

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 8.12 del orden del día provisional

CD59/INF/12
19 de julio del 2021
Original: inglés

CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En 1999, el 41.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el documento conceptual *Contaminantes orgánicos persistentes* (documento CD41/12) y la resolución CD41.R11 correspondiente (1, 2). En este informe final se resume el progreso alcanzado para cumplir los mandatos establecidos en esta resolución, con el fin de presentar ante los Cuerpos Directivos de la OPS información sobre los resultados obtenidos. Dado que ni en el documento ni en la resolución se establecieron plazos para la labor en torno a este tema, este informe final sirve también para cerrar la resolución CD41.R11.

Análisis del progreso alcanzado

2. En esta sección se examinan los progresos alcanzados desde 1999 en los cinco mandatos para los Estados Miembros de la OPS que se estipularon en la resolución CD41.R11 (2).

(a) Velar 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

3. El diclorodifeniltricloroetano (DDT) se encuentra entre los 12 contaminantes orgánicos persistentes mencionados inicialmente en el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes (COPs), que entró en vigor en el 2004 (3). Actualmente, entre las 184 Partes del Convenio de Estocolmo se encuentran 29 países de la Región de las Américas. El DDT, que figura en el anexo B del Convenio, está sujeto a restricciones en su producción y uso; además, se requiere autorización para su uso, y tiene finalidades aceptables y exenciones específicas establecidas. Puede autorizarse el uso de DDT para el control de vectores de enfermedades cuando no se dispone de alternativas locales seguras, eficaces y asequibles. En base a los registros, y conforme a la información actual, ningún país de la Región ha solicitado este tipo de autorización.

(b) Tomar 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

4. Del 2003 al 2008, la OPS, en coordinación algunos asociados clave como el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el Fondo para el Medio Ambiente Mundial y la Comisión para la Cooperación Ambiental (integrada por Canadá, Estados Unidos de América y México), entre otros, puso en marcha el Programa Regional de Acción y Demostración de Alternativas Sostenibles para el Control de Vectores de la Malaria Sin Uso de DDT en México y América Central (proyecto DDT/PNUMA/GEF/OPS) para controlar la transmisión de la malaria sin el uso de DDT mediante métodos alternativos que requieren una firme participación comunitaria. Este proyecto demostró la eficacia de utilizar este enfoque y ayudó a consolidar la opinión pública en contra de cualquier intento de reintroducir el DDT en la subregión. Además, aumentó la conciencia pública de los efectos del DDT en el personal de instituciones públicas de los sectores de la salud, el medioambiente y la educación; en los grupos afectados, en especial las comunidades indígenas; y en los líderes comunitarios como los alcaldes, que ejercen la función de supervisión social a nivel local. El proyecto también fortaleció la capacidad de las instituciones para promover el control de la malaria sin el uso del DDT, así como para evaluar y dar seguimiento a los riesgos para la salud ambiental y humana causados por la exposición a los COPs (4).

5. El proyecto “Aspectos ocupacionales y ambientales de la exposición a plaguicidas en el istmo centroamericano” (PLAGSALUD), ejecutado en Centroamérica entre los años 1994 y 2003, promovió el uso de alternativas a los plaguicidas, incluido el DDT. Este proyecto brindó apoyo a la vigilancia epidemiológica, con recomendaciones para aumentar la recopilación y el análisis de datos a fin de promover la concientización y la prevención de la exposición a plaguicidas (5).

6. Los resultados inmediatos e intermedios del proyecto PLAGSALUD se incorporaron a la agenda de seguridad química en la sexta edición actual del curso “Diagnóstico, tratamiento y prevención de intoxicaciones agudas causadas por plaguicidas”, que se ofrece en la modalidad de autoaprendizaje en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS.

(c) Identificar los usos y las existencias de contaminantes orgánicos persistentes, en particular del DDT, determinar las necesidades esenciales para el control de vectores de enfermedades y elaborar un plan para el uso seguro de estas sustancias con miras a proteger la salud humana y el medioambiente

7. Como parte del proyecto DDT/PNUMA/GEF/OPS sobre el control de la malaria sin utilizar DDT se realizó un inventario de las existencias de plaguicidas en Centroamérica y México, y se promovieron avances para reenvasar, transportar y eliminar de manera definitiva y apropiada alrededor de 200 toneladas de COPs, entre los cuales estaba el DDT (4).

8. En el contexto del Convenio de Estocolmo, los países han informado sobre el destino de las existencias de DDT entre los años 2010 y 2018. En ese período, Colombia, Costa Rica, Cuba, Guyana, Honduras y Perú han informado que han exportado alrededor de 537 toneladas de DDT para su eliminación en Alemania, Finlandia, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido (6).

(d) Concebir y aplicar los enfoques apropiados, de acuerdo con la situación epidemiológica particular en cada país, al control de enfermedades transmitidas por vectores, incluyendo la realización de estudios de eficacia en función de los costos y la aplicación de las normas publicadas por la OMS

9. El control integrado de vectores es un proceso racional de toma de decisiones para la utilización óptima de los recursos destinados al control de vectores. Con este enfoque se prevé mejorar la eficacia, la costo-efectividad, la solidez ecológica y la sostenibilidad de las medidas de control de las enfermedades transmitidas por vectores. El objetivo final es prevenir la transmisión, con un menor uso de plaguicidas, de las enfermedades de transmisión vectorial como la malaria, el dengue, la encefalitis japonesa, la leishmaniasis, la esquistosomiasis y la enfermedad de Chagas (7).

10. En el *Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023*, aprobado por el 56.º Consejo Directivo de la OPS en el 2018, se abordó el control integrado de vectores (8). Además, para facilitar el trabajo multisectorial en el control de vectores, la OPS elaboró un documento operativo para el manejo integrado de vectores (9). Gracias a ello, más países han establecido grupos de trabajo multisectoriales y han elaborado planes nacionales.

(e) Apoyar 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

11. En el 2018, el Centro Internacional de la OMS de Investigaciones sobre el Cáncer publicó el volumen 113 de su serie monográfica sobre la evaluación de los riesgos cancerígenos para los seres humanos, que abarca el DDT, el lindano y el herbicida ácido 2,4-diclorofenoxiacético (2,4-D). Basándose en una revisión bibliográfica, los autores llegaron a la conclusión de que en todo el mundo se observan fuertes tendencias a la baja en los niveles de DDT plasmático o sérico (y de su metabolito DDE) en la población. Atribuyen estas tendencias a la prohibición de la mayoría de los usos del DDT en muchos países (10).

12. En el 2013, el PNUMA y la OMS presentaron los resultados de una encuesta mundial sobre las concentraciones de COPs en la leche materna, utilizando cinco rondas de exposición entre los años 1987 y 2012. De un total de 72 países de todo el mundo, participaron en la encuesta 12 países de la Región de las Américas (Antigua y Barbuda,

Barbados, Brasil, Canadá, Chile, Cuba, Estados Unidos de América, Haití, Jamaica, México, Perú, Uruguay). El informe pone de relieve amplias diferencias mundiales en los niveles de DDT y sus metabolitos detectados entre los años 2000 y 2012 (11).

13. De acuerdo con análisis realizados por Van den Berg et al. (12) al examinar datos recopilados por medio de la encuesta mundial del PNUMA y la OMS sobre la presencia de COPs en la leche materna, los beneficios de la lactancia materna superan los posibles efectos toxicológicos asociados a algunos COPs.

14. Por medio del almacén de datos del plan de vigilancia mundial (Global Monitoring Plan Data Warehouse) pueden obtenerse resultados de análisis químicos realizados a la leche materna, la sangre, el aire y el agua en los países, con lo que se obtienen datos importantes que se utilizarán con fines de investigación y de políticas (13).

Más allá del 2020: la hoja de ruta sobre los productos químicos

15. El Convenio de Estocolmo ha sido considerado el primer intento de fortalecer la gestión mundial de los productos químicos. Se han observado algunos avances importantes y un énfasis más directo en la salud pública desde la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible que se celebró en Johannesburgo en el 2002. Entre esos avances se encuentran la aplicación del Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos, aprobado por la Conferencia Internacional sobre la Gestión de los Productos Químicos en el 2006. En mayo del 2016, la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud solicitó a la OMS que elaborara una hoja de ruta para mejorar la función del sector de la salud en la aplicación del enfoque estratégico y en la gestión racional de los productos químicos de cara al 2020 y los años posteriores (14). En la hoja de ruta, aprobada por la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud en el 2017 (15), se abordan directamente tres objetivos relacionados con los productos químicos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: las metas 3.9 (reducción de muertes y enfermedades por productos químicos peligrosos), 6.3 (mejora de la calidad del agua) y 12.4 (gestión racional de los productos químicos) (16).

16. Estos avances han fomentado responsabilidades más directas y visibles para el sector de la salud con respecto a la seguridad química. Por ejemplo, con respecto al Convenio de Minamata sobre el Mercurio, la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud esbozó la función de la OMS y de los ministerios de salud pública en la aplicación del Convenio (17). El programa de la OMS de seguridad química ha publicado un conjunto de documentos de orientación para ayudar a los países en la aplicación de las responsabilidades del sector de la salud en relación con el uso del mercurio (18).

Medidas necesarias para mejorar la situación

17. La OPS y la OMS deben continuar brindando apoyo a la elaboración de una hoja de ruta sobre los productos químicos y a la aplicación de esta hoja de ruta por parte de los países, utilizando recursos en línea para facilitar la participación de los países y la labor multisectorial. En la hoja de ruta de la OMS sobre los productos químicos (16), se presenta

un conjunto de medidas relacionadas con la gestión de los productos químicos para abordar cuatro esferas de acción (reducción de riesgos, conocimientos y pruebas científicas, capacidad institucional, y liderazgo y coordinación). En la hoja de ruta también se proporcionan las herramientas necesarias para apoyar el proceso de toma de decisiones, incluida la determinación de un conjunto prioritario de productos químicos.

Intervención del Consejo Directivo

18. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y formule los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Contaminantes orgánicos persistentes [Internet]. 41.º Consejo Directivo de la OPS, 51.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999; San Juan (Puerto Rico). Washington, D.C.: OPS; 1999 (documento CD41/12) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd41_12.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Contaminantes orgánicos persistentes [Internet]. 41.º Consejo Directivo de la OPS, 51.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre de 1999; San Juan (Puerto Rico). Washington, D.C.: OPS; 1999 (resolución CD41.R11) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/1413?locale-attribute=es>
3. Naciones Unidas. Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes. The 12 initial POPs under the Stockholm Convention [Internet]. 2019 [consultado el 3 de marzo del 2021]. Disponible en inglés en: <http://chm.pops.int/TheConvention/ThePOPs/The12InitialPOPs/tabid/296/Default.aspx>
4. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y Fondo para el Medio Ambiente Mundial. Programa Regional de Acción y Demostración de Alternativas Sostenibles para el Control de Vectores de la Malaria Sin Uso de DDT en México y América Central (proyecto DDT/PNUMA/GEF/OPS): Informe final [Internet]. Washington, D.C.; 2008 [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/INFORME_FINAL_DDT-GEF.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. Situación epidemiológica de las intoxicaciones agudas por plaguicidas en Centroamérica, 1992-2000 [Internet]. Boletín Epidemiológico (2002); 23(3):5-9 [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/SHA/EB_v23n3.pdf

6. Secretaría del Convenio de Estocolmo. Reporting database. Section V(2): Overview on disposal, export and import of relevant chemicals covered under the Convention, by year, country and region (raw data) [Internet] [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en inglés en:
http://ers.pops.int/eRSodataReports2/ReportSC_EIDbyChemical.htm
7. Organización Mundial de la Salud. Global strategic framework for integrated vector management [Internet]. Ginebra: OMS; 2004 [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:
https://www.who.int/neglected_diseases/vector_ecology/resources/who_cds_cpe_pvc_2004.10/en/
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023 [Internet]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2018 (documento CD56/11) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/documentos/cd5611-plan-accion-sobre-entomologia-control-vectores-2018-2023>
9. Organización Panamericana de la Salud. Documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019 [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51760>
10. Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, Organización Mundial de la Salud. DDT, lindane, and 2,4-D. Vol. 13, IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans [Internet]. Lyon, Francia: CIIC; 2018 [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/550>
11. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Organización Mundial de la Salud. Results of the global survey on concentrations in human milk of persistent organic pollutants by the United Nations Environment Programme and the World Health Organization [Internet]. Conferencia de las Partes en el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, sexta reunión, del 28 de abril al 10 de mayo del 2013; Ginebra. Ginebra: PNUMA; 2013 (documento UNEP/POPS/COP.6/INF/33) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:
<http://chm.pops.int/TheConvention/ConferenceoftheParties/Meetings/COP6/COP6Documents/tabid/3075/Default.aspx>
12. Van den Berg M, Kypke K, Kotz A et al. WHO/UNEP global surveys of PCDDs, PCDFs, PCBs and DDTs in human milk and benefit-risk evaluation of breastfeeding [Internet]. Arch Toxicology 2017 Jan [consultado el 16 de febrero del 2021]; 91(1): 83-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27438348/>

13. Secretaría del Convenio de Estocolmo. Global Monitoring Plan Data Warehouse [Internet]. [Consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en inglés en: <https://www.pops-gmp.org/>
14. Organización Mundial de la Salud. Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores [Internet]. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 23 al 28 de mayo del 2016; Ginebra. Ginebra: OMS; 2016 (resolución WHA69.4) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R4-sp.pdf
15. Organización Mundial de la Salud. Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores [Internet]. 70.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 22 al 31 de mayo del 2017; Ginebra. Ginebra: OMS; 2017 (resolución WHA70.23) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/ipcs/publications/wha/A70\(23\)-sp.pdf](https://www.who.int/ipcs/publications/wha/A70(23)-sp.pdf)
16. Organización Mundial de la Salud. Hoja de ruta sobre los productos químicos: Hoja de ruta para fortalecer la participación del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 (documento WHO/FWC/PHE/EPE/17.03) [consultado el 3 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-FWC-PHE-EPE-17.03>
17. Organización Mundial de la Salud. Repercusiones de la exposición al mercurio y a los compuestos mercuriales en la salud pública: la función de la OMS y de los ministerios de salud pública en la aplicación del Convenio de Minamata [Internet]. 67.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 19 al 24 de mayo del 2014; Ginebra. Ginebra: OMS; 2014 (resolución WHA67.11) [consultado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170747/A67_R11-sp.pdf
18. Organización Mundial de la Salud. Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas. Mercurio [Internet]. [consultado el 3 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/mercury/es/
