



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



41.^{er} CONSEJO DIRECTIVO

San Juan, Puerto Rico, 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999

Punto 4.7 del orden del día provisional

CD41/12 (Esp.)
10 julio 1999
ORIGINAL: INGLÉS

CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES

En el presente informe se resumen los conocimientos actuales acerca de los COP, sobre todo sus posibles efectos nocivos sobre la salud humana. También se mencionan las medidas que están aplicando los organismos internacionales a los niveles mundial, regional y de país. Finalmente, se enumeran las actividades propuestas por la OPS para apoyar a los Estados Miembros en la gestión y la eliminación sin riesgos de los COP.

Una versión anterior de este informe fue sometida a la consideración del Comité Ejecutivo en su 124.^a sesión. Sus miembros formularon comentarios valiosos, recalcando aspectos concretos, por ejemplo, el resurgimiento de la malaria y la necesidad de formular medidas de control adecuadas desde una perspectiva ecológica, así como la importancia de divulgar experiencias de otros países con respecto al uso, control y prohibición de los COP.

Los miembros del Comité consideraron que el tema de los COP era sumamente pertinente para los países y aprobaron una resolución para someterla a la consideración del Consejo Directivo (véase anexo).

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. La importancia de los contaminantes orgánicos persistentes	3
3. Importancia de la resolución WHA50.13 para los Estados Miembros y la OPS	7
4. Acciones a nivel mundial: la respuesta internacional	9
5. Acciones a nivel regional	10
6. Acciones a los niveles subregional e interpaíses.....	11
7. Acciones a nivel de país.....	11
8. Acciones propuestas por la OPS para apoyar a los Estados Miembros	12

Anexo: Resolución CE124.R5

1. Introducción

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

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

2. La importancia de los contaminantes orgánicos persistentes

Los contaminantes orgánicos persistentes son compuestos orgánicos tóxicos sumamente estables que resisten la degradación fotolítica, química y biológica. También se caracterizan por su elevada liposolubilidad, que da lugar a la acumulación en los tejidos grasos de los organismos vivos. Los COP contaminan el aire, los alimentos, el agua y el suelo, y son transportados fácilmente por el agua y el aire. Los COP liberados en una parte del mundo pueden ser transportados en la atmósfera a regiones muy alejadas de la fuente original. De los contaminantes que son liberados en el ambiente cada año por las actividades humanas, los COP duran muchos años a niveles basales que causan exposición prolongada. Existe también la inquietud de que, en particular en los países en desarrollo, se haya hecho acopio de plaguicidas indeseables, en especial el DDT, y de otros productos químicos tóxicos. En muchos casos los envases se están deteriorando y el contenido está pasando por lixiviación al suelo y las corrientes de agua, lo cual afecta a la vida acuática y la humana. Debido a todas estas características, los COP se consideran sustancias peligrosas que exigen acción prioritaria.

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

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

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

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

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

Sin embargo, la carcinogenicidad del DDT en los animales de laboratorio se ha probado adecuadamente en ratones, ratas y hámsters. Después de la administración oral a

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

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

La mayor parte de los datos publicados acerca de los residuos de DDT en la leche materna y los productos lácteos indicaron que esta sustancia estuvo presente en casi todas las muestras estudiadas. Un estudio efectuado en México en los años setenta para medir las concentraciones totales de DDE y DDT en leche materna reveló que estas variaban entre 3,20 y 3,26 mg/kg (ppm) en la leche entera. Otro estudio realizado en 1995 demostró que las concentraciones en leche materna, tomando como base los lípidos, eran de 0,594 mg/kg en mujeres que residían en la ciudad de México. Por el contrario, en mujeres que vivían en zonas tropicales de ese país las concentraciones fueron de 5,02 mg/kg, por término medio. Sin embargo, debe señalarse que existen diferencias significativas entre países y entre regiones de un mismo país. Por ejemplo, el análisis de muestras de leche materna de 175 mujeres en Zimbabwe reveló que 98% de las muestras tenían concentraciones importantes de DDT y que las concentraciones en ese país eran 25 veces mayores que las observadas en Estados Unidos. Algunas de estas diferencias están relacionadas con el uso del DDT en campañas de salud pública o con la existencia de reservas del producto.

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

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

la variedad de sustancias liberadas al ambiente que pueden ser perjudiciales para este y para la salud humana. Se ha calculado que anualmente se producen alrededor de 70.000 productos químicos, y cada año se agregan muchos productos nuevos.

Los Estados Unidos y Canadá han venido realizando durante varios decenios estudios de calidad ambiental en la cuenca de los Grandes Lagos. En los años setenta el uso de los Grandes Lagos como un sitio para verter desechos agropecuarios, industriales y domésticos se convirtió en motivo generalizado de preocupación debido a los efectos perjudiciales sobre los peces y el resto de la flora y fauna silvestre, así como las consecuencias potencialmente nocivas para la salud humana. A mediados de los setenta, las concentraciones de PBC en algunos pescados provenientes de esas aguas fueron lo suficientemente altos que debieron emitirse advertencias para restringir su consumo, en particular por los niños y las mujeres en edad reproductiva. Aunque las concentraciones de DDT y PCB en los tejidos de los peces han venido descendiendo desde mediados de los años setenta, la presencia de sustancias tóxicas en los Grandes Lagos sigue siendo un gran motivo de inquietud en los noventa. En sus aguas se han identificado 362 contaminantes; aproximadamente un tercio se han evaluado con relación a su efecto tóxico sobre la flora y la fauna silvestres y la salud humana. En 1985, la Comisión Conjunta Internacional (IJC) clasificó 11 de las sustancias tóxicas más persistentes y generalizadas como “contaminantes críticos de los Grandes Lagos”. Ocho de estas son COP.

Se han realizado varias investigaciones epidemiológicas para dilucidar la asociación entre los contaminantes del agua en los Grandes Lagos y la salud de las personas que viven en los estados colindantes. Estos estudios han demostrado mayores niveles tisulares (carga corporal) de las sustancias tóxicas en estas poblaciones que pueden causar o estar asociados con efectos reproductivos, del desarrollo, conductuales, neurales, endocrinos e inmunitarios. De importancia especial son los estudios maternoinfantiles realizados en los estados colindantes, los cuales han producido abundante información sobre el tema. Por ejemplo, en el Estudio Maternoinfantil de Cohortes de Michigan, el consumo materno de pescado extraído de los Grandes Lagos se asoció con bajo peso al nacer, perímetro cefálico reducido y edad gestacional reducida. Se observaron también otras complicaciones potenciales en el desarrollo del niño.

En un documento sobre lo que se sabe de los contaminantes ambientales y la salud humana en los Grandes Lagos, preparado por representantes del Canadá, se llega a varias conclusiones. Por ejemplo, en los recién nacidos, la exposición prenatal a PCB y la acumulación consiguiente de los contaminantes derivados del pescado y otras fuentes puede alterar ciertas funciones inmunitarias y aminorar la fuerza muscular y los reflejos, lo cual desemboca en retrasos del desarrollo durante la lactancia y la niñez. Estos contaminantes también pueden reducir la capacidad de los niños afectados de hacer frente a situaciones

desacostumbradas o estresantes y menguar su desarrollo neuromuscular, capacidad de aprendizaje e inteligencia.

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

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

La resolución WHA50.13 exhorta a los Estados Miembros a que "hagan participar a los funcionarios de salud competentes en los esfuerzos nacionales de seguimiento y aplicación de las decisiones de los órganos rectores del PNUMA y de la OMS relativas a los contaminantes orgánicos persistentes actualmente identificados"; también menciona otras medidas importantes que los gobiernos pueden adoptar con la finalidad de reducir los COP y lograr su manejo con menos riesgos. En este contexto, la resolución de la OMS también insta específicamente a los Estados Miembros "a que velen por que los gobiernos autoricen la utilización del DDT con fines de salud pública exclusivamente y por que en esos casos la utilización se limite a los programas autorizados por el gobierno que apliquen un enfoque integrado y se adopten medidas enérgicas para asegurar que el DDT no se desvíe a entidades del sector privado".

Entre otros aspectos importantes, en la resolución también se pide al Director General de la OMS "que coopere con los Estados Miembros para facilitar el intercambio de información sobre las sustancias químicas" y "que prosiga sus esfuerzos para aumentar la cooperación técnica con los Estados Miembros con miras a determinar sus necesidades

de creación de capacidad y a ejecutar programas para la gestión de los riesgos químicos, en colaboración con los participantes en el Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de las Sustancias Químicas y con otras organizaciones".

Resumiendo, los retos principales para los gobiernos del continente americano y para la OPS son los siguientes:

- Encontrar y aplicar enfoques alternativos al control de las enfermedades transmitidas por vectores que sean eficaces, económicos y susceptibles de aplicarse dentro de la situación especial de los países de la Región, incluida la reducción de la dependencia de los COP y el uso de métodos de manejo integrado de plagas, de conformidad con las pautas de la OMS.
- Llevar a cabo la eliminación ecológicamente razonable de los plaguicidas usados para el control de los vectores de enfermedades, que pueden haberse acumulado en reservas, sin olvidar los gastos que ello entraña y la falta de medios para este propósito en los países de la Región. El uso del procedimiento del “consentimiento fundamentado previo” puede facilitar la colaboración entre los países que tienen dichos medios y los que carecen de ellos.
- Tener en cuenta la posibilidad de recurrir a las autoridades sanitarias como asesores y supervisores de la liberación de los plaguicidas que tienen efectos sobre la salud humana.

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

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

4. Acciones a nivel mundial: la respuesta internacional

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

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

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

Se convocaron reuniones técnicas sobre los COP en Washington, D. C. (octubre de 1995), y en Canberra, Australia (marzo de 1996), así como una reunión abierta en Manila, Filipinas (junio de 1996).

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

El Comité Intergubernamental de Negociación (INC) para Elaborar un Instrumento Internacional Jurídicamente Vinculante para Aplicar Medidas Internacionales con relación a los COP celebró su primer período de sesiones del 29 de junio al 3 de julio de 1998 en Montreal. Asistieron representantes de 95 países, incluidos 18 americanos. También concurren representantes de varias organizaciones y organismos especializados de las

Naciones Unidas, incluida la OMS, algunas organizaciones intergubernamentales y un gran número de organizaciones no gubernamentales (ONG).

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

5. Acciones a nivel regional

La decisión 19/13C del Consejo de Administración del PNUMA (1997) exhorta al PNUMA a adoptar algunas medidas inmediatas, incluido el intercambio de información sobre los COP.

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

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

En los talleres, incluidos los dos celebrados en la Región, se destacó la necesidad de adoptar medidas eficaces contra los materiales peligrosos. Los representantes de los países estuvieron de acuerdo en la necesidad de contar con programas eficaces para proteger la salud humana y el ambiente mundial de los riesgos derivados de los contaminantes orgánicos persistentes. Una de las conclusiones clave de los talleres fue que los países a menudo carecen

de información acerca de la procedencia y la liberación de COP debido a la escasez aguda de laboratorios y personal adiestrado y dotado de equipo adecuado, de manera que se precisa un amplio apoyo financiero y técnico. En todas las regiones del mundo falta capacidad adecuada para destruir los COP.

6. Acciones a los niveles subregional e interpaíses

Canadá, México y los Estados Unidos de América han elaborado sendos Planes de Acción Regionales de América del Norte (PARAN) para el manejo del DDT, el clordano y los PCB.

El objetivo del PARAN para el DDT es reducir la exposición de los seres humanos y el ambiente al DDT y sus metabolitos mediante esfuerzos conjuntos de los tres países y un enfoque cooperativo que incluye el intercambio de experiencias con otros países americanos. Dicho plan se propone lograr este objetivo mediante una reducción escalonada que conduzca a la eliminación definitiva del DDT usado para el control de la malaria en México, así como la eliminación de los usos ilícitos del insecticida. Además, apoya un enfoque holístico del control de la malaria mediante la combinación de una estrategia integrada de control del vector y la gama completa de actividades y servicios de salud pública conexos; adopta una perspectiva regional que promueve el intercambio de experiencias con otros países caribeños y latinoamericanos, cuya participación recaba con miras a lograr que la malaria se siga controlando en toda la Región; y tiene prevista la participación en las iniciativas mundiales sobre el tema.

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

7. Acciones a nivel de país

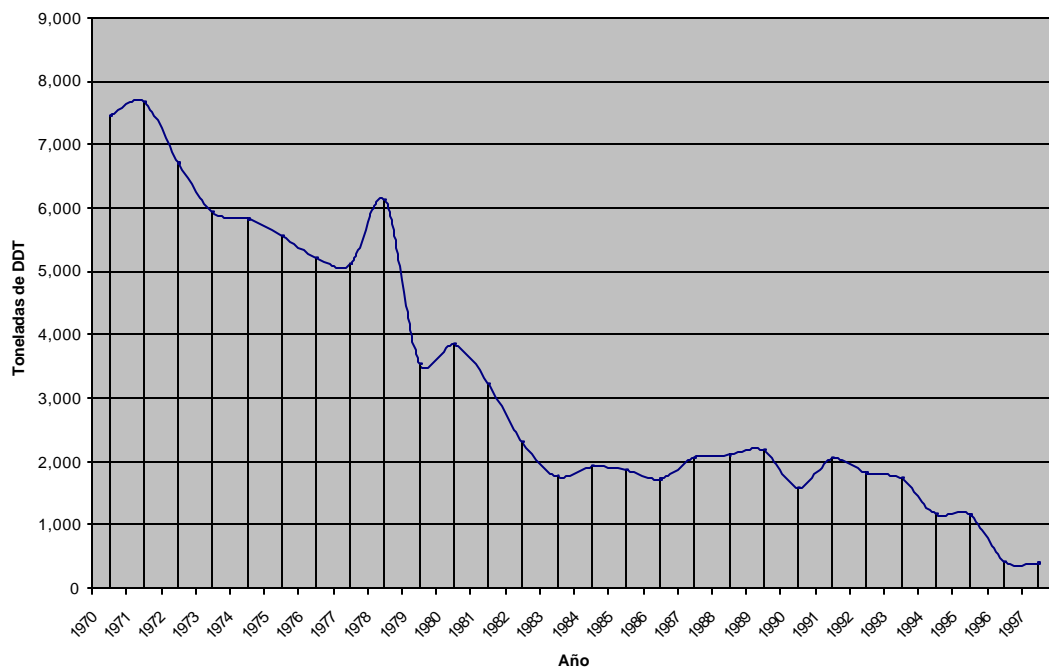
En la Región de las Américas, un proyecto conjunto EPA/OPS costó estudios de casos en varios países. Se preparó un informe preliminar basado en los estudios de casos de Brasil, Chile, Costa Rica, México, Nicaragua, Trinidad y Tabago, y Uruguay. Los informes varían considerablemente de un país a otro; sin embargo, pueden identificarse algunas situaciones e inquietudes comunes. En general, los informes demuestran que existe conciencia e inquietud por los riesgos para la salud que son el resultado de la exposición a una variedad de productos químicos tóxicos. También constituyen ejemplos de las repercusiones de los COP

en un país dado y de la capacidad de responder para proteger la salud pública. En casi todos los casos se notificaron prohibiciones severas o restricciones totales en el uso de uno o varios COP. Varios de los estudios de base revelaron la existencia de residuos de COP en el ambiente, derivados principalmente del uso intensivo anterior. Estos hallazgos comprueban el potencial de exposición humana a largo plazo y el riesgo de efectos nocivos sobre la salud de la población expuesta. La existencia de reservas de estos productos en algunos países y la falta de medios para destruirlas son otras inquietudes importantes.

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

El apoyo se basará principalmente en la resolución WHA50.13 y las necesidades de los Estados Miembros, expresadas colectiva e individualmente, y determinadas más específicamente por los ministerios de salud, para afrontar el reto de encontrar opciones económicas y eficaces para combatir los vectores de enfermedades, reducir o eliminar el uso de plaguicidas y encontrar medios equitativos de desechar las reservas indeseables de estos productos, principalmente del DDT. Aunque el uso de DDT para el control de la malaria ha disminuido extraordinariamente en la Región desde 1970 (figura 1), todavía se usan cantidades considerables para la lucha antivectorial y en aplicaciones agrícolas ilícitas. Algunos países afirman tener reservas de DDT, pero la información es incompleta.

Figura 1. Uso de DDT por los programas de control de la malaria, 1970-1997



Fuente: OPS, Situación de los programas de malaria en las Américas, Informes I-XLVI (1957-1997)

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

- Seguir apoyando las actividades realizadas por la OMS, el PNUMA, el IFCS y otros organismos, como se desprende de la resolución WHA50.13, en particular por lo que hace a la protección de la salud pública.
- Ayudar a los ministerios de salud a buscar opciones para el control de los vectores de enfermedades, incluida la promoción de una red regional de centros colaboradores para realizar investigaciones sobre métodos integrados viables, económicos y eficaces para el control de las enfermedades transmitidas por vectores, y llevar a cabo estudios de costo-eficacia (que sean económicos y causen daños mínimos a la salud) y de ordenamiento del medio.
- Ayudar a los ministerios de salud a encontrar formas apropiadas, económicas y ecológicamente razonables de eliminar las reservas de plaguicidas, en particular de DDT, promoviendo la aplicación del concepto de “consentimiento fundamentado previo” entre los países que tienen medios para destruir dichos productos y los que carecen de ellos.
- Promover la difusión de información, utilizando sistemas actualizados, y la aplicación práctica de la tecnología en métodos alternativos para el control de los vectores de enfermedades.
- Promover y apoyar que los países intercambien conocimientos especializados con miras a mejorar y compartir los laboratorios para la identificación de los productos químicos, en particular la presencia de plaguicidas en los tejidos humanos, los alimentos y el ambiente.
- Promover y ayudar en el desarrollo de una red de información epidemiológica y toxicológica sobre las sustancias químicas, en especial las enfermedades e intoxicaciones relacionadas con plaguicidas.
- Promover actividades intersectoriales en materia de producción, manejo, uso sin riesgo y fiscalización de los plaguicidas.
- Apoyar la preparación de personal sanitario para facilitar su incorporación en el seguimiento nacional de la aplicación de la resolución WHA50.13.

- Promover la investigación, recopilación de datos y difusión de información sobre los efectos a largo plazo de los COP.
- Mantener informados a los cuerpos directivos de la OPS y de la OMS acerca de los progresos logrados en la aplicación de la resolución WHA50.13, las actividades regionales y el apoyo proporcionado a los Estados Miembros.

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

Anexo



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



124.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., 21 al 25 de junio de 1999

CD41/12 (Esp.)
Anexo

RESOLUCIÓN

CE124.R5

CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES

LA 124.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director sobre los contaminantes orgánicos persistentes (documento CE124/15),

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que adopte una resolución redactada en los siguientes términos:

EL 41.^{er} CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe del Director sobre los contaminantes orgánicos persistentes, en especial la propuesta para colaborar con los Estados Miembros en sus esfuerzos encaminados a lograr el manejo seguro, la disminución y la eliminación de dichos contaminantes; y

Recordando la resolución WHA50.13 de la Asamblea Mundial de la Salud (mayo de 1997) sobre el fomento de la seguridad química, con atención especial a los contaminantes orgánicos persistentes, mediante la cual se insta a los organismos nacionales de salud a que participen en el manejo seguro de esos contaminantes; y teniendo presente además la resolución

CSP23.R11 de la 23.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, relativa al establecimiento del Programa Regional de Seguridad de las Sustancias Químicas,

RESUELVE:

1. Apoyar la iniciativa para ayudar a los Estados Miembros a abordar los problemas asociados con los contaminantes orgánicos persistentes en el medio ambiente, especialmente en cuanto a sus efectos negativos sobre la salud y el medio ambiente.
2. Exhortar a los Estados Miembros:
 - a) a que velen por que el uso del DDT sea autorizado por los gobiernos solamente para finalidades de salud pública y por que, en esos casos, su uso se limite a programas autorizados por el gobierno que adopten un enfoque integrado y que se tomen medidas estrictas para garantizar que no haya ninguna desviación del DDT hacia entidades en el sector privado;
 - b) a que tomen medidas para reducir el uso de insecticidas en las actividades de control de las enfermedades transmitidas por vectores, mediante la promoción de enfoques de manejo integrado de las plagas;
 - c) a que identifiquen los usos y las existencias de contaminantes orgánicos persistentes, en particular del DDT; determinen las necesidades esenciales para el control de vectores de enfermedades y elaboren un plan para el uso seguro de estas sustancias con miras a proteger la salud humana y el medio ambiente;
 - d) a que conciban y apliquen los enfoques apropiados, de acuerdo con la situación epidemiológica particular en cada país, al control de enfermedades transmitidas por vectores, en especial la realización de estudios de eficacia en función de los costos y la aplicación de las normas publicadas por la OMS;
 - e) a que apoyen los esfuerzos de la OPS —especialmente los Estados Miembros que cuentan con experiencia y tecnología apropiadas— con recursos técnicos y financieros para promover y efectuar evaluaciones, especialmente de los grupos de población más afectados en América Latina y el Caribe, sobre los efectos que a largo plazo tienen los contaminantes orgánicos persistentes sobre la salud humana.
3. Recomendar al Director:

- a) que incorpore en el sistema de información de REPIDISCA del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), información técnica y científica sobre los contaminantes orgánicos persistentes, prestando atención especial a los efectos sobre la salud humana, y difunda dicha información a los Estados Miembros;
- b) que tome las medidas necesarias tendientes a reforzar la capacidad de la OPS para formular una estrategia regional de manejo seguro de los contaminantes orgánicos persistentes basada en la evaluación del riesgo que plantean estas sustancias, prestando atención especial al DDT, y a la aplicación de las normas de la OMS para el control de los vectores de enfermedades;
- c) que coopere con los ministerios de salud y del ambiente en sus esfuerzos para identificar, caracterizar, evaluar, vigilar, controlar y eliminar gradualmente los contaminantes orgánicos persistentes que pueden tener efectos adversos sobre la salud humana;
- d) que, con la cooperación de los Estados Miembros que ya han logrado avances considerables en esta materia, organice y mantenga una base de datos regional de los indicadores de salud y el medio ambiente relativos a los contaminantes orgánicos persistentes, y la amplíe para incorporar a otros Estados Miembros;
- e) que estimule la cooperación interpaíses, en particular para hacer frente a los problemas de la salud y el medio ambiente derivados de los contaminantes orgánicos persistentes.

(Aprobada en la sexta reunión, el 23 de junio de 1999)