, y han evolucionado de acuerdo con la situación cambiante de los países y según los mandatos de los Cuerpos Directivos que han proporcionado dirección y recursos para su ejecución. En 1990 los Cuerpos Directivos aprobaron nueve orientaciones estratégicas para la Organización, incluyendo la Salud en el Desarrollo, a la cual confluyen las otras ocho, con lo que se da prioridad a los esfuerzos encaminados a garantizar un mayor grado de equidad en las condiciones de vida y de salud de los habitantes del Continente y en acceso a los servicios básicos de salud por parte de la población, esencial para que exista un desarrollo sostenible. La Resolución XIII de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana otorga mandatos amplios a la Organización para poner en marcha la nueva prioridad, en torno a la cual se nuclean las orientaciones estratégicas de la OPS para el cuatrienio 1991-1994. La Resolución XI de la misma Conferencia complementa la resolución anterior en lo referente a la salud y ambiente.

En razón del deterioro de la infraestructura y los rezagos sanitarios y sociales de los países de la Región, evidenciadas dramáticamente con el brote violento de la epidemia del cólera en varios países de la misma, el aumento de intoxicaciones por pesticidas y otras sustancias químicas tóxicas, el mayor número de accidentes industriales con repercusiones ambientales, y otros problemas similares, la OPS, entre otras iniciativas, elaboró el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS), que ha sido aprobado por los Cuerpos Directivos, con el propósito de hacer frente a la situación sanitaria y social deficitaria en los países.

Los riesgos ambientales para la salud que resultan del desarrollo inarmónico son muchos y complejos. Mientras las justificaciones económicas para la lentitud de las acciones correctivas abundan, la falta de progreso también se debe a la falta de conocimiento, información o sensibilidad sobre los impactos del desarrollo en la salud, a la falta de una abogacía efectiva en favor de la salud, a la separación entre sectores, a la limitada capacidad sectorial, a la falta de recursos en los sectores salud y ambiente, de personal capacitado y de poder político. Muchas mejoras podrían conseguirse utilizando los recursos nacionales existentes apoyados por una bien dirigida cooperación de las agencias externas. Un primer paso en este sentido sería la iniciación de diálogo en un foro apropiado entre sectores e instituciones en los países, comenzando con el intercambio de información.

El mecanismo operativo a nivel de país para preparar las contribuciones para la CNUMAD, fueron los grupos de trabajo intersectoriales. Estos grupos pueden facilitar el proceso de consulta. Además, son importantes las Comisiones de alto nivel que la Resolución XIII del XXXVI Consejo Directivo sugiere se establezcan en los países. Estas Comisiones tienen por objeto hacer más efectivas las acciones de salud y ambiente, incorporando la salud en los mecanismos directores de las políticas de medio ambiente y desarrollo, así como las modalidades de ejecución de las opciones, lo que entraña comprender las posibilidades y limitaciones del medio ambiente y las necesidades de la población del país de que se trate.

En resumen, el sector salud en la Región ha estado consciente de los problemas de salud en relación con el ambiente y el desarrollo, sin embargo, sus preocupaciones y necesidades no se han insertado e incorporado suficientemente en los planes nacionales de desarrollo o en los de los otros sectores como para que produzcan la integración necesaria, a fin de conseguir los mejores resultados en lo referente a la protección del medio ambiente, el desarrollo, y la salud humana. Las razones para esto pueden deberse por un lado a la capacidad limitada de las instituciones de salud, pero también a la falta de oportunidades para tener un diálogo constructivo, en los más altos niveles de planificación intersectorial. Estas oportunidades necesitan ser desarrolladas y apoyadas. El proceso de preparación de las conferencias nacionales sobre salud y ambiente en el desarrollo en las que participarán representantes de los sectores más directamente

relacionados con la salud y el ambiente, ofrecerán esas oportunidades para llegar a un entendimiento efectivo y puesta en práctica de las recomendaciones de la CNUMAD. Los resultados de estos esfuerzos contribuirán significativamente a establecer las bases para un mejor entendimiento regional sobre el desarrollo sostenible que incluya los capítulos de salud y salud ambiental.

### *2.3.1 La reorganización del sector salud*

La reorganización del sector salud implica que, además de los programas de salud ambiental, se consiga la incorporación generalizada de la salud ambiental en los programas de salud pública y el fortalecimiento del organismo de salud pública para que desempeñe la función de experto y de líder, así como de asesor y participante en las decisiones en cuanto a las relaciones entre el ambiente humano y la salud y el desarrollo. En otras palabras el sector salud necesitará realizar funciones de liderazgo y también funciones de asesoría y participación. En ambos casos se requerirá la cooperación intersectorial para que sus esfuerzos sean productivos. Entre las funciones que se requieren para realizar las tareas indicadas, se incluyen, por lo menos, las siguientes:

### *2.3.2 Funciones de liderazgo*

Abogar y defender las medidas preventivas para proteger la salud pública, representando las consideraciones de salud en la formulación de políticas, contribuyendo a la toma de conciencia de los sectores relacionados, las empresas y el público, sobre los problemas de salud ambiental y promoviendo modificaciones ambientales y de conducta que tengan efectos positivos sobre la salud.

Incentivar la capacidad de la comunidad para administrar la salud ambiental, incluyendo medidas preventivas y correctivas, consolidando la capacidad de las autoridades locales para que puedan llevar a cabo las funciones descentralizadas, fomentando las iniciativas en el sector privado y apoyando el desarrollo de programas comunitarios de autoayuda y las habilidades familiares.

Llevar a cabo evaluaciones de riesgos y del impacto sobre la salud, en base a una vigilancia adecuada, para identificar los riesgos para la salud derivados de las prácticas y condiciones ambientales existentes y de los cambios propuestos en relación con el uso de la tierra, asentamientos, vivienda, ocupación, procesos industriales, la generación de energía, los recursos hidráulicos. Las evaluaciones deben incluir la valoración de las consecuencias para la salud de los datos ambientales que pueden originarse en las actividades de vigilancia de otros organismos y sectores.

Realizar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades y de los servicios públicos relacionados con el ambiente, informando a los funcionarios a nivel de decisión

y al público acerca de la situación y las tendencias en la situación de salud de las comunidades y las poblaciones en lo que se refiere a los riesgos de la salud.

### *2.3.3 Funciones de asesoría y participación*

- Adiestrar personal para identificar, vigilar, prevenir y controlar los riesgos de salud ambiental.
- Establecer y operar programas y servicios de control ambiental.
- Desarrollar y ejecutar las capacidades institucionales de respuesta ante emergencias.
- Desarrollar en colaboración con otras instituciones normas, pautas y legislación.
- Incorporar las evaluaciones de las consecuencias para la salud como elementos integrales del desarrollo sostenible.
- Diseñar y llevar a cabo investigaciones sobre salud ambiental, incluyendo problemas, condiciones e intervenciones ambientales relacionadas con la salud.

En vista de los antecedentes presentados, resulta evidente que la realización de una Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible no sólo es necesaria y oportuna, sino que es urgente para que el sector salud de los países y de la Región pueda disponer de lineamientos, criterios y guías claras de cómo contribuir más eficazmente al proceso de preparación del plan nacional de desarrollo sostenible y en las etapas posteriores de implementación.

### **3. La Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible**

Mediante un esfuerzo mancomunado de los países de la Región, organizaciones internacionales, regionales, bilaterales, no-gubernamentales y otras, se propone definir y adoptar un conjunto de políticas comunes en los Países Miembros, orientadas a asegurar el cumplimiento de los compromisos surgidos en la CNUMAD, para satisfacer las necesidades de salud de los países de la Región. Las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas de la OPS, el Noveno Programa General de Trabajo de la OMS, y el Plan de Inversiones en Ambiente y Salud, así como otros planes, planteamientos y procesos regionales y subregionales relacionados, contienen elementos importantes que serán considerados e incorporados en la preparación de los planes de acción nacionales e interpaís de salud y ambiente en el desarrollo sostenible.

### 3.1 *Ambito de la Conferencia*

Los temas de acción del Programa 21 de la CNUMAD integran el logro de los objetivos del desarrollo sostenible y de la atención primaria de la salud, teniendo en cuenta las necesidades del ambiente. La vinculación de las mejoras de carácter sanitario, ambiental y socioeconómico tiene por objeto el que la población pueda asegurar el desarrollo sostenible. Estas actividades intersectoriales comprenden las esferas de educación, vivienda, recursos naturales, desarrollo industrial y agrícola, obras públicas y grupos comunitarios, las empresas, escuelas y universidades, las organizaciones religiosas, cívicas y culturales, y otras. Los países deben elaborar planes nacionales de acción para planificar la cooperación entre los diversos niveles de gobierno, organizaciones no-gubernamentales y comunidades locales. A nivel global, la CNUMAD indica que estas actividades, relacionadas con la salud, deben estar a cargo de una organización internacional adecuada como la OMS.

Además, un aspecto de trascendental importancia para el desarrollo sostenible de las Américas que necesita ser tratado, y sobre el cual se requiere alcanzar consenso al más alto nivel internacionalmente, son los problemas ambientales y de salud compartidos entre países y grupos de países que tienen relación con el desarrollo económico, y que son aún más significativos al tratarse del desarrollo sostenible.

### 3.2 *Objetivo*

El objetivo inmediato es la realización de una conferencia regional con la participación del sector salud y los otros sectores, principalmente los relacionados con el ambiente y el desarrollo económico y social de los países, al más alto nivel, para contribuir al establecimiento de las bases necesarias para que el sector salud y otros sectores puedan cumplir adecuadamente el mandato otorgado por la CNUMAD, principalmente en el capítulo 6 sobre la Protección y Promoción de la Salud Humana, de manera de permitir una contribución significativa al desarrollo sostenible en los países. Para esto se requiere que los otros sectores relacionados, tengan claro cuáles son las necesidades de salud, y que exista un perfecto entendimiento sobre los principios y políticas que orientarán la cooperación intersectorial, tanto a nivel país como de la Región.

### 3.3 *Resultados esperados*

Uno de los resultados más importantes que se espera de la Conferencia, es la contribución a la integración de los distintos sectores sociales y económicos que tienen que ver con la salud ambiental, para propiciar que sus necesidades lleguen a ser debidamente incorporadas en los planes nacionales de acción sobre el ambiente, de conformidad con lo que recomienda el Programa 21. Un paso fundamental en la

concretización de esta integración sería la adopción de una Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible de las Américas, que en esta Conferencia se llevará a la consideración de los participantes.

Durante el propio proceso de preparación de la Carta Panamericana y de la Conferencia, se espera obtener un importante resultado a través de la activación de los mecanismos nacionales de alto nivel político que definirán las políticas y los elementos estratégicos necesarios y promoverán la preparación de instrumentos operativos, que permitan la inclusión de las preocupaciones de todos los sectores de la sociedad y los esfuerzos de distintos grupos para conseguir los objetivos de salud. En este contexto será de extrema utilidad el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud, que se espera que juegue un papel esencial, en apoyo de los países, para reorientar las políticas de inversiones en los sectores sociales, aumentando así el flujo de capitales necesarios para recuperar el déficit sanitario y de salud existente.

Para la Organización, la Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible de las Américas constituirá un instrumento director de sus programas, conjuntamente con las Resoluciones de los Cuerpos Directivos sobre asuntos relacionados. Se espera que los Gobiernos tomen en cuenta la Carta Panamericana en la formulación de sus políticas nacionales de salud y ambiente en el desarrollo.

### 3.4 *Alianzas*

La Conferencia, por la importancia que tiene, la complejidad del ámbito que cubre, cruzando varios sectores, y el alto nivel de los participantes, requiere de la colaboración y apoyo a nivel internacional de otras agencias, a más de la OPS, tanto en los procesos de desarrollo de la Conferencia como en la Conferencia misma. En especial se espera que el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, que tienen vínculos políticos y operacionales con los sectores del desarrollo en los países, contribuyan a este esfuerzo.

Preliminarmente se están manteniendo contactos a fin de conseguir la participación y el apoyo financiero de los mismos.

### 3.5 *Plan de desarrollo de la Conferencia*

La Conferencia Panamericana que aquí se propone tiene propósitos y objetivos tanto de proceso como de producto. De proceso son todas las resultantes derivadas de las actividades preparatorias a nivel de los países, así como aquellos derivados de la propia Conferencia Panamericana. De producto son todas las publicaciones y documentos de apoyo y referencia de la Conferencia así como las conclusiones, memoria

y otros materiales generados por el evento. En breve los aspectos principales pueden ser enunciados como sigue:

### 3.5.1 *Propósitos generales de la Conferencia Panamericana*

- Promover una oportunidad de diálogo intersectorial, con la participación de todos los países del continente, para la discusión de los compromisos, en términos de salud, que emanaron de la CNUMAD (Río de Janeiro 1992) y de la Cumbre de las Américas 1994 (Miami, diciembre de 1994).
- Explicitar las preocupaciones en términos de salud y ambiente que deben considerarse en los procesos decisorios que promueven el desarrollo sostenido.
- Definir y adoptar un conjunto de políticas comunes a los países de la Región con el propósito de cumplir con los compromisos de la CNUMAD y de la Cumbre de las Américas 1994, para atender mejor las necesidades de salud de los países de la Región.

### 3.5.2 *Objetivos específicos de la Conferencia Panamericana*

- Explicitar, en el contexto del Programa 21 de la CNUMAD, las consideraciones sobre salud y ambiente que deben estar presentes en los procesos de decisión sobre programas y proyectos de desarrollo, y el rol que el sector salud puede desempeñar en estos procesos.
- Sugerir mecanismos integradores entre las políticas de salud y del desarrollo sostenible, para contribuir a la reducción de la crisis social y de la pobreza, teniendo en cuenta la nueva realidad regional en la cual los países y los mercados se están integrando.
- Presentar, discutir y adoptar, en forma de una Carta Panamericana, un conjunto de políticas y estrategias que permitan al sector salud participar en los procesos de toma de decisión y en los programas de acción tendientes a promover condiciones ambientales favorables a la salud humana.
- Fortalecer y promover la participación de un mayor número de instituciones, sectores y gobiernos en el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS).

### 3.5.3 *Preparación de la Conferencia*

La preparación de la Conferencia se visualiza en cuatro etapas interligadas y complementarias. Una etapa preparatoria, en la cual se procederá a preparar los planes y la documentación básica; una etapa nacional, con promoción y realización de las conferencias en los países; una etapa regional con la realización de la Conferencia Panamericana; y una etapa de publicaciones y actividades complementarias, en la cual se procederá a publicar la memoria y los documentos originados en la Conferencia así como a darles la debida divulgación.

#### *Etapas preparatoria*

En la etapa preparatoria se formalizará la alianza con las instituciones copatrocinadoras del evento y se procederá a la preparación de la documentación básica que incluirá los temas: Salud en el Programa 21, Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible en la Región de las Américas, Salud, Medio Ambiente y Desarrollo y la primera versión de la Carta Panamericana.

#### *Etapas nacional*

La etapa nacional proveerá la base de sustentación de todo el proceso. En esta etapa se aclararán los compromisos que el país asumió en la CNUMAD, se identificarán los obstáculos en la ejecución de estos compromisos, y se visualizarán las necesidades de acciones intersectoriales e internacionales para superar algunos de estos obstáculos. Asimismo, se aumentará el nivel de concientización sobre las interrelaciones que existen entre salud y ambiente en los procesos de desarrollo sostenible.

Durante la etapa nacional se requiere desarrollar un amplio mecanismo de consulta a nivel intersectorial, gubernamental y no gubernamental, siguiendo el proceso adoptado para la preparación de la CNUMAD con las adaptaciones necesarias. Para el efecto se establecerán grupos de trabajo intersectoriales. En lo que se refiere al establecimiento de las Comisiones de Alto Nivel (Resolución XIII de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS) se buscará apoyo en el grupo de trabajo que el país organizó como preparativo para la CNUMAD, incluyendo o reforzando la presencia del sector salud, de los grupos parlamentarios y de las organizaciones no gubernamentales. Se espera que todo lo anterior culmine en una conferencia nacional de consenso en cada país.

Varios países de la Región ya han empezado el proceso o han demostrado interés en realizar la conferencia nacional.



### *Etapa regional*

Esta etapa consiste fundamentalmente en la realización de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible (tres días) y una pre-Conferencia (dos días). La estructura y el Programa definitivo dependerán mucho de la realización y de las conclusiones a las que lleguen las conferencias nacionales, así como de las discusiones con autoridades de los países y con las agencias copatrocinadoras del evento. A continuación se presentan tentativamente algunos supuestos básicos para el desarrollo de la pre-Conferencia y de la Conferencia, y un programa preliminar.

### *Supuestos generales*

- La sede de la Conferencia Panamericana de Salud y Ambiente en el Desarrollo será en la Sede de la OPS en Washington, D.C.
- La pre-Conferencia se realizará los días 17 y 18 de agosto de 1995. La Conferencia Panamericana se realizará los días 21, 22 y 23 de agosto de 1995.
- En la Conferencia Panamericana participarán por parte de los países los Ministros de Salud, Ambiente y Desarrollo (Obras Públicas, Economía, Planificación) y representantes de los Ministerios de Relaciones Exteriores. En la pre-Conferencia participarán asesores nacionales en las áreas respectivas.
- Para la Conferencia Panamericana se invitará también a: agencias bilaterales e internacionales; organizaciones parlamentarias; organizaciones no gubernamentales y otras.

### *Aspectos organizativos*

- El nivel de representación de los países con un promedio de tres ministros exige una asesoría especial para asegurar que los aspectos políticos sean debidamente atendidos en el proceso de preparación y desarrollo del evento.
- El programa ofrecerá a los países que realizaron su Conferencia Nacional, la oportunidad de informar sobre el evento y sus conclusiones.
- La conferencia por su ámbito y magnitud exige la colaboración de coauspiciadores que inclusive facilitarán la participación de ministros de otros sectores a más de salud. Los copatrocinadores participarán en la preparación del programa y otros aspectos de la Conferencia.

#### 3.5.4 *Programa de la pre-Conferencia*

El programa de la pre-Conferencia tendrá la siguiente estructura:

*Primer día, por la mañana:*

- Presentación de credenciales
- Apertura e introducción
- Cuestiones de organización y funcionamiento de la pre-Conferencia
- Presentación de los documentos de la Conferencia

*Primer día, por la tarde:*

- Presentación de estudios de caso seleccionados (panel de cuatro países, entre los que realizaron su Conferencia Nacional, representando distintas complejidades, reportaran sobre el evento, conclusiones y los respectivos planes de seguimiento con una visión integrada de salud y ambiente en el desarrollo sostenible)

*Segundo día, por la mañana:*

- Forum de las organizaciones (tribuna abierta para las agencias multilaterales y bilaterales, así como para las organizaciones no gubernamentales)

*Segundo día, por la tarde:*

- Discusiones finales y aprobación de recomendaciones para la Conferencia
- Clausura

#### 3.5.5 *Programa de la Conferencia*

La Conferencia Panamericana tendrá sus actividades divididas en tres bloques sucesivos de: orientación, análisis y discusión de los temas, y resoluciones. La correspondiente distribución del tiempo sería de medio día, un día, y medio día respectivamente. El programa de la Conferencia Panamericana tendrá la siguiente estructura:

*Primer día, por la mañana:*

- Ceremonia de apertura
- Discurso de apertura
- Presentación de los documentos de la Conferencia

*Primer día, por la tarde:*

- Panel de especialistas invitados sobre los temas en consideración con una visión prospectiva, comparando **hacer con no hacer** (hipótesis sobre lo que sucederá en el futuro sin alterar las políticas vigentes comparando con lo que podrá suceder con políticas integradas)
- Discusiones

*Segundo día, por la mañana:*

- Presentación de los informes de país

*Segundo día, por la tarde:*

- Presentación de los informes de país

*Tercer día, por la mañana:*

- Lectura, discusión y adopción de la Carta Panamericana
- Ceremonia de clausura

*Tercer día, por la tarde:*

- Ceremonia en la Casa Blanca para la entrega de la Carta Panamericana al Presidente estadounidense (propuesta)

### 3.5.6 *Aspectos técnicos, administrativos y operacionales*

La complejidad e importancia de la Conferencia y de todo el proceso de preparación y realización requiere de la constitución de una infraestructura que tenga por lo menos una Comisión Organizadora y una Secretaría Ejecutiva.

La Comisión Organizadora tendrá la responsabilidad de analizar y decidir sobre los diversos temas de la Conferencia, aspectos políticos, técnicos, operacionales, administrativos y financieros, y deberá estar constituida por un representante de cada Unidad de la OPS involucrada directamente en el evento; un representante de cada agencia coauspiciadora e invitados especiales. En principio la Comisión Organizadora se reunirá una vez al mes, a partir de julio de 1994, pudiendo reunirse extraordinariamente cuando sea necesario.

La Secretaría Ejecutiva tendrá como sede la División de Salud y Ambiente de la OPS y contará, en principio, con un secretario ejecutivo, un especialista en la organización de eventos y una secretaria.

Para la organización y realización de la Conferencia, incluyendo las actividades preparatorias y posteriores al evento, y analizar el progreso, se prevé el siguiente Calendario Tentativo:

*Marzo 1994*

- Terminación del documento de información para el Comité Ejecutivo de OPS
- Terminación de documentos diversos en apoyo a los procesos nacionales de la Conferencia
- Inicio de pre-negociación con eventuales co-patrocinadores
- Inicio de las etapas nacionales-constitución de comisiones
- Terminación del primer borrador de la Carta Panamericana

*Abril 1994*

- Apoyo a los países en la planificación de las Conferencias Nacionales y actividades previas
- Distribución de documentos de apoyo a los países
- Realización de contactos con otros organismos internacionales interesados

*Mayo 1994*

- Elaboración de propuestas para el funcionamiento de la Comisión Organizadora y de la Secretaría Ejecutiva
- Elaboración del presupuesto detallado
- Establecer contactos en los países en apoyo a los procesos nacionales

*Junio 1994*

- Presentación al Comité Ejecutivo de la OPS del documento *Propuesta para una Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible*
- Introducción de modificaciones sugeridas y establecimiento de un nuevo cronograma/calendario
- Primera reunión de la Comisión Organizadora
- Instalación oficial de la Secretaría Ejecutiva
- Realización de conferencias nacionales

*Julio 1994*

- Anuncio público formal de la realización de la Conferencia Panamericana
- Segunda reunión de la Comisión Organizadora
- Realización de conferencias nacionales

*Agosto 1994*

- Tercera reunión de la Comisión Organizadora
- Realización de conferencias nacionales

*Septiembre 1994*

- Cuarta reunión de la Comisión Organizadora
- Realización de conferencias nacionales
- Definición de copatrocinadores

- Realización de conferencias nacionales  
*Octubre 1994*
  - Quinta reunión de la Comisión Organizadora
  - Identificación de participantes para la Conferencia Panamericana - elaboración de catastro/clasificación
  - Realización de conferencias nacionales  
*Noviembre 1994*
  - Sexta reunión de la Comisión Organizadora
  - Realización de conferencias nacionales
  - Invitaciones a los especialistas y ponentes  
*Diciembre 1994*
  - Séptima reunión de la Comisión Organizadora
  - Realización de conferencias nacionales
  - Realización de la Reunión Cumbre de las Américas
  - Presentación y discusión del 1er. informe de progreso al Subcomité de Planificación y Programación  
*Enero 1995*
  - Octava reunión de la Comisión Organizadora
  - Realización de conferencias nacionales
- Ajuste en la programación conforme sugerencias del SPP
- Formulación de invitaciones a los participantes para que reserven las fechas

*Febrero 1995*

- Novena reunión de la Comisión Organizadora
- Conclusión de la etapa nacional de la Conferencia
- Recepción de los informes de país

*Marzo 1995*

- Décima reunión de la Comisión Organizadora
- Análisis detallado de los aspectos políticos

*Abril 1995*

- Presentación y discusión del segundo informe de progreso al SPP
- Ajustes en la programación conforme sugerencias del SPP
- Décimoprimer reunión de la Comisión Organizadora
- Consolidación/resumen de los informes nacionales
- Revisión general de la propuesta de la Carta Panamericana
- Inicio de la preparación del documento básico

*Mayo 1995*

- Décimosegunda reunión de la Comisión Organizadora
- Conclusión del documento básico de la Conferencia
- Conclusión de la preparación del documento básico de la propuesta de la Carta Panamericana

*Junio 1995*

- Décimotercera reunión de la Comisión Organizadora

- Conclusión de trámites administrativos correspondientes
- Elaboración del programa definitivo, confirmación de detalles con conferencistas, reuniones de orientación.

*Julio 1995*

- Décimocuarta reunión de la Comisión Organizadora
- Envío previo de la documentación a los participantes y acreditación

*Agosto 1995*

- Décimoquinta reunión de la Comisión Organizadora
- Realización de la Conferencia y actividades asociadas

*Septiembre 1995*

- Décimosexta reunión de la Comisión Organizadora
- Mes alternativo para la realización de la Conferencia

*Octubre a diciembre 1995*

- Conclusión de los documentos finales y su respectiva distribución
- Informe final de la Conferencia

En base a las consideraciones organizativas y las actividades y procesos aquí sugeridos, un estimado preliminar del presupuesto del evento sería el siguiente:



**3.6 Presupuesto preliminar**

1.	Actividades previas		US\$ 160.000
	Secretaría Ejecutiva-13 meses-10.000/mes	US\$ 130.000	
	Preparación de documentos	30.000	
2.	Apoyo a la realización de conferencias nacionales y reuniones		40.000
3.	Realización de la Conferencia Panamericana		320.000
	Apoyo a las delegaciones nacionales: pasajes y viáticos a 3 personas/país; presencia esperada de 32 países, costo promedio de 2.000 per cápita (costo aproximado de 100 personas)	200.000	
	Promociones paralelas y atención a la prensa: estantes, equipos, materiales, reproducción de documentos	60.000	
	Infraestructura de la Conferencia: traducción simultánea, vigilancia, limpieza, secretariado, café, materiales, equipos, etc.	60.000	
4.	Actividades posteriores		40.000
	Secretaría Ejecutiva - 2 meses x 10.000/mes	20.000	
	Impresión y distribución del documento final, promoción y establecimiento de estrategias de actuación	20.000	
5.	Imprevistos		<u>40.000</u>
	<b>TOTAL</b>		<b>US\$ 600.000</b>

El presupuesto detallado que se prepararía posteriormente deberá evaluar el costo total directo e indirecto. De este presupuesto se prevé que la OPS aportará US\$ 200.000 y \$400.000 serán aportados por las agencias copatrocinadoras.

**Informe sobre la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente  
y el Desarrollo y su Significado para el Trabajo de la Organización  
Panamericana de la Salud (Documento CD36/22)**



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXXVI Reunión

Washington, D.C.  
Septiembre 1992

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



XLIV Reunión

Tema 5.12 del programa provisional

CD36/22 (Esp.)

17 agosto 1992

ORIGINAL: ESPAÑOL

**INFORME SOBRE LA CONFERENCIA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL MEDIO  
AMBIENTE Y EL DESARROLLO Y SU SIGNIFICADO PARA EL TRABAJO DE LA  
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (UNCED) se llevó a cabo en la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil del 3 al 14 de junio de 1992, contando con la participación de delegaciones de 170 países. Ciento diez de estas estuvieron presididas por jefes de estado.

La Conferencia adoptó cuatro documentos de gran trascendencia, a saber: la "Declaración de Rio sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo", la "Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático", el "Convenio sobre la Diversidad Biológica" y los "Acuerdos sobre Medio Ambiente y Desarrollo", conocidos como "Programa 21".

Los documentos aprobados por la Conferencia son de importancia en su mayor parte para los programas de salud de la Región, tanto a nivel de país como de la Organización, y en particular en relación con las orientaciones estratégicas y programas prioritarios de la OPS/OMS, en los cuales tiene lugar preponderante "La Salud en el Desarrollo" y sus programas prioritarios.

El presente informe examina brevemente los documentos aprobados por la Conferencia desde el punto de vista del significado que tienen para la salud, y en base a esto sugiere algunas acciones para el sector salud de los países y para la OPS/OMS. La parte 1 es una introducción a la Conferencia. La parte 2 presenta los puntos salientes de los compromisos colectivos aprobados por la Conferencia desde el punto de vista de las relaciones con los aspectos de salud y especialmente los programas propuestos en el plan de acción (Programa 21). La parte 3 trata del significado para los programas de la OPS/OMS, incluyendo las relaciones de los programas propuestos por UNCED y los programas de la OPS/OMS, y finalmente hace algunas sugerencias sobre el futuro trabajo de la Organización, haciendo referencia especial a la vinculación entre el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud de la OPS/OMS (tema 5.13 del programa provisional de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo) y el Programa 21 de UNCED.

## CONTENIDO

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCION . . . . .	1
2. COMPROMISON COLECTIVOS RESULTANTES DE LA CONFERENCIA . . . . .	2
Declaración de Rio sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo . . . . .	2
Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático . . . . .	2
Convenio sobre la Diversidad Biológica . . . . .	2
Acuerdos sobre Medio Ambiente y Desarrollo (Programa 21) . . . . .	3
SECCION I. DIMENSIONES SOCIALES Y ECONOMICAS. . . . .	3
Lucha contra la pobreza . . . . .	4
Dinámica demográfica y sostenibilidad . . . . .	4
Protección y fomento de la salubridad . . . . .	5
Fomento del desarrollo sostenible de los recursos humanos . . . . .	7
SECCION II. CONSERVACION Y PROTECCION DE RECURSOS PARA EL DESARROLLO . . . . .	7
Protección de la atmósfera . . . . .	8
Gestión ecológicamente racional de la biotecnología . . . . .	8
Protección de la calidad y el suministro de los recursos de agua dulce . . . . .	9
Gestión ecológicamente racional de los productos químicos tóxicos . . . . .	10
Gestión ecológicamente racional de los desechos peligrosos . . . . .	10
Manejo ecológicamente racional de los desechos sólidos . . . . .	11
Gestión inocua y ecológicamente racional de los desechos radioactivos . . . . .	11
SECCION III. FORTALECIMIENTO DE LOS GRUPOS PRINCIPALES . . . . .	12
Medidas mundiales en favor de la mujer para lograr un desarrollo sostenible y equitativo . . . . .	12
La infancia y la juventud en el desarrollo sostenible . . . . .	12
Reconocimiento y fortalecimiento del papel de las poblaciones indígenas y sus comunidades . . . . .	13
Fortalecimiento del papel de las organizaciones no gubernamentales . . . . .	13
Iniciativas de las autoridades locales en apoyo del Programa 21 . . . . .	13
Fortalecimiento del papel de los trabajadores y sus sindicatos . . . . .	14
SECCION IV. MEDIOS DE EJECUCION . . . . .	14
Recursos y mecanismos de financiación . . . . .	14
3. SIGNIFICADO PARA LOS PROGRAMAS DE LA OPS/OMS . . . . .	15
El Programa 21 de la UNCED y los programas de la OPS/OMS . . . . .	15
Consideraciones para el trabajo futuro de la Organización . . . . .	19
BIBLIOGRAFIA . . . . .	21

**INFORME SOBRE LA CONFERENCIA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL MEDIO AMBIENTE Y EL DESARROLLO Y SU SIGNIFICADO PARA EL TRABAJO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**

**1. INTRODUCCION**

Hasta mediados del Siglo XX poco se conocía sobre el impacto del proceso de desarrollo en los sistemas ecológicos, el costo de su destrucción y los daños tangibles e intangibles que pudiera causar al futuro de la humanidad. La explotación de los recursos naturales era el medio principal para alcanzar el desarrollo, con la falsa percepción de que lo más importante eran los beneficios económicos, los cuales resolverían todos los problemas. En los años sesenta se fortaleció el concepto de la ecología humana, que considera no solo el ambiente físico como esencial para el mantenimiento y evolución de la especie, sino que engloba un conjunto de factores como la pobreza, la soledad, la violencia, el hacinamiento y la promiscuidad, e incluye los componentes psicológicos y sociales que interfieren con la consecución de una sociedad sana.

En este contexto, en 1972 se realizó en Estocolmo, Suecia, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Ambiente Humano. Entre los principios establecidos en la ocasión, se destaca el que afirma que "el hombre tiene el derecho fundamental a la libertad, a la igualdad y a condiciones adecuadas de vida, en un ambiente de calidad que permite una vida con dignidad y bienestar...". Asimismo, la Conferencia de Estocolmo adoptó una serie de recomendaciones dirigidas a la OMS y al sector salud de los países. A pesar de estos esfuerzos los problemas ambientales han continuado agravándose. Por esta razón se espera que los años noventa y subsecuentes se caractericen como aquéllos en que los países tuvieron la voluntad política en conjunto de llevar a cabo un plan de acción integral para resolver los problemas del ambiente y desarrollo más acuciantes de la humanidad.

En base a las experiencias acumuladas en las décadas anteriores y reconociendo la necesidad de establecer un consenso en acciones y principios para asegurar a los habitantes de la Tierra un desarrollo sostenible y con equidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas, a través de la Resolución 44/228, convocó la Conferencia de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y Desarrollo del 3 al 14 de junio de 1992 en Rio de Janeiro, Brasil. Extensas actividades diplomáticas y la labor de un Comité Preparatorio constituido por representantes de 160 países, de organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales elaboraron y aprobaron los siguientes documentos: Declaración de Rio sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo; Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático; Convenio sobre la Diversidad Biológica, y los Acuerdos sobre Medio Ambiente y el Desarrollo (Programa 21). Todos estos documentos son de gran trascendencia para la OPS/OMS y el sector salud de los países porque tienen relación con las prioridades establecidas por los Cuerpos Directivos de la Organización y especialmente con la estrategia de La Salud en el Desarrollo.

## 2. COMPROMISOS COLECTIVOS RESULTANTES DE LA CONFERENCIA

### Declaración de Rio sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo

La Declaración de Rio reafirma la Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano, adoptada en Estocolmo el 16 de Junio de 1972, y basándose en ella plantea 27 principios que establecen el marco de referencia para un desarrollo sostenible, e incluyen directrices para la acción de los Estados, las agencias internacionales y otras, así como para la comunidad en general. De especial importancia es el primer principio:

**"Que los seres humanos son el centro de preocupación para un desarrollo sostenible y que tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza." *Este principio armoniza con los principios que rigen a la Organización y más específicamente con la meta social de salud para todos.***

### Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático

Esta convención se dirige a prevenir los cambios del clima de la Tierra, atribuidos directa o indirectamente a la actividad humana, y sus efectos adversos, incluyendo aquellos que afectan a la salud y el bienestar humanos. Entre los principales compromisos contraídos por los países figuran actualizar periódicamente, publicar y facilitar los inventarios nacionales, así como las acciones y programas orientados a reducir las emisiones antropógenas de los gases de efecto invernadero. Establece además, el compromiso de volver, antes de fines del decenio actual, a los niveles de 1990 de las emisiones antropógenas de dióxido de carbono y otros gases de efecto invernadero no controlados por el Protocolo de Montreal. ***Este Convenio deberá facilitar el mejoramiento de la calidad del aire, especialmente en lo referente a la ejecución del Capítulo 9. Protección de la atmósfera, lo que redundará en beneficios para la salud.***

### Convenio sobre la Diversidad Biológica

En este convenio se reconoce el valor intrínseco de la diversidad biológica y de los valores ecológicos, genéticos, sociales, económicos, científicos, educativos, culturales, recreativos y estéticos de la diversidad, afirmando que su conservación es de interés común para toda la humanidad y que los Estados tienen derechos soberanos sobre sus propios recursos biológicos. Los objetivos de este convenio son "la conservación de la diversidad biológica, la utilización de sus componentes y la participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de la utilización de los recursos genéticos mediante, entre otras cosas, un acceso adecuado a esos recursos y una transferencia apropiada de las tecnologías pertinentes, teniendo en cuenta todos los derechos sobre esos recursos y a esas tecnologías, así como mediante una financiación apropiada". ***Este Convenio es importante para el sector salud, particularmente***

*en relación con la industria farmacéutica y la medicina tradicional o autóctona, ya que muchos de los productos tienen origen en especies que deben protegerse. El convenio favorece tanto la protección como la administración de las especies.*

### Acuerdos sobre Medio Ambiente y Desarrollo (Programa 21)

El "Programa 21" es en efecto un plan de acción, sin compromiso legal, que cubre las áreas que afectan la relación entre medio ambiente y el desarrollo. El preámbulo plantea que "la humanidad se encuentra en un momento decisivo de la historia en el cual "nos enfrentamos con la perpetuación de las disparidades entre las naciones y dentro de las naciones, con el agravamiento de la pobreza, el hambre, las enfermedades y el analfabetismo, y con el continuo empeoramiento de los ecosistemas de los que depende nuestro bienestar". El Programa 21 significa un compromiso político, al más alto nivel, sobre el desarrollo de la cooperación en la esfera del medio ambiente. Su ejecución con éxito incumbe, ante todo y sobretodo, a los gobiernos y la cooperación internacional debe apoyar esos esfuerzos. Asimismo, se espera la participación amplia y activa del público, de las organizaciones no gubernamentales y de otros grupos.

El programa de acción se divide en cuatro secciones: I. Dimensiones sociales y económicas; II. Conservación y gestión de los recursos para el desarrollo; III. Fortalecimiento del papel de los grupos principales, y IV. Medios de ejecución. Las cuatro secciones comprenden 40 capítulos, dentro de los cuales se encuentran más de cien áreas programáticas, y en cada una de ellas se describen las bases para acción, los objetivos, actividades y medios de ejecución, que contemplan entre otros elementos cooperación interregional y regional y recursos humanos y financieros. Se entiende que, como todos los países han aprobado por consenso el Programa 21, cada uno de estos desarrollará sus propias estrategias para el desarrollo sostenible y determinarán las necesidades de recursos internos y externos.

*Los componentes programáticos relevantes para la salud se encuentran dispersos en varios capítulos y muchos de ellos son interrelacionados o complementarios. Aunque todas las áreas programáticas son de interés para la salud, en este análisis solo se consideran las más relevantes, por Secciones del Programa 21, como sigue.*

#### SECCION I. DIMENSIONES SOCIALES Y ECONOMICAS

Entre los de mayor importancia se encuentran los siguientes Capítulos: 3. Lucha contra la pobreza; 5. Dinámica demográfica y sostenibilidad; 6. Protección y fomento de la salubridad, y 7. Fomento del desarrollo sostenible de los recursos humanos.

### Lucha contra la pobreza (Capacitación de los pobres para el logro de una subsistencia sostenible)

Este programa se orienta a eliminar la pobreza y se destaca que deben haber medidas concretas que abarquen a distintos sectores, en particular en las esferas de la educación básica, la atención primaria de la salud, la atención a las madres y la promoción de la mujer. Se hace un llamado a los gobiernos para que adopten medidas en virtud de las cuales, de manera directa o indirecta, entre otras, se establezca un sistema de atención primaria de salud y de servicios a las madres, al que todos tengan acceso. Además, se indica que los gobiernos deberían tomar medidas activas para ejecutar programas para establecer o reforzar los servicios de salud preventivos y curativos, que incluyan servicios de salud reproductiva seguros y eficientes, así como servicios accesibles de planificación responsable del tamaño de la familia. Los programas deberían concentrarse en la prestación de servicios generales de salud, incluidas la atención prenatal y la educación e información en materia de salud y de procreación responsable, y dar a todas las mujeres la oportunidad de amamantar completamente a los hijos, al menos los cuatro primeros meses después del parto. Se hace también referencia a la seguridad alimentaria y a la necesidad de que se dé a los pobres acceso a servicios de agua y saneamiento. El Capítulo 6, en el área de programa b), también se refiere específicamente a los grupos vulnerables.

*Los programas nacionales de lucha contra la pobreza ofrecen al sector salud una importante oportunidad para integrar sus programas con los programas nacionales de desarrollo social, contribuyendo a mejorar la salud de un amplio sector de la población que en la actualidad no tiene acceso o tiene acceso limitado a los servicios de atención primaria, así como también a los de abastecimiento de agua y saneamiento.*

### Dinámica demográfica y sostenibilidad

Este capítulo plantea la relación sinérgica entre las tendencias y los factores demográficos y el desarrollo sostenible, y que la combinación del crecimiento de la población mundial y las modalidades de consumo no sostenible causan presiones cada vez más graves sobre la capacidad de la Tierra para sustentar la vida, afectando el uso de la tierra, el agua, el aire, la energía y otros recursos. El capítulo incluye tres áreas de programa: a) desarrollo y difusión de conocimientos sobre la relación que existe entre las tendencias y los factores demográficos y el desarrollo sostenible; b) formulación de políticas nacionales integradas de medio ambiente y desarrollo teniendo en cuenta las tendencias y los factores demográficos, y c) ejecución de programas integrados de medio ambiente y desarrollo a nivel local, teniendo en cuenta las tendencias y los factores demográficos. De interés especial es lo relacionado con la determinación de zonas de acción prioritaria y la elaboración de estrategias y programas para mitigar los efectos adversos del cambio ambiental sobre las poblaciones humanas y viceversa; la necesidad de aumentar la información del público acerca de los vínculos fundamentales que existen entre el mejoramiento de las condiciones de la mujer y la dinámica de la población,



sobre todo mediante el acceso a la educación y programas de atención primaria de la salud y de higiene de la reproducción, que refuerzan lo expresado en el Capítulo 3 (Lucha contra la pobreza) y el Capítulo 6 (Protección y fomento de la salubridad). *Es pertinente la consideración de la incorporación del concepto de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) en los programas de desarrollo propuestos.*

### Protección y fomento de la salubridad

Este capítulo se basa en el trabajo de la Comisión de la OMS sobre Salud y Medio Ambiente, y constituye la principal contribución de la Organización al Programa 21. En él se plantea la relación recíproca de la salud y el desarrollo y la necesidad de que los temas del Programa 21 aborden la atención primaria de salud, la que se integra con el desarrollo sostenible. Además, se indica que la coordinación de estas actividades debe estar a cargo de una organización internacional como la OMS.

Específicamente, este capítulo, dentro de la estrategia general para el logro de la salud para todos para el año 2000 (SPT-2000), incluye cinco áreas de programas:

- a) *Satisfacción de las necesidades de atención primaria de salud, sobretudo en las zonas rurales.* El objetivo es satisfacer las necesidades básicas de salud de las poblaciones urbanas, periurbanas y rurales, incluyendo la higiene del medio, y coordinar la participación de los ciudadanos, el sector salud, los sectores conexos y los no relacionados con la salud, en la solución de los problemas de salud, dando prioridad a los grupos que más los necesitan, sobretudo en las zonas rurales. Lo anterior significa la creación de infraestructuras básicas en el sector de la salud en los países y el establecimiento de sistemas de vigilancia y planificación, la prestación de apoyo para la investigación y para el establecimiento de metodologías, así como la aplicación de medios de ejecución, incluyendo financiación, los científicos y tecnológicos, el desarrollo de recursos humanos y el aumento de la capacidad.
- b) *Lucha contra las enfermedades transmisibles.* Establece que las enfermedades transmisibles importantes, como el cólera, la diarrea, la leishmaniasis, el paludismo, la esquistosomiasis y otras, requieren control ambiental. Los objetivos sugieren metas y programas para la eliminación, erradicación, control o reducción de varias de estas, incluyendo las infecciones respiratorias agudas en niños, enfermedades parasitarias y la tuberculosis. Además, plantea acelerar las investigaciones sobre vacunas mejoradas y, en la mayor medida posible, hacer uso de vacunas para la prevención de enfermedades. Se plantea también la movilización y unificación de la acción nacional e internacional de la lucha contra el SIDA con el objeto de evitar la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y de reducir las

repercusiones personales y sociales de esa infección. Para atender a los objetivos se plantea que los gobiernos, de conformidad con los planes de salud pública, prioridades y objetivos del desarrollo nacional, elaboren un plan de acción para la protección de la salud, con asistencia y apoyo internacional. En los planes nacionales se deben incorporar las acciones para aplicar la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño en el Decenio 1990.

- c) ***Protección de los grupos vulnerables.*** Este programa considera que, además de cuidar las necesidades básicas de salud, es necesario poner especial empeño en proteger y educar a los grupos vulnerables, especialmente los niños, los jóvenes adultos, las mujeres, las poblaciones indígenas y los muy pobres, como medida indispensable para alcanzar el desarrollo sostenible, así como dar especial atención a las necesidades de salud de los ancianos y los impedidos. Los objetivos generales de protección de los grupos vulnerables consisten en dar a todos los individuos la posibilidad de desarrollar su pleno potencial (incluido el desarrollo saludable, físico, mental y espiritual); dar a los jóvenes la posibilidad efectiva de vivir saludablemente y de asegurar y mantener la salud; poner a las mujeres en condiciones de desempeñar su papel fundamental en la sociedad, y prestar apoyo a las poblaciones indígenas mediante oportunidades educacionales, económicas y técnicas.
- d) ***Solución de los problemas de la salubridad urbana.*** Se destaca que debe mejorarse la salud y el bienestar de toda la población urbana para contar con una población saludable en condiciones de contribuir al desarrollo económico y social. El objetivo es lograr el mejoramiento de los indicadores de salud, así como de los indicadores ambientales, de vivienda y de servicios de salud. Lo anterior significa que las autoridades locales, con el apoyo de los gobiernos nacionales y de organizaciones internacionales, elaboren y ejecuten planes municipales para la protección de la salud; refuercen los servicios de higiene ambiental y estudien las condiciones sanitarias, sociales y ambientales existentes.
- e) ***Reducción de los riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales.*** Se plantea que los niveles de contaminación ambiental del agua, aire, tierra, el ambiente de trabajo y aún la vivienda están en aumento entre otros factores, debido a las modalidades de producción y consumo, los estilos de vida, la producción y utilización de energía, la industria, el transporte, etc., que no tienen en cuenta la protección del ambiente, y existen considerables riesgos para la higiene ambiental relacionados con el medio ambiente en los países recién industrializados. El objetivo general del programa, por lo tanto, es el de reducir al mínimo los riesgos y mantener el medio ambiente en un nivel tal que no se ponga en peligro la salud y la seguridad humana y que se siga fomentando el desarrollo.

### Fomento del desarrollo sostenible de los recursos humanos

Se plantean los problemas progresivos de los asentamientos humanos, que en los países en desarrollo se asocian con la baja inversión en el sector, y se sugiere el "enfoque facilitador", por el cual la ayuda externa ayudará a generar los recursos internos necesarios para mejorar las condiciones de vida y trabajo de toda la población para el año 2000 y más adelante. El objetivo general de los asentamientos humanos se describe como "mejorar la calidad social, económica y ambiental de la vida en los asentamientos humanos y las condiciones de vida y trabajo de todos, y especialmente de los pobres de las zonas urbanas y rurales", basado en la cooperación entre los sectores público, privado y de la comunidad y los grupos de intereses especiales, como las mujeres, las poblaciones indígenas, los ancianos y los incapacitados. El capítulo incluye ocho áreas de programa sobre las cuales los países deberán establecer prioridades de conformidad con sus planes y objetivos nacionales. De estas las más relevantes para la salud son las siguientes:

- a) El suministro de vivienda adecuada para las poblaciones que están creciendo rápidamente y para los pobres.
- b) El mejoramiento de la administración de los asentamientos humanos para lograr una ordenación sostenible, a fin de mejorar la capacidad de mejorar las condiciones de vida de sus residentes.
- c) La promoción de la integración de la infraestructura ambiental, saneamiento, avenamiento y manejo de los desechos sólidos, a fin de asegurar el suministro de instalaciones adecuadas de infraestructura ambiental en todos los asentamientos para el año 2025.
- d) La promoción de sistemas sostenibles de energía y transporte en los asentamientos humanos.

### **SECCION II. CONSERVACION Y GESTION DE LOS RECURSOS PARA EL DESARROLLO**

Los capítulos de mayor relevancia de esta sección son los siguientes: 9. Protección de la atmósfera; 16. Gestión ecológicamente racional de la biotecnología; 18. Protección de la calidad y el suministro de los recursos de agua dulce: aplicación de criterios integrados para el aprovechamiento, ordenación y uso de los recursos de agua dulce; 19. Gestión ecológicamente racional de los productos químicos tóxicos, comprendida la prevención del tráfico ilícito de productos tóxicos y peligrosos; 20. Gestión ecológicamente racional de los desechos peligrosos incluida la prevención del tráfico internacional ilícito de desechos peligrosos; 21. Manejo ecológicamente racional de los desechos sólidos y cuestiones relacionadas con las aguas servida, y 22. Gestión inocua y ecológicamente racional de los desechos radiactivos.

### Protección de la atmósfera

El capítulo contempla los acuerdos internacionales relacionados y principalmente la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de 1992, además de otros acuerdos internacionales, incluidos los regionales. "...Se entiende que las recomendaciones que figuran en este capítulo no obligan a ningún gobierno a tomar medidas que superen lo dispuesto en esos instrumentos jurídicos".

En lo referente a la salud, los principales puntos incluidos en este capítulo son los siguientes: 1) mejorar la comprensión y la capacidad de predicción de las diversas propiedades de la atmósfera y de los ecosistemas afectados, así como las repercusiones sobre la salud y de su interacción con los factores socioeconómicos; 2) utilizar todas las fuentes de energía en formas que respeten la atmósfera, la salud humana y el medio ambiente en su totalidad; 3) elaborar, mejorar y aplicar sistemas de evaluación del impacto ambiental y de la salud a fin de fomentar el desarrollo industrial sostenible, y 4) sobre la base de los resultados de las investigaciones acerca de los efectos de la radiación ultravioleta adicional que llega a la superficie de la Tierra, considerar la posibilidad de tomar medidas correctivas apropiadas en las esferas de la salud humana, entre otras.

El documento hace notar que "también es insuficiente la información sobre los efectos de la contaminación atmosférica transfronteriza en el medio ambiente y la salud en otras regiones. En este contexto, se debería hacer más hincapié en la consideración del alcance, las causas y los efectos socioeconómicos y para la salud de la radiación ultravioleta..."

### Gestión ecológicamente racional de la biotecnología

Se espera que la biotecnología aporte una gran contribución facilitando, por ejemplo, una mejor atención a la salud, un aumento de la seguridad alimentaria mediante prácticas de agricultura sostenible, un mejor abastecimiento de agua potable, procesos de desarrollo industrial más eficaces para la elaboración de las materias primas, el apoyo a métodos sostenibles de forestación y reforestación, así como la desintoxicación de los desechos peligrosos. Se establecen cuatro áreas de programa, en las que se trata de reafirmar los principios internacionales acordados que se han de aplicar para asegurar una gestión ecológicamente racional de la biotecnología, promover la confianza del público, fomentar el desarrollo de aplicaciones viables de la biotecnología y establecer los mecanismos apropiados que faciliten esa gestión, sobretodo en los países en desarrollo.

El objetivo de este programa es prevenir, detener e invertir el proceso de degradación ambiental, mediante la utilización adecuada de la biotecnología, junto con otras tecnologías, prestando a la vez apoyo a los procedimientos de seguridad como componentes integrales del programa. Esto incluye procesos de producción que con un mínimo de producción de desechos; el saneamiento biológico de las tierras y aguas y el tratamiento de los desechos, entre otros;

d) aumento de la seguridad y establecimiento de mecanismos internacionales de cooperación; y e) establecimiento de mecanismos que faciliten el desarrollo de la aplicación ecológicamente racional de la biotecnología.

**Protección de la calidad y suministro de los recursos de agua dulce: aplicación de criterios integrados para el aprovechamiento, ordenación y uso de los recursos de agua dulce**

Se indica que una gran parte de las cuestiones ambientales están directa o indirectamente vinculadas al agua dulce. Este capítulo plantea la necesidad de una ordenación y asignación racional de los recursos hídricos, lo que evitaría los conflictos y propiciaría el desarrollo nacional, con lo que también deberían mejorar las condiciones de salud y la calidad del medio ambiente. Además, se resalta que las enfermedades relacionadas con el agua siguen siendo un gran problema de salud, sobretudo en los países en desarrollo, indicándose que las provocadas por la contaminación biológica o transmitidas por vectores relacionados con el agua, así como las provocadas por el mal saneamiento y la falta de agua potable, están muy difundidas.

El objetivo general es el de conseguir y mantener para toda la población del planeta un acceso seguro a un suministro suficiente de agua de buena calidad, y preservar al mismo tiempo las funciones hidrobiológicas, biológicas y químicas de los ecosistemas, adaptando las actividades humanas a los límites de la capacidad de resistencia de la naturaleza y combatiendo los vectores de las enfermedades relacionadas con el agua. Entre los siete objetivos específicos, todos los cuales son de relevancia para la salud, los más importantes son: 1) abastecimiento de agua potable y saneamiento; 2) el agua y el desarrollo urbano sostenible, y 3) el agua para una producción alimentaria y un desarrollo rural sostenible.

En lo referente al abastecimiento de agua y saneamiento se hace referencia a la Declaración de Nueva Delhi, 1990, en la que se proclama la necesidad de facilitar, sobre una base sostenible, el acceso al agua potable en cantidades suficientes y el establecimiento de servicios de saneamiento adecuado para todos. En lo referente al agua y el desarrollo urbano sostenible, se pide que se procure que el total de la población cuente con abastecimiento de agua y el 75% tenga servicios de saneamiento propios; que para el año 2000 se hayan establecido y aplicado normas cuantitativas y cualitativas para la evacuación de los efluentes municipales e industriales, y que para el mismo año, 75% de los desechos sólidos generados se recojan, reciclen, o se eliminen sin riesgo para el medio ambiente.

Dentro del área "agua para la producción alimentaria y un desarrollo rural sostenible", este capítulo plantea que la gestión de los recursos hídricos ha de desarrollarse dentro de un conjunto exhaustivo de políticas de: i) salud humana; ii) producción, conservación y distribución de alimentos; iii) planes de atenuación de los desastres; iv) protección del medio ambiente y conservación de la base de recursos naturales. Lo anterior significa abastecimiento de agua y saneamiento para los pobres de las zonas rurales que carecen de estos servicios.

Gestión ecológicamente racional de los productos químicos, comprendida la prevención del tráfico ilícito de productos tóxicos y peligrosos

Se señala que la contaminación química entraña graves daños para la salud, la estructura genética, la reproducción humana, y para el medio ambiente. Dos de los principales problemas, particularmente en los países en desarrollo son: a) la falta de información científica para poder evaluar los riesgos del uso de gran número de productos químicos, y b) la falta de recursos para evaluar los productos químicos sobre los que hay datos. Se plantea que "la colaboración en materia de seguridad química del PNUMA, OIT y OMS en el ámbito del Programa Internacional de Protección frente a los Productos Químicos (PIPPQ) deberá ser el núcleo de la cooperación internacional para asegurar la gestión ecológicamente racional de los productos químicos tóxicos. Deberá hacerse todo lo posible para fortalecer este programa. También deberá promoverse la cooperación con otros programas de la OCDE y la Comunidad Europea y otros programas regionales y gubernamentales sobre los productos químicos".

Este capítulo contempla seis áreas de programa: a) expansión y aceleración de la evaluación internacional de los riesgos de los productos químicos; b) armonización de la clasificación y el etiquetado de los productos químicos; c) intercambio de información sobre productos químicos tóxicos y el riesgo que estos entrañan; d) organización de programas de reducción de riesgos; e) fomento de la capacidad y los medios nacionales para la ordenación de los productos químicos, y f) prevención del tráfico internacional ilícito de productos tóxicos y peligrosos. Las seis áreas de programa son interdependientes y en las primeras cinco se señalan áreas de competencia del sector salud.

Gestión ecológicamente racional de los desechos peligrosos, incluida la prevención del tráfico internacional ilícito de desechos peligrosos

Se plantea que para asegurar la protección de la salud y del medio ambiente, es de extrema importancia controlar eficazmente la producción, el almacenamiento, el tratamiento, el reciclaje y la reutilización, el transporte, la recuperación y la eliminación de los desechos peligrosos. De las cuatro áreas de programa que se plantean, tres son de importancia para la salud.

- a) *Promoción de la prevención y reducción al mínimo de los desechos peligrosos* significa reducir al mínimo la producción de desechos peligrosos, el aprovechar al máximo las materias primas, utilizando, cuando sea factible y ecológicamente idóneo, los residuos derivados de los procesos de producción y aumentar los conocimientos y la información sobre los aspectos económicos de la prevención y gestión de los desechos peligrosos.
- b) *Promoción y fortalecimiento de las capacidades institucionales en materia de gestión de desechos.* Se orienta a contribuir para que los gobiernos traten de adoptar

medidas apropiadas de coordinación, legislación y reglamentación para la gestión ecológicamente idónea de los desechos peligrosos, incluyendo medidas para la aplicación de convenios internacionales y regionales.

- c) *Promoción y fortalecimiento de la cooperación internacional en materia de gestión de los movimientos fronterizos de desechos peligrosos.* Se orienta hacia la armonización de criterios para la identificación de desechos peligrosos que son dañinos para el ambiente, desarrollar capacidad para la vigilancia y la elaboración de instrumentos legales internacionales. Los gobiernos deben considerar el prohibir la exportación de compuestos peligrosos a países que carecen de la capacidad para ocuparse de esos desechos en forma idónea, y promover la fiscalización del movimiento fronterizo de desechos peligrosos con arreglos al convenio de Basilea.

#### Manejo ecológicamente racional de los desechos sólidos y cuestiones relacionadas con aguas servidas

Este capítulo destaca la urgencia de que se tomen medidas para el manejo ecológicamente racional de los desechos sólidos, siendo una de las cuestiones que mayor importancia tenían para mantener la calidad del medio ambiente y de la Tierra y lograr un desarrollo sostenible. Se trata principalmente de los servicios de aseo urbano (desechos sólidos urbanos) e incluye algunos residuales líquidos que se manejan por este servicio en algunos países (limpieza de bocas de tormenta, lodos, lodos de fosas sépticas, etc.). Este capítulo está relacionado con los capítulos siguientes: 18. Protección de la calidad y el abastecimiento de los recursos de agua dulce; 7. Promoción de un desarrollo sostenible de los recursos humanos; 6. Protección y fomento de la salubridad, y 4. Cambios de las pautas de consumo.

El capítulo incluye cuatro áreas de programa interrelacionadas: a) reducción al mínimo de desechos; b) aumento al máximo del aprovechamiento y cuidado ecológicamente racional de los desechos; c) promoción de la eliminación y el tratamiento ecológicamente racional de los desechos, y d) ampliación de los servicios que se ocupan con los desechos.

#### Gestión inocua y ecológicamente racional de los desechos radioactivos

El objetivo de esta área de programas, es asegurar la gestión, el transporte, el almacenamiento y la eliminación inocua de los desechos, con miras a proteger la salud humana y el medio ambiente, en el marco más amplio de un enfoque interactivo e integrado de la gestión de los desechos nucleares y la seguridad. Al respecto, se plantea que los Estados Unidos de América en cooperación con las organizaciones internacionales pertinentes, tomen las medidas y acciones necesarias para conseguirlo.

### **SECCION III. FORTALECIMIENTO DEL PAPEL DE LOS GRUPOS PRINCIPALES**

Las áreas de programas de la Sección III tienden a promover la participación social en apoyo de los esfuerzos comunes para lograr el desarrollo sostenible y equitativo. Los capítulos de esta Sección de mayor relevancia para el sector salud son los siguientes: 24. Medidas mundiales en favor de la mujer para lograr un desarrollo sostenible y equitativo; 25. La infancia y la juventud en el desarrollo sostenible; 26. Reconocimiento y fortalecimiento del papel de las poblaciones indígenas y sus comunidades; 27. Fortalecimiento del papel de las organizaciones no gubernamentales asociadas en la búsqueda de un desarrollo sostenible; 28. Iniciativas de las autoridades locales en apoyo del Programa 21, y 29. Fortalecimiento del papel de los trabajadores y sus sindicatos.

#### **Medidas mundiales en favor de la mujer para lograr un desarrollo sostenible y equitativo**

Se indica que la comunidad internacional ha apoyado varios planes de acción y convenciones para lograr la integración plena de la mujer en todas las actividades referentes al desarrollo, en especial las Estrategias de Nairobi. Entre otros acuerdos también son pertinentes la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño, de 1990, y su Plan de Acción.

Entre los componentes importantes que se propone adopten los gobiernos, se incluyen los programas para establecer y reforzar los servicios de salud preventivos y curativos, que también se detallan en el Capítulo 3. Lucha contra la pobreza al tratar de los grupos vulnerables, y se complementan en el Capítulo 6. Protección y fomento de la salubridad.

#### **La infancia y la juventud en el desarrollo sostenible**

Se considera que la participación de la juventud actual, que constituye el 30% de la población mundial, en la adopción de decisiones y en la ejecución de programas relativos al medio ambiente y al desarrollo es decisivo para que el Programa 21 tenga un éxito perdurable.

El capítulo incluye dos áreas de programas:

- a) La promoción del papel de la juventud y de su participación activa en la protección del medio ambiente y en fomento del desarrollo económico y social. Se indica que se han propuesto numerosas medidas y recomendaciones en la comunidad internacional para velar porque la juventud disfrute de un futuro seguro y con buena salud, un medio ambiente de calidad y mejores niveles de vida con acceso a la educación y al empleo. El Capítulo 6, en lo referente a la protección de los grupos vulnerables, incluye el cuidar de las necesidades básicas de salud de los jóvenes adultos entre otros grupos.



- b) Los niños en el desarrollo sostenible. Se indica que los niños constituyen casi la mitad de la población del mundo y que los gobiernos deberían asegurar la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño de conformidad con los objetivos suscritos, en 1990, por la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. El Capítulo 6, protección y promoción de la salubridad, al tratar de los grupos vulnerables, se refiere a la Declaración Mundial sobre el Niño en lo relativo a salud.

#### Reconocimiento y fortalecimiento del papel de las poblaciones indígenas

Este capítulo plantea que, habida cuenta de la relación recíproca que existe entre el medio ambiente natural y su desarrollo sostenible en el bienestar cultural, social, económico y físico de las poblaciones indígenas, en las actividades nacionales e internacionales encaminadas a lograr un desarrollo ecológicamente racional y sostenible se debería reconocer, promover y fortalecer el papel de las poblaciones indígenas y sus comunidades, y darle cabida. El Capítulo 6. Protección fomento de la salubridad, incluye entre las necesidades de salud de los grupos vulnerables, la atención de las poblaciones indígenas y de los pobres como medida indispensable para alcanzar el desarrollo sostenible.

#### Fortalecimiento del papel de las organizaciones no gubernamentales asociadas en la búsqueda de un desarrollo sostenible

Se reconoce que la comunidad de organizaciones no gubernamentales ofrece una red mundial que debería utilizarse, facultarse y fortalecerse para apoyar las actividades en pro de los objetivos comunes, para lo cual debería fomentarse la máxima comunicación y cooperación entre estas y los gobiernos nacionales y locales en el marco de instituciones encargadas de ejecutar el Programa 21, y de esas organizaciones entre ellas. Entre los objetivos estaría el de que la sociedad, los gobiernos y las organizaciones internacionales deberían desarrollar mecanismos para que las organizaciones no gubernamentales pudieran desempeñar un papel de asociadas en forma responsable y eficaz en el proceso del desarrollo sostenible y ecológicamente racional, así como que los gobiernos y los órganos internacionales deberían fomentar y permitir la participación de las organizaciones no gubernamentales en la concepción, el establecimiento y la evaluación de los mecanismos y procedimientos oficiales destinados a examinar la aplicación del Programa 21 a todos los niveles.

#### Iniciativas de las autoridades locales en apoyo del Programa 21

Se reconoce que el Programa 21 se relaciona en gran parte con las actividades locales y que las autoridades locales constituirán un factor determinante para el logro de los objetivos del Programa. en su carácter de autoridad más cercana al pueblo, desempeñan una función muy importante en la educación y movilización del público en pro del desarrollo sostenible. Se

plantea también que cada autoridad local debería iniciar un diálogo con sus ciudadanos, organizaciones locales y empresas privadas y aprobar "un Programa 21 local". *Desde el punto de vista de la salud, las autoridades locales tienen una función importante en la incorporación y adecuada atención a los Sistemas Locales de Salud (SILOS).*

#### Fortalecimiento del papel de los trabajadores y sus sindicatos

Se plantea que los sindicatos, en su carácter de representantes de los trabajadores, constituyen factores esenciales para facilitar el logro del desarrollo sostenible, habida cuenta de la relación con los cambios industriales, la gran prioridad que atribuyen a la protección del medio laboral y el medio ambiente natural conexo, y su promoción de un desarrollo económico y socialmente responsable. Entre los objetivos se plantea el establecimiento de mecanismos bipartitos y tripartitos en materia de asegurar salud y desarrollo sostenibles; y la reducción de los accidentes, las lesiones y las enfermedades laborales.

#### SECCION IV. MEDIOS DE EJECUCION

De especial relevancia para el sector salud son los capítulos siguientes: 33. Recursos y mecanismos de financiación; 36. Fomento de la educación, la capacitación y la toma de conciencia, y 38. Arreglos institucionales internacionales.

#### Recursos y mecanismos de financiación

El presente capítulo trata de la financiación de la ejecución del Programa 21. Se hace presente que se requerirá el suministro de recursos financieros nuevos y adicionales. En general la financiación procederá de los sectores públicos y privados de cada país. Para los países en desarrollo una de las fuentes de recursos sería los fondos asignados a la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD). Los países desarrollados han reafirmado el compromiso de alcanzar la meta acordada de las Naciones Unidas de contribuir el 0.7% del PNB para AOD y aumentar sus programas a fin de alcanzar la meta tan pronto sea posible y asegurar la pronta y efectiva realización del Programa 21. Las agencias especializadas, inclusive la OPS/OMS también requerirán fondos adicionales y podrían beneficiarse del consenso alcanzado con relación a la AOD para descargar sus responsabilidades en la ejecución del Programa 21. Sin embargo, no hay compromisos claros al respecto.

Los costos estimados para llevar a cabo los programas de salud del Capítulo 6 sobre los cuales la Organización tiene una responsabilidad directa, indican que el costo total medio por año (1993-2000) ascendería a 40.000 millones de dólares, de los cuales unos 5.000 millones de dólares serían contribuidos por los países desarrollados. A más de esto se requerirán recursos para los componentes pertinentes a la salud en los otros programas.

Los costos reales en términos financieros, incluyendo los que no son concesionales, dependerán de las estrategias y los programas que los países decidan llevar a cabo. Esta información será entregada a la Comisión de alto nivel sobre el Desarrollo sostenible que se acordó será establecida en 1993, para entre, otras cosas, ejercer el seguimiento y la revisión de la ejecución del Programa 21.

Otra fuente de recursos, especialmente para la puesta en marcha de las convenciones sobre los Cambios Climáticos y la Diversidad Biológica, entre otros proyectos, es el "Global Environment Facility", con contribuciones especiales de los países.

También se solicitó a la Asociación Internacional para el Desarrollo (IDA), subsidiaria del Banco Mundial que de especial consideración a las necesidades de los países pobres para cumplir con los objetivos del Programa 21. Para esto el Presidente del Banco Mundial ha planteado un volumen adicional de recursos para IDA/10 en 1993-1995.

Además, Japón y Portugal han ofrecido contribuciones especiales para la ejecución del Programa 21.

### 3. SIGNIFICADO PARA LOS PROGRAMAS DE LA OPS/OMS

#### El Programa 21 de UNCED y los programas de la OPS/OMS

Muchos de los componentes del Programa 21 de UNCED tienen relación con programas de la Organización. La participación activa de la OPS/OMS en el proceso preparatorio de la Conferencia ha contribuido a que se incluya la salud como esencial en el concepto y proceso de la salud en el desarrollo sostenible. Los planteamientos de la OMS cubren el amplio campo de las relaciones entre el ambiente, el desarrollo y la salud, tomando en consideración las consecuencias de la pobreza, del crecimiento de la población y de la urbanización.

A nivel regional la preocupación por la relación entre la salud y los procesos de desarrollo data de varias décadas. En 1974, en un simposio regional sobre el medio ambiente patrocinado por la OPS, se reconoció colectivamente la relación estrecha entre el ambiente, la salud y el desarrollo y se recomendó que los países tomen en cuenta esta relación en la preparación de sus planes nacionales de desarrollo. En septiembre de 1990 la Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante su Resolución XIII, aprobó las Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas (OEPP) para la Organización Panamericana de la Salud en el Cuadrienio 1991-1994 como marco básico de referencia en materia de planificación estratégica de la Organización, consolidando alrededor de la estrategia de Salud en el Desarrollo las orientaciones estratégicas y programas prioritarios para el desarrollo de la salud en la Región. Además, recomendó a los Países Miembros que las adoptaran en la elaboración de sus políticas nacionales de salud.

Las orientaciones estratégicas aprobadas incluyen a la Salud en el Desarrollo como la estrategia nuclear e integral, en la cual confluyen y se complementan las otras orientaciones estratégicas y prioridades programáticas, con el propósito de promover una mayor equidad en salud, el mejoramiento de las condiciones de vida y la reducción de riesgos y daños a través de intervenciones eficaces y eficientes, de carácter tanto sectorial como intersectorial. Estas directrices de los Cuerpos Directivos, junto con otras resoluciones sobre temas específicos, organizan e integran las acciones actuales y futuras de la Organización en pro de la Salud en el Desarrollo.

El Programa 21 de UNCED, consolida y enfoca los problemas prioritarios y las soluciones propuestas en cuatro secciones:

La Sección I se dirige a las dimensiones económicas y sociales del desarrollo sostenible e incluye programas vinculados a la lucha contra la pobreza, la dinámica demográfica, los asentamientos humanos y la protección de la salubridad, entre otros. Todos estos están ligados o tienen componentes de salud. En lo principal hay concordancia entre lo propuesto en el Programa 21 y los programas de la OPS/OMS. Las estrategias, metas y planes de desarrollo de las OEPP sobre: reorganización del sector salud; enfoque de acciones en grupos de población de alto riesgo; promoción de la salud; utilización de la comunicación social; integración de la mujer en la salud y el desarrollo; administración del conocimiento; movilización de recursos y cooperación entre países, y más específicamente las metas programáticas: programación para el análisis del sector y la asignación de recursos; financiamiento sectorial; gestión de los SILOS y programación local; desarrollo tecnológico y desarrollo de recursos humanos, junto con las áreas programáticas de salud y ambiente; alimentación y nutrición; estilos de vida y factores de riesgo; control y/o eliminación de enfermedades evitables; salud de la madre y el niño, salud de los trabajadores, farmaco-dependencia, y SIDA, están en línea con los planteamientos de UNCED y contribuyen a los esfuerzos internacionales del desarrollo sostenible.

La Resolución XI de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, aprobada en septiembre de 1990, sobre Protección Ambiental, considera que la transformación de las condiciones ambientales está causando efectos adversos sobre la salud, sobre todo en los segmentos vulnerables de la población, especialmente los pobres, e insta a los gobiernos a fortalecer la capacidad de las instituciones para la protección de la salud ambiental, dirigida a todos los segmentos de la población; formulando estrategias de salud ambiental para facilitar la colaboración con las comunidades en las intervenciones tendientes a proteger la salud ambiental; adjudicando mayor prioridad a la protección de la salud relacionada con los aspectos ambientales del agua y el alcantarillado, la vivienda, el transporte, el desarrollo industrial, la generación de energía, la urbanización y la explotación de recursos.

Son también pertinentes a los programas de la Sección I, las resoluciones adoptadas por los Cuerpos Directivos de la Organización en cuanto a Población (CD30.R8); sobre Mortalidad Materna (CSP23.R17); sobre Salud Maternoinfantil y Planificación Familiar (CD31.R18) y (CD33.R13) y la Resolución XVI del XXXV Consejo Directivo, septiembre de 1991, sobre el mismo tema. La salud de los adolescentes y jóvenes se incluye en los mandatos de las resoluciones anteriores y más explícitamente en la Resolución IX sobre Salud Integral de los Adolescentes de la 109a Reunión del Comité Ejecutivo (junio de 1992). A lo anterior hay que añadir las varias resoluciones sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, especialmente la Resolución VI del XXXV Consejo Directivo, septiembre de 1991, orientada a mejorar la situación de la mujer, incluyendo lo relativo a las condiciones de vida y salud. Cabe resaltar también que los Cuerpos Directivos y la Secretaría ya han comenzado a trabajar sobre la salud de los pueblos indígenas. Se llevará a cabo un taller regional al respecto, a principios de 1993, para orientar a la OPS y a los gobiernos en el campo de la salud de los pueblos indígenas. Es también pertinente la Resolución XVII sobre El Cólera en las Américas, de la XXXV Reunión del Consejo Directivo (septiembre de 1991).

La Sección II del Programa 21 de UNCED se orienta hacia la preservación y protección del medio ambiente físico y biológico y contiene recomendaciones sobre la protección de la atmósfera, la gestión ecológicamente racional de la biotecnología, la protección de los recursos de agua dulce, la gestión ecológicamente racional de los productos químicos tóxicos, de los desechos peligrosos y de los desechos sólidos, incluidos los de las aguas servidas, y la gestión inocua y ecológicamente racional de los desechos radioactivos.

Los programas de la Organización que tienen relación con esta sección están orientados por varias resoluciones de los Cuerpos Directivos. Entre otras, la Resolución XVI del Consejo Directivo, 1986, que aprobó poner en marcha el Programa de Seguridad de Sustancias Químicas para la Región de las Américas. La Resolución XI de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, sobre Protección Ambiental, la Resolución XV, del XXXV Consejo Directivo (septiembre de 1991) sobre el Decenio Internacional del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, que otorga alta prioridad a estos servicios, y otras resoluciones relacionadas que complementan las OEPP, especialmente en lo referente a la salud y ambiente, forman la base sobre la que opera el Programa de Salud Ambiental de la OPS, que está orientado a cooperar con los gobiernos para definir, evaluar y diseñar e implantar mecanismos de prevención y control de los riesgos ambientales. El Programa de Investigaciones de la OPS incluye el componente de biotecnología que se dirige al fortalecimiento de la infraestructura en esta área.

La Sección III del Programa 21 de UNCED plantea la necesidad de fortalecer ciertos grupos sociales para lograr un desarrollo sostenible y equitativo. Entre estos se encuentran los de mujeres, niños, jóvenes, comunidades indígenas, trabajadores y sus sindicatos, entre otros. Las consideraciones de salud de todos estos grupos son de incumbencia del sector salud y se

reconocen en los programas de la Organización. La estrategia de las OEPP, incorporación de la mujer en la salud y en el desarrollo, la extensión de los servicios de salud en la reorganización del sector salud, el mejoramiento de los SILOS, los programas de nutrición y alimentación y de atención de la madre y el niño, junto con las de atención a los jóvenes y los ancianos, complementan el reforzamiento de los grupos sociales y contribuyen al desarrollo sostenible. Las principales resoluciones que corresponden a esas áreas se indican en la Sección III. Además, la salud de los trabajadores es área prioritaria de las OEPP y cuenta con la Resolución XIV de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre de 1990) y la Resolución XII de la 109a Reunión del Comité Ejecutivo (junio de 1992).

La Sección IV trata entre otros asuntos de uno de los más importantes temas para llevar a cabo el Programa 21, los recursos y mecanismos financieros necesarios. El capítulo 33 hace referencia a este punto.

La realización de los programas propuestos por UNCED requieren que se aumenten considerablemente los recursos financieros tanto de los países como de las organizaciones. Aunque no se plantea específicamente la asignación de recursos financieros a través de los varios mecanismos, es posible que los recursos de la asistencia oficial para el desarrollo sean incrementados y la Organización pueda utilizarlos en los países. Estos recursos serán solo una pequeña parte de lo requerido y la mayor parte tendrá que venir de los países.

La Organización Panamericana de la Salud, consciente de la situación de la salud ambiental que prima en los países y de que si los países de la Región no atacan a tiempo los factores estructurales que condicionan las enfermedades estas situaciones continuarán deteriorándose, ha formulado un Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud, teniendo en cuenta los principios contenidos en la Declaración de Alma-Ata y el Decenio Internacional del Agua Potable y el Saneamiento, aprobados por todos los países del mundo en 1978 y 1980, respectivamente, considerando a las inversiones como instrumentos para desencadenar, facilitar, reforzar y contribuir a las reformas de los sistemas. Para el financiamiento se consideran tres fuentes principales de inversión: a) financiamiento interno, incluyendo el sector privado y esquemas posibles de autofinanciación; b) financiamiento externo, multilateral, bilateral, público y privado, y c) conversión de deuda externa. El Plan se estructura en seis grandes componentes: medio ambiente, cuidado directo de la salud, preinversiones, desarrollo institucional, ciencia y tecnología y áreas especiales. Se espera que el Plan Regional de Inversiones juegue un papel importante en la materialización de las acciones para alcanzar los objetivos de la salud en el desarrollo.

### Consideraciones para el trabajo futuro de la Organización

En general hay concordancia entre los programas en marcha de la Organización y las actividades sugeridas en el Programa 21 de la UNCED en lo referente a los aspectos de salud. Esta concordancia es especialmente resaltante cuando se comparan los objetivos y metas del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (tema 5.13 del programa provisional de la XXXVI reunión del Consejo Directivo), y algunos de los objetivos propuestos en el Programa 21 de UNCED. El logro de los mismos contribuirá sustancialmente a alcanzar las metas planteadas en 15 de los capítulos del Programa 21, principalmente en los siguientes capítulos: 6. Protección y fomento de la salubridad; 7. Fomento del desarrollo sostenible de los recursos humanos; 18. Protección de la calidad y el suministro de los recursos de agua dulce, así como los capítulos 20 y 21, relacionados con el manejo de los desechos. Por esta razón aumenta la importancia en la ejecución del Plan Regional, porque queda incorporado en un movimiento global que busca mantener condiciones ambientales que promuevan la salud y el bienestar.

Sin embargo, lo propuesto por el Plan Regional no será suficiente para el alcance de todos los objetivos y metas de salud propuestas por el Programa 21. La intensificación de actividades presentes y la incorporación de nuevas actividades serán necesarias. La ejecución de estas actividades, dentro del concepto de desarrollo sostenible, requerirá una serie de acciones orientadas hacia el fortalecimiento del sector salud de los países para que puedan ejercer las funciones de expertos y de líderes, así como el de asesores y participantes en las decisiones relacionadas con el ambiente humano, la salud y el bienestar. Lo anterior adquiere un significado especial cuando se considera la complejidad creada por el hecho de que la Región se enfrenta simultáneamente con los problemas de salud que son consecuencia de la falta de desarrollo, así como aquellos riesgos a la salud que se derivan del desarrollo no sostenible.

Primordial para la ejecución de acciones en apoyo del desarrollo sostenible es el reconocimiento de que la protección y promoción de la salud es responsabilidad de todos, gobiernos, instituciones, organizaciones, comunidades e individuos, sobre los cuales los ministerios de salud y del ambiente de los países tienen una responsabilidad preponderante.

En la ejecución de los programas prioritarios de la Organización se requerirá una permanente atención a los problemas relacionados con la salud que afectan el desarrollo sostenible y a la incorporación de nuevos programas cuando necesario. Asimismo, habrá que reorientar actividades de investigación y estudio hacia las determinantes ambientales de la salud y el desarrollo. Igualmente habrá que aplicar nuevos métodos para la cooperación y coordinación interna y externa, incluyendo la intersectorial. Más específicamente se tendrá que enfatizar la prioridad de las áreas programáticas comunes a UNCED y a la Organización, entre otras, nutrición y seguridad de alimentos, los programas de salud de la mujer, de las madres, de los adolescentes, de los niños y de los ancianos; la atención a las necesidades de los pobres,

en las actividades de población y en la atención a los problemas de los asentamientos humanos, principalmente en las áreas marginadas. Sin embargo, no se deberá descuidar del saneamiento básico, la evaluación y control de los riesgos del ambiente a la salud humana, el desarrollo de nuevas tecnologías, la utilización racional de los recursos naturales y un conjunto de otros factores y problemas.

La participación del sector salud de los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud para alcanzar los objetivos propuestos por la UNCED requiere un esfuerzo intensivo para desarrollar capacidades en la actualidad ausentes en muchos países. El Documento SPP17/5, que fue examinado por el Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo en diciembre de 1991 analiza algunos de los aspectos principales para desarrollar esas capacidades y propone un nuevo enfoque para los programas de salud ambiental en la OPS y en los países. Frente al desafío de la UNCED y en consideración de lo propuesto en el Documento SPP17/5, se sugiere que los ministerios de salud de cada país de la Región promuevan el establecimiento o fortalecimiento de una "Comisión" de alto nivel para coordinar las acciones necesarias para fortalecer a las acciones de salud y ambiente y a los respectivos organismos, de modo que puedan contribuir efectivamente al establecimiento de un proceso de desarrollo sostenible en el cual la salud ocupe su debido lugar. La OPS/OMS, en coordinación con otros organismos, apoyará los trabajos de las "Comisiones" y particularmente: a) la preparación de análisis sectoriales integrados; b) la formulación de políticas sectoriales integrales; c) la elaboración de los planes correspondientes y coordinación de su ejecución; d) el apoyo a la efectiva participación del sector salud en los procesos de toma de decisión en los procesos de desarrollo; e) el ajuste de los planes de acción nacionales para la protección de la salud de conformidad con las prioridades y objetivos del desarrollo nacional, y f) la promoción del desarrollo de los recursos humanos del sector, así como la promoción de la movilización social.

Adicionalmente, se sugiere que la OPS coordine un esfuerzo regional para elaborar un conjunto de políticas comunes en los países que podrían constituir una Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente. Esta Carta, que definiría los principios aceptados por los países de la Región, sería llevada a la consideración de los ministros de salud, de obras públicas y del medio ambiente de las Américas, en una Conferencia Especial que la OPS convocaría en 1994.



## BIBLIOGRAFIA

1. UNCED (1992) Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo A/CONF.151/L.3/Add.41 Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro, Brasil.
2. UNCED (1992) Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático A/AC.237/18(Parte II)/Add.1, Comité Intergubernamental de Negociación de una Convención General sobre los Cambios Climáticos, Nueva York.
3. UNCED (1992) Convenio sobre la Diversidad Biológica Na.92-7810, Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.
4. UNCED (1992) Programa 21 A/CONF.151/4 (Parte I, Parte II, Parte III, Parte IV), Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro, Brasil.
5. OPS (1991) Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas 1991-1994, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.
6. OPS (1992) Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EUA.
7. OPS (1991) Análisis del Programa Regional de Salud Ambiental - Hacia un nuevo enfoque para el desarrollo de la salud ambiental en América Latina y el Caribe. Documento presentado a la XVII Reunión del Subcomité de Planificación y Programación de la OPS, Washington D.C.

**Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente  
(Resolución WHA46.20)**



46° ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

WHA46.20

Punto 19 del orden del día

12 de mayo de 1993

## ESTRATEGIA MUNDIAL OMS DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE

La 46° Asamblea Mundial de la Salud,

Vistos los informes del Director General relativos al proyecto de Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente,<sup>1</sup> preparado en cumplimiento de la resolución WHA45.31 sobre la salud y el medio ambiente, y a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo;<sup>2</sup>

Recordando las resoluciones WHA42.26, sobre la participación de la OMS en los esfuerzos internacionales en favor de un desarrollo sostenible, WHA45.32, sobre el Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas, y EB91.R6, sobre la Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente;

Considerando la resolución CD35.R17 del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y el plan regional de la Organización Panamericana de la Salud para las inversiones en medio ambiente y salud;

Teniendo presentes la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo y sus resultados, en particular la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, y el Programa 21;

Tomando nota de la Carta Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud;

Respondiendo a la resolución 47/191 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, sobre los arreglos institucionales complementarios de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, en particular la sección sobre la coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas, en la que se pide a todos los organismos especializados y organizaciones conexas del sistema de las Naciones Unidas que, según proceda, robustezcan y ajusten sus actividades, programas y planes de mediano plazo, de manera acorde con el Programa 21, y se invita a todos los órganos rectores competentes a que velen por que se cumplan eficazmente las funciones que se les han asignado,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su respuesta tan oportuna y completa a las directivas de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo;
2. HACE SUYA la Estrategia Mundial OMS de Salud y Medio Ambiente;
3. EXHORTA a los Estados Miembros, en respuesta a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo:
  - 1) a que concedan gran prioridad, de conformidad con el párrafo 38.8 del Programa 21, a las cuestiones relativas a la salud y el medio ambiente en la elaboración de sus planes de desarrollo sostenible a nivel nacional y utilicen la estrategia mundial de la OMS como marco para los aspectos de higiene del medio de dichos planes;

<sup>1</sup> Documento A46.11.

<sup>2</sup> Documento A46/INF.DOC./3.

- 2) a que colaboren estrechamente con la OMS a fin de fortalecer su propia capacidad en las cuestiones relativas a la salud y el medio ambiente para el logro de un desarrollo ecológicamente racional y sostenible;
  - 3) a que asignen los recursos adecuados para aplicar la estrategia mundial de la OMS a nivel de los países;
  - 4) a que establezcan, si aún no lo han hecho, mecanismos apropiados de coordinación para asegurar la colaboración entre las autoridades en todos los sectores que asumen responsabilidades en materia de salud y medio ambiente, incluidas las organizaciones no gubernamentales;
4. HACE UN LLAMAMIENTO a las organizaciones de financiación multilaterales y bilaterales para que apoyen la estrategia mundial de la OMS y concedan gran prioridad a los programas y proyectos relativos a la salud y el medio ambiente en la financiación del desarrollo sostenible;
5. PIDE a los comités regionales que utilicen la estrategia mundial en la elaboración de las correspondientes estrategias y planes de acción regionales;
6. PIDE al Director General:
- 1) que preste apoyo a los Estados Miembros para velar por que las medidas en pro de la salud y el medio ambiente se incorporen plenamente en los planes y actividades de desarrollo sostenible;
  - 2) que promueva activamente la estrategia mundial como base de las medidas sanitarias y ambientales en los Estados Miembros;
  - 3) que promueva y lleve a cabo, como parte de la Estrategia, estudios prospectivos sobre los posibles riesgos para la salud humana relacionados con el medio ambiente;
  - 4) que aproveche plenamente los recursos disponibles estableciendo los nuevos criterios y mecanismos necesarios para aplicar la estrategia mundial, en particular criterios que comprendan varios programas y el fortalecimiento de la función de las oficinas de los representantes de la OMS en los países;
  - 5) que determine los recursos necesarios para aplicar planes de acción basados en la estrategia mundial en toda la OMS, movilice los recursos extrapresupuestarios indispensables para aplicar esos planes en los países y procure que en los futuros presupuestos por programas se dé prioridad a las necesidades conexas;
  - 6) que amplíe las actividades de colaboración con otras organizaciones responsables de asuntos relativos a la salud y el medio ambiente y establezca alianzas con organizaciones financieras y de otro tipo para velar por que los objetivos de salud se incorporen en sus programas sobre el medio ambiente y el desarrollo;
  - 7) que apoye la convocación, de acuerdo con el párrafo 19.76 del Programa 21 y en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, una reunión intergubernamental encargada de seguir examinando las recomendaciones de la reunión de expertos designados por los gobiernos, celebrada en Londres en diciembre de 1991, sobre el aumento de la coordinación entre los órganos de las Naciones Unidas y sobre las propuestas para establecer un mecanismo intergubernamental de evaluación y gestión de los riesgos químicos;
  - 8) que participe activamente en el programa Capacidad 21 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, destinado a crear capacidad en los países para apoyar el Programa 21;
  - 9) que contribuya activamente a la labor de la Comisión sobre el Desarrollo Sostenible, establecida por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, y del Comité Interinstitucional sobre el Desarrollo Sostenible, y presente a la Comisión informes sobre la contribución de la OMS a la ejecución del Programa 21;
  - 10) que mantenga a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, informada de los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.