



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



26.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 54.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 23-27 de septiembre de 2002

Punto 8.1 del orden del día provisional

CSP26/27 (Esp.)

10 julio 2002

ORIGINAL: ESPAÑOL

INFORME DE LA REUNIÓN DE LOS MINISTROS DE SALUD Y DE MEDIO AMBIENTE DE LAS AMÉRICAS (MSMAA)

Los días 4 y 5 de marzo de 2002 se llevó a cabo la Reunión de los Ministros de Salud y de Medio Ambiente de las Américas, en Ottawa, Canadá. El presente informe a la 26.^a Conferencia Sanitaria Panamericana recoge las principales conclusiones de la reunión, analiza las consecuencias para los países y sugiere acciones para la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP).

La reunión es el resultado de la Cumbre de Quebec, celebrada en abril de 2001. Fue organizada por el Gobierno del Canadá con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). A la reunión asistieron 31 países, y sus delegaciones incluyeron a 14 ministros de salud y 15 ministros del medio ambiente. Los antecedentes directos de la reunión son la Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible y el Plan de Acción suscritos en la Conferencia Panamericana sobre la Salud y el Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, realizada en Washington, D.C., en octubre de 1995. Los objetivos de la reunión de Ottawa fueron construir puentes entre los sectores de salud y ambiente, acordar acciones conjuntas y contribuir a la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, que se llevará a cabo en Johannesburgo, en agosto de 2002. La reunión se apoyó en un proceso en el cual se prepararon documentos técnicos consultados con países e instituciones. Las propuestas técnicas provinieron de la recopilación de conocimientos en toda la Región de las Américas, y se benefició, además, de experiencias de las Conferencias Europeas de Ministros de Salud y del Ambiente.

La reunión reconoció que las enfermedades diarreicas y las afecciones respiratorias siguen siendo la principal carga de enfermedad asociada al ambiente. Puntualizó los temas prioritarios de salud ambiental de la Región: primero, la contaminación de las aguas, agua y saneamiento e higiene; segundo, la contaminación del aire en ambientes interiores y exteriores; y, tercero los efectos crónicos y agudos asociados a la exposición a sustancias químicas, especialmente los plaguicidas. Se revaloró el vínculo entre la salud y el ambiente como fundamento para el desarrollo humano sostenible y la importancia de la alianza estratégica entre ambos ministerios, y de ellos, con otros actores del sector público y privado, y con la sociedad civil. Se acordó trabajar hacia el logro de metas específicas en los temas mencionados y se recalcó la importancia del conocimiento para apoyar la acción. Los ministros de salud y ambiente sostendrán reuniones periódicas previas a las Cumbres de las Américas, y utilizarán los mecanismos existentes en la Región para dar seguimiento a sus acuerdos.

Los países estuvieron de acuerdo en la necesidad de avanzar en el ámbito nacional con esta alianza estratégica amplia y con la importancia de fortalecer sus capacidades. Los acuerdos nacionales generarán metas y procedimientos concretos. A nivel regional, Canadá, la OPS y el PNUMA convocarán un grupo de trabajo a fin de establecer un mecanismo de seguimiento a estas reuniones interministeriales. El Comité Ejecutivo, en su 130.^a sesión, examinó el informe de la reunión de Ottawa y recomendó a la Conferencia Sanitaria Panamericana que aprobara la resolución anexa.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Introducción.....	3
2. La Reunión de los Ministros de Salud y de Medio Ambiente de las Américas	3
2.1 Antecedentes	3
2.2 Conclusiones	4
2.3 Importancia de las conclusiones	6
3. Acciones propuestas	6
3.1 Para los países	6
3.2 Para la OPS	7
4. Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana	8
 Anexo A: Comunicado Ministerial: Reunión de los Ministros de Salud y de Medio Ambiente de las Américas	
Anexo B: Resolución CE130.R20	

1. Introducción

La resolución CD43.R15, aprobada por el 43.^{er} Consejo Directivo en septiembre de 2001, dio instrucciones a la OSP para trabajar con el Gobierno del Canadá y el PNUMA en la convocatoria de la Reunión de los Ministros de Salud y Medio Ambiente, la cual se celebró en Ottawa los días 4 y 5 de marzo 2002. El propósito de este documento es presentar las conclusiones de la reunión y debatir sus consecuencias para los países y para la OPS. El documento presenta una reseña de los antecedentes de la reunión, comenta las conclusiones de la misma, propone acciones para los países y para la OSP, y solicita a la Conferencia Sanitaria Panamericana sugerencias con respecto a las acciones de seguimiento.

2. La Reunión de los Ministros de Salud y de Medio Ambiente

2.1 *Antecedentes*

Los avances en la salud ambiental de la Región en las décadas recientes están asociados al trabajo multisectorial, y este esfuerzo se ha beneficiado de la definición de metas internacionales. Observemos dos ejemplos: saneamiento básico y calidad del aire. A principios del decenio de 1960, la cobertura de agua potable en la Región era de 33%, por lo que solamente 69 millones de personas tenían el servicio. Se han fijado metas sucesivas para la ampliación de la cobertura; primero, en la Cumbre de Punta del Este, en 1961; luego, en la Tercera Reunión de Ministros de Salud, en Santiago de Chile, en 1972; y en el Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental, 1981-1990. Hoy, aun reconociendo que subsisten muchas deficiencias, la cobertura de agua potable en la Región ha aumentado a 85%, y abastece a 420 millones de habitantes. El mismo período ha visto descender paulatinamente la mortalidad infantil y aumentar la esperanza de vida en la Región. El otro caso aludido es el acuerdo de la Cumbre de las Américas de Miami para la eliminación del plomo de la gasolina para el 2000. Existe un claro entendimiento del daño neurotóxico del plomo en la sangre de los niños, y de esta acumulación derivada de la contaminación del aire con el plomo de emisiones de la combustión de la gasolina. El uso de plomo está bajando de 27.000 toneladas en 1990 a un estimado de 5.000 toneladas en el 2000. Hasta la fecha, 15 países de la Región han eliminado el plomo de la gasolina y todos los países restantes tienen planes para esta eliminación.

Los antecedentes directos de la reunión son la Conferencia Panamericana de Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, celebrada en octubre de 1995, y la Carta Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible y el Plan de Acción aprobados en esa oportunidad. La convocatoria a la reunión formaba parte del Plan de Acción de la Cumbre de Quebec de abril de 2001. Los objetivos fueron lograr acuerdos concretos para crear puentes entre los sectores de la salud y el ambiente,

al tiempo que se abordan temas prioritarios para la Región; definir un mecanismo de seguimiento a los acuerdos; y contribuir a la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, que se llevará a cabo en Johannesburgo del 26 de agosto al 4 de septiembre de 2002. El Gobierno del Canadá organizó la reunión y contó con la colaboración de la OPS y el PNUMA para la elaboración de las propuestas técnicas y para la convocatoria. La elaboración de las propuestas técnicas se benefició del acopio de conocimientos existentes y de un amplio proceso de consulta con instituciones y países. La plataforma de la Agenda Compartida hizo un aporte valioso y se reconoce la contribución del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), del Banco Mundial y de la Organización de los Estados Americanos (OEA). De especial valor fue también el intercambio con el Centro Europeo de Salud y Ambiente/OMS que colabora con el proceso de las Conferencias Europeas de Salud y Ambiente.

2.2 Conclusiones

Asistieron a la reunión 31 países, y sus delegaciones incluyeron 14 ministros de salud y 15 ministros del ambiente. La reunión realizó tres sesiones principales que trataron los temas de la forja de la alianza entre los dos sectores, las prioridades de salud ambiental de la Región, la formación de capacidades y la colaboración. Las delegaciones trabajaron paralelamente en la elaboración del Comunicado Ministerial (anexo A). Además, hubieron presentaciones especiales a cargo de algunos ministros.

Esta primera Reunión de los Ministros de Salud y de Medio Ambiente alcanzó los objetivos propuestos y los compromisos expresados en el Comunicado Ministerial que se adjunta y representan un progreso en la alianza entre los dos sectores.

La OPS y el PNUMA trabajarán con Canadá en el establecimiento de los mecanismos de seguimiento apropiados, dentro del espíritu acordado en Ottawa.

Las conclusiones del Comunicado Ministerial están agrupadas en cinco secciones, las cuales se sintetizan a continuación.

2.2.1 Orientaciones futuras para la salud y el medio ambiente en las Américas

Se revaloró la Carta Panamericana de Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, reconociendo la preeminencia de la acción en el ámbito de cada uno de los países, haciendo mención explícita a la importancia de la alianza estratégica entre las comunidades de la salud y del ambiente, y de éstas con otros sectores públicos y privados y con la sociedad civil. Se invita a la OEA, a la OPS, al PNUMA y al BID a colaborar con los países y a fortalecer la coordinación entre ellos en sus planes de trabajo. En el tema crítico relacionado con el establecimiento de un mecanismo de seguimiento, los ministros acordaron reunirse periódicamente antes de las Cumbres de las Américas para

fijar lineamientos y evaluar el progreso. Convocaron asimismo a un Grupo de Trabajo integrado por los países a fin de que defina un mecanismo de seguimiento que no duplique otros mecanismos y que aproveche espacios ya existentes como los Cuerpos Directivos de la OPS y otros foros regionales.

2.2.2 Temas de preocupación común y metas compartidas

Se reconocieron las diferencias entre los países. Sin embargo, en este contexto se identificó como prioritaria la contaminación de las aguas, así como el agua y el saneamiento básico, la calidad del aire, los desastres naturales y la seguridad química. Se acordó asimismo considerar trabajar hacia el logro de las Metas de la Cumbre del Milenio con respecto al agua, y la reducción de la contaminación del agua, según se definió en la Declaración de Montreal 2001; en la eliminación de desechos sólidos, la eliminación del plomo de la gasolina; en poner en vigor el Convenio de Estocolmo para el control de la exposición a sustancias químicas; y en la reducción de la vulnerabilidad a los desastres naturales.

2.2.3 Desarrollar y compartir capacidades para responder a las amenazas para la salud humana y el medio ambiente

Se reconoció la importancia de la ciencia y los conocimientos en la gestión ambiental. En ese contexto se acordó trabajar en el fortalecimiento de las capacidades de los países para la vigilancia, manejo de indicadores, intercambio de información, fortalecimiento de instituciones, e información y educación pública.

2.2.4 Mensajes para la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible

Se renovó el compromiso con los acuerdos de la Conferencia Internacional sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD), celebrada en Río de Janeiro en 1992, su instrumento principal, el Programa 21 y en particular el capítulo 6 sobre salud y desarrollo. Se reconoció la relación entre pobreza, ambiente y salud, y la importancia de establecer mecanismos económicos y financieros para la gestión de un problema prioritario: el manejo integral del recurso agua. Se instó a los líderes de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible a integrar la salud y el ambiente y a la construcción de puentes entre los dos sectores; así como entre esta alianza y otros ministerios, el sector privado y la sociedad civil.

2.2.5 Mensajes finales

Se puso de relieve el papel de la sociedad civil en el desarrollo sostenible y se reconoció la oportunidad que ha brindado este evento para el establecimiento de un programa común para el continente. Se subrayó la importancia de las iniciativas internacionales para movilizar y administrar mejor los recursos financieros para el desarrollo sostenible.

2.3 *Importancia de las conclusiones*

De acuerdo con sus objetivos, la reunión ha avanzado en la forja de una alianza estratégica integral entre los sectores de salud y de ambiente, ha identificado prioridades y metas, y ha contribuido a la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible de Johannesburgo. Se prevé que la alianza entre los dos sectores pondrá de relieve el vínculo entre la salud y el ambiente, empoderará a amplios sectores de la sociedad y sus acciones contribuirán a la disminución de los riesgos ambientales para la salud.

Sin embargo, sus conclusiones serán trascendentes en la medida en que se traduzcan en acción en el ámbito de los países, y que sus postulados sean utilizados para la concertación colectiva a nivel regional, en el ámbito de subregiones y por conjuntos de países.

3. Acciones propuestas

Las propuestas incluyen acciones por parte de los ministerios de salud en el ámbito de los países, acciones para la OPS y acciones para la definición de mecanismos de seguimiento a los acuerdos de la reunión, un tema que quedó pendiente.

3.1 *Para los países*

Se propone que los ministerios de salud forjen alianzas con los ministerios del ambiente en sus respectivos países. Muchos países ya las han logrado o están próximos a lograrlas; por ejemplo, desde comienzos de los años noventa Centroamérica celebró las reuniones de ECOSAL, una alianza subregional que aborda asuntos sanitarios, ambientales y de desarrollo. Se propone que estas alianzas definan metas y progresen en los niveles nacional y local. Se reconoce que muchos de los temas de gestión del ambiente y la salud van más allá del ámbito de los dos ministerios. Un caso concreto es el tema tan importante del agua y el saneamiento, en el cual empresas, municipios y entes reguladores desempeñan papeles principales. Se propone en este sentido que la alianza entre los dos sectores sea amplia. Que se extienda a otros sectores públicos y al sector privado. Que esta alianza estratégica se extienda naturalmente a la sociedad civil.

Se reitera a los ministerios de salud y del ambiente la importancia de fortalecer sus capacidades para la gestión de la salud ambiental. Con capacidades renovadas serán socios eficaces y podrán convocar y encabezar procesos con otros actores de la sociedad.

Existen metas de trascendental importancia que pueden considerarse entre ambos ministerios: un ejemplo son las Metas de Desarrollo de la Cumbre del Milenio y la VISION 21, una visión común en pro de la higiene, el saneamiento y el abastecimiento de agua. Otro tema que puede ser considerado prioritario es la seguridad química, especialmente en el tema de plaguicidas.

3.2 Para la OPS

- *Los Cuerpos Directivos.* En congruencia con los debates y acuerdos de la RMSMAA, se propone que los Cuerpos Directivos de la OPS conozcan periódicamente los avances que se están haciendo con respecto a los acuerdos de Ottawa.
- *La Oficina.* Se propone que la OSP continúe, en conformidad con la resolución CD43.R15, asociada con el fortalecimiento de las capacidades de las unidades de salud ambiental de los ministerios de salud. En este contexto, se avanzará en el trabajo de desarrollo institucional de las unidades y su fortalecimiento asociado con las funciones esenciales de la salud pública. Un aspecto relacionado son los foros bienales de salud y ambiente, que convocan a directores de salud ambiental y de los ministerios del ambiente. Estos foros se han realizado desde 1997.
- *Mecanismo de seguimiento.* El Comunicado Ministerial de la reunión recoge el acuerdo de los ministros de reunirse periódicamente antes de las Cumbres de las Américas. Asimismo, acuerda la conformación de un Grupo de Trabajo compuesto por países de las diversas subregiones de las Américas para que proponga un mecanismo de seguimiento que no duplique y más bien aproveche espacios regionales y subregionales existentes. Canadá, con la colaboración de la OPS y el PNUMA, ha convocado el grupo de trabajo, que estará en funciones en el período de 2002 a junio de 2003. Formulará propuestas para el seguimiento de la RMSMMA, realizará consultas entre los países e intercambiará información. Está formado por 10 funcionarios de alto rango de los ministerios de salud y de medio ambiente y estará dirigido por dos copresidentes, uno de cada sector. El financiamiento lo aportará el Gobierno de Canadá. La OPS encauzará los recursos de su cooperación técnica actual hacia esta iniciativa.

4. Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

Se invita a la Conferencia a considerar la resolución CE130.R20 que figura en el anexo B, recomendada por el Comité Ejecutivo.

Anexos



**REUNIÓN DE LOS MINISTROS DE SALUD Y DE MEDIO AMBIENTE DE LAS AMÉRICAS
4 AL 5 DE MARZO DE 2002
Ottawa, Canadá**

Comunicado Ministerial

1. Nosotros, los ministros de salud y medio ambiente de las Américas, procediendo en consecuencia con el compromiso alcanzado durante la Cumbre de las Américas celebrada en la ciudad de Quebec en abril de 2001, reconocemos los diferentes niveles y patrones de desarrollo de nuestros países, su diversidad cultural y la diversidad de los ecosistemas dentro del hemisferio. Somos conscientes de la relación existente entre el medio ambiente y factores socioeconómicos tales como la pobreza, las viviendas insalubres, las pautas de producción y de consumo insostenibles, las desigualdades en la distribución de la riqueza y el peso de la deuda y su impacto sobre la salud. Particularmente notamos el efecto extremadamente negativo que tiene el terrorismo sobre la vida humana, la salud humana y el medio ambiente y rechazamos el terrorismo en todas sus formas. Si bien se ha logrado progreso en el intento de resolver los problemas de salud y medio ambiente de la región, desafíos económicos, sociales y diversos otros desafíos, tales como la falta de infraestructura y planificación urbana y rural adecuadas, contribuyen a la persistencia de ciertas enfermedades tales como la diarrea y las enfermedades respiratorias. Además, las enfermedades crónicas y agudas pueden surgir por la exposición inapropiada a agentes químicos y por los otros aspectos negativos del desarrollo. La carga de la degradación ambiental sobre la salud afecta a la generación actual y puede intensificar su impacto sobre las generaciones futuras. En particular, afectan más a las poblaciones más vulnerables como son los niños, los adultos mayores y las mujeres así como los grupos menos protegidos tales como las poblaciones indígenas, poblaciones rurales y los más pobres. Expresamos una grave preocupación por esta situación y reconocemos la necesidad de focalizar nuestros esfuerzos hacia objetivos comunes al interior de los países y regionalmente, de manera que abran amplias oportunidades de igualdad para un desarrollo sostenible en toda la región a fin de lograr mejores condiciones de salud y mejorar el nivel de vida para nuestros pueblos.
2. Damos las gracias al Gobierno de Canadá, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA – ORAN, PNUMA - ORPALC) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por su participación activa y su pericia técnica en la preparación y la organización de esta reunión.

Estableciendo direcciones futuras para la salud y el medio ambiente en las Américas

3. Reafirmamos nuestros compromisos alcanzados durante la Conferencia Panamericana sobre Salud y Medio Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, celebrada en Washington D.C., en 1995, que produjo la Carta Panamericana sobre Salud y Medio Ambiente en el Desarrollo Sostenible y el Plan Regional de Acción. Hemos tomado en cuenta, con el fin de cumplir plenamente esos compromisos, la urgente necesidad de afianzar planes de acción de conformidad con responsabilidades comunes pero diferenciadas tal como se establece en el Principio 7 de la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo de 1992. Los países deberían intentar movilizar más recursos para su implementación y seguimiento.

4. Reconocemos que la acción comienza en nuestros países, donde nos comprometemos a trabajar en cooperación con todos los niveles de gobierno, el sector privado y la sociedad civil, alentando una mayor participación comunitaria. Cada país tiene la responsabilidad primaria de adoptar decisiones y de invertir en salud y la calidad del medio ambiente, reconociendo la interdependencia de los ecosistemas de toda la región. Esas inversiones son una precondición crítica para reducir las desigualdades y aliviar la pobreza llevando finalmente a mejorar la calidad de la vida y la justicia social dentro del contexto del desarrollo sostenible para todos los pueblos de las Américas.
5. Reconocemos la necesidad de fortalecer más y consolidar la coordinación entre los ministerios encargados de la salud y del medio ambiente. Además, el construir puentes entre los sectores de salud y el medio ambiente así como de éstos con otros sectores de gobierno es una parte vital de la ayuda para asegurar que la salud y el bienestar se vean crecientemente reconocidos y traducidos sistemáticamente en políticas y programas nacionales. Estamos comprometidos a mejorar las comunicaciones, avanzar en la colaboración, y poner en ejecución medidas internas comunes en salud humana y medio ambiente, construyendo sobre la base de los planes de acción y las estrategias ya establecidos o por aprobarse. Estos esfuerzos pueden contribuir a nuestro objetivo común de promover el desarrollo sostenible en la región.
6. Reconocemos el progreso significativo en el mejoramiento de la salud humana y el medio ambiente en la región desde la aprobación de la Carta Panamericana y el Plan Regional de Acción. Con una mejor comprensión de las oportunidades y desafíos, subrayamos el valor, la importancia y la necesidad de que los sectores de la salud y del medio ambiente trabajen más de cerca en la definición de los problemas, la identificación de las soluciones y en la instrumentación de iniciativas conjuntas con la participación del sector público y el sector privado así como de la sociedad civil. En este sentido, instamos a la OEA, la OPS, el PNUMA, el BID y otras organizaciones pertinentes a que continúen tomando medidas para integrar oficialmente los asuntos de salud y medio ambiente en sus respectivos programas de trabajo y refuercen la cooperación interinstitucional de modo que sea parte de su *modus operandi*.
7. Estamos de acuerdo en la necesidad de considerar un proceso de seguimiento que ayude a cada país a promover, a nivel nacional y regional, nuestro trabajo en la prevención y mitigación de las amenazas ambientales a la salud humana. Con este espíritu, acordamos reunirnos regularmente antes de la Cumbre de las Américas para fijar direcciones y evaluar el progreso. A este respecto, acordamos la formación de un Grupo de Tarea compuesto por países de las diversas regiones de las Américas, para que propongan un proceso de seguimiento que no duplique los esfuerzos de las organizaciones internacionales y regionales existentes. También acordamos que este grupo de tarea aproveche los foros existentes – tales como los Consejos Ministeriales de la OPS, las Oficinas Regionales del PNUMA, así como otras organizaciones internacionales, regionales y subregionales pertinentes – a objeto de mantener el impulso en la realización de nuestros objetivos. Además, notamos el papel fundamental de la OEA y el BID en este asunto vital e instamos a que continúen participando en estos esfuerzos, y continúen también dando su apoyo a las estrategias y programas que los países miembros tienen en relación al desarrollo sostenible en el hemisferio.

Temas de preocupación común y metas compartidas

8. Si bien reconocemos la existencia de diferencias entre nuestros países, también nos damos cuenta de que tenemos muchas preocupaciones comunes en cuanto a las amenazas para el

medio ambiente y la salud humana y reconocemos que estas preocupaciones pueden ser abordadas de manera más eficaz cuando definimos y perseguimos metas comunes. En el espíritu de proteger nuestros ecosistemas como proveedores de servicios para el desarrollo, acordamos que las siguientes áreas de prioridad exigen una acción concertada en toda la región a fin de proteger la salud y el medio ambiente:

- a) Manejo integral de los recursos hídricos, incluida la contaminación del agua y saneamiento básico;
- b) Calidad del aire;
- c) Implicaciones de los desastres naturales y los causados por la actividad humana;
- d) El manejo racional de sustancias químicas;
- e) Impactos potenciales sobre la salud derivados de la variabilidad del clima y el cambio climático, particularmente con respecto a los pequeños estados insulares en desarrollo;
- f) Salud de los trabajadores incluyendo los efectos perjudiciales del SIDA/VIH sobre la productividad;
- g) Seguridad y protección de los alimentos; y
- h) Ética del desarrollo sostenible desde la perspectiva de salud y medio ambiente.

9. Como metas iniciales, acordamos considerar trabajar por:

- a) Avanzar hacia las metas para 2015 y 2025 de la Visión 21 del Consejo de Colaboración del Abastecimiento de Agua Potable y el Saneamiento Ambiental hacia la cobertura y la higiene universales; y adoptar las metas de la Cumbre del Milenio relacionadas con el agua y desarrollar y emplear tecnologías prácticas relacionadas con el agua y el saneamiento.
- b) Prevenir y reducir la contaminación del agua de fuentes urbanas, industriales y agrícolas a través del manejo integral de los recursos hídricos y mediante esfuerzos por cumplir con los compromisos alcanzados en la Declaración de Montreal de 2001 sobre el Programa de Acción Mundial para la Protección del Medio Marino frente a las Actividades Realizadas en Tierra (PAM).
- c) Realizar una evaluación económica y técnica de los sistemas de alcantarillado y depuración de las aguas en la región, que incluya un análisis comparativo de las mejores y financieramente más accesibles prácticas en la aplicación de instrumentos (económicos, legales, de políticas) y la valoración de los beneficios para la salud con el objeto de promover pleno acceso a servicios e internalizar progresivamente los costos en una forma justa y equitativa.
- d) Investigar y emplear las mejores prácticas para mejorar la eliminación de desechos sólidos (incluyendo los desechos biomédicos)
- e) Cumplir con nuestro compromiso de eliminar gradualmente el plomo en la gasolina e impulsar este trabajo mediante la elaboración de estrategias nacionales para la eliminación gradual del plomo de otras fuentes.
- f) Elaborar planes de acción nacionales para reducir las emisiones atmosféricas provenientes del transporte incluyendo medidas destinadas a disminuir el azufre en la gasolina y el diésel.
- g) Elaborar estrategias para mejorar la calidad del aire en los espacios cerrados de los hogares, los lugares de trabajo y en las instalaciones públicas.
- h) Poner en vigor el Convenio de Estocolmo, centrando la atención sobre el desarrollo de inventarios de COP y en particular reducir la dependencia del DDT y buscar alternativas a éste.
- i) Crear registros de emisiones y transferencias de contaminantes, como una

- herramienta para manejar la exposición a las liberaciones de productos químicos.
- j) Elaborar planes de prevención, preparación y respuesta en los casos de emergencias y desastres a fin de reducir la vulnerabilidad de las poblaciones.
 - k) Empezar iniciativas de investigación científica destinadas a mejorar nuestra comprensión de los efectos sobre la salud y el medio ambiente de la variabilidad del clima, incluyendo las enfermedades transmitidas por vectores, y del cambio climático.
 - l) Intensificar los esfuerzos del PNUMA, PNUD, OPS, CEPAL, en la formulación de una propuesta regional sobre la ética del desarrollo sostenible que se deberá presentar a la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible.

Desarrollando y compartiendo nuestras capacidades a fin de responder a las amenazas para la salud humana y el medio ambiente

10. Reconocemos que el conocimiento científico y el saber tradicional pertinente son el fundamento de una acción eficaz para enfrentar las amenazas a la salud humana y el medio ambiente. Una de las más altas prioridades de nuestra agenda es el compromiso de ampliar y mejorar nuestra comprensión respecto a los vínculos entre la salud y el medio ambiente; así como mejorar la disponibilidad, la comprensión y el uso de la información a escala regional, nacional y comunitaria, incluido el conocimiento tradicional y local pertinente. Con el fin de promover el desarrollo de esta capacidad en la región:
- a) Acordamos mejorar nuestra vigilancia y seguimiento de la salud de las poblaciones y de los ecosistemas.
 - b) Acordamos apoyar la elaboración, por medio de la formación de capacidad, de evaluaciones integradas de la salud y el medio ambiente de la región, basándonos en el conocimiento existente y reconociendo que la capacidad de realizar evaluaciones científicas es clave para la adopción de decisiones y la creación de consensos en torno a acciones regionales y nacionales.
 - c) Acordamos desarrollar más, armonizar, cuando sea apropiado, y emplear indicadores para informar a los encargados de adoptar decisiones relativas a la gestión del medio ambiente y la salud, así como en materia de política pública nacional, tanto dentro de cada país como a nivel del hemisferio, sobre el estado de cosas actual y el progreso alcanzado. A manera de primer paso, trabajaríamos juntos con la finalidad de elaborar un conjunto de indicadores relativos a la salud de los niños y sobre el medio ambiente y la calidad del agua.
 - d) Acordamos ampliar los intercambios y la difusión del conocimiento mediante todos los mecanismos posibles incluyendo conferencias y otros foros.
 - e) Acordamos examinar la capacidad de nuestras instituciones panregionales a fin de determinar sus habilidades para asesorar a las naciones y examinar las capacidades de países individuales para acceder, comprender y emplear el conocimiento con el fin de abordar los problemas comunes y singulares que existen en cada país y en la región en su conjunto.
 - f) Acordamos explorar y recomendar medios para mejorar las maneras de compartir e intercambiar información para la acción y sobre las mejores prácticas, con énfasis en la

tecnología de la información y de las comunicaciones.

- g) Acordamos cooperar en programas de capacitación y desarrollo en la región en su conjunto porque para la investigación, el análisis y las actividades de difusión necesarias es fundamental contar con recursos humanos capacitados.
- h) Estamos de acuerdo en que uno de los mecanismos más eficaces para avanzar en las metas de mejorar tanto la salud como el medio ambiente es que la población comprenda los vínculos existentes y las medidas necesarias. Por lo tanto, acordamos mantener programas de educación pública y concientización del público, particularmente en lo que tiene que ver con alentar el cumplimiento y aplicación de las leyes y reglamentos.

Mensajes para la Cumbre Mundial Sobre Desarrollo Sostenible

- 11. Renovamos nuestra determinación de cumplir los compromisos aprobados en la CNUMAD, la Declaración de Río y el Programa 21, en particular del Capítulo 6, "Protección y fomento de la salud humana".
- 12. Subrayamos la necesidad de establecer un diálogo que conduzca a la creación de una ética del desarrollo sostenible.
- 13. Reconocemos, como ministros de salud y de medio ambiente, la relación entre pobreza, calidad ambiental y salud humana. Reconocemos el importante proceso de preparación que está realizándose actualmente con antelación a la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible (CMDS) que se celebrará en Johannesburgo, Sudáfrica, en agosto y septiembre de 2002. Subrayamos la importancia de las inversiones en salud como un componente clave para lograr el desarrollo sostenible en cada país, en el hemisferio y el mundo.
- 14. Reconocemos que el manejo integral de los recursos hídricos es un asunto de especial importancia en la relación entre salud y medio ambiente y subrayamos la importancia de establecer los mecanismos económicos y financieros para mejorar nuestra capacidad de asegurar la cantidad, suministro y calidad de los recursos hídricos.
- 15. Instamos:
 - a) a los líderes de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible a que reconozcan de manera explícita la necesidad de hacer que la integración de medidas prácticas y planteamientos a la salud humana y el medio ambiente sean un foco de atención del desarrollo gracias a la construcción de puentes más fuertes entre los ministerios encargados de salud y de medio ambiente nacionales y de éstos con otros ministerios. Esto puede lograrse mediante una mejora de las comunicaciones, una colaboración fortalecida y la elaboración de agendas compartidas;
 - b) más específicamente, a los líderes en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible a que le den una alta prioridad a la protección de las poblaciones vulnerables, especialmente de los niños, por cuanto ellos representan nuestro futuro;
 - c) a las instituciones de cooperación técnica y financiera a movilizar especialistas y recursos para apoyar la elaboración e implementación de programas y políticas dirigidas a las poblaciones vulnerables.
- 16. Anhelamos comunicar los resultados de nuestros esfuerzos. Instamos a los líderes presentes

en la Conferencia Mundial sobre Desarrollo Sostenible a conseguir que la formación de capacidad, el intercambio de información y mejores prácticas se convierta en una prioridad. Recordamos y apoyamos la reafirmación de los siguientes principios y compromisos hechos en la Plataforma de Acción de Río de Janeiro hacia Johannesburgo, del 23-24 de octubre de 2001.*

Mensajes finales

17. Ponemos énfasis sobre el importante papel de la sociedad civil y de otros interesados en la conformación de las acciones nacionales y regionales para prevenir y mitigar las amenazas para la salud humana y el medio ambiente. Nos comprometemos a asegurar que la sociedad civil y otros interesados estén apropiadamente involucrados en el desarrollo e implementación de las estrategias nacionales.
18. Reconocemos la importancia de los esfuerzos internacionales actuales para movilizar y administrar mejor los recursos financieros para promover el desarrollo sostenible. Instamos a los líderes a que participen en la Conferencia Internacional de las NU sobre Financiamiento para el Desarrollo (FpD) que debe celebrarse en Monterrey, México, del 18 al 22 de marzo de 2002, a que se pongan de acuerdo sobre un vía para avanzar en el financiamiento de un desarrollo que sea sostenible y cumpla con las metas pertinentes de salud y medio ambiente del Programa 21 y hagan hincapié sobre el financiamiento del manejo integral de los recursos hídricos.
19. Esta Reunión de Ministros de Salud y de Medio Ambiente de las Américas nos ha brindado la oportunidad de establecer una agenda hemisférica que refleja nuestras preocupaciones comunes. Estamos dispuestos a impulsar acciones de esta agenda que nos permitan, en un marco de integración estratégica regional, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pueblos en el camino hacia el desarrollo sostenible de toda la región.

*Estados Unidos no participó en la negociación de la Plataforma de Acción de Río hacia Johannesburgo. Por el hecho de no haber participado en la Plataforma de Río, Estados Unidos no puede reafirmar todos los principios y compromisos contenidos en ella.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



130.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 24-28 de junio de 2002

Anexo B

RESOLUCIÓN

CE130.R20

REUNIÓN DE LOS MINISTROS DE SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE DE LAS AMÉRICAS (MSMAA)

LA 130.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo analizado el documento CE130/20, Reunión de los Ministros de Salud y el Medio Ambiente de las Américas (MSMAA),

RESUELVE:

Recomendar a la Conferencia Sanitaria Panamericana que apruebe una resolución redactada en los siguientes términos:

LA 26.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Recordando la resolución CD43.R15, por la cual se instruyó a la Oficina Sanitaria Panamericana para que colaborara con el Gobierno de Canadá y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) a objeto de convocar la Reunión de los Ministros de Salud y el Medio Ambiente de las Américas (MSMAA);

Habiendo considerado el informe de la MSMAA, que tuvo lugar en Ottawa el 4 y 5 de marzo de 2002, y

Reconociendo el vínculo entre la salud y el ambiente; notando el impacto en la salud de factores ambientales como el agua y el saneamiento, la contaminación del aire en interiores y exteriores, y la exposición a sustancias químicas agroindustriales y residuos; y particularmente conscientes de la relación entre condiciones ambientales y enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) trabajen en conformidad con las líneas señaladas en el Comunicado Ministerial en las tres áreas definidas: establecimiento de direcciones futuras para la salud y el ambiente en las Américas; los temas de preocupación común y las metas compartidas; y la formación de capacidad e intercambio para responder a las amenazas;
 - b) desarrollen alianzas estratégicas a los niveles nacional y local entre los sectores ambiental y de la salud, involucrando a los actores pertinentes del sector público, el sector privado y la sociedad civil;
 - c) participen y respalden el trabajo del Grupo de Tarea definido en el Comunicado Ministerial, que actualmente está convocando el Gobierno de Canadá con la colaboración de la OPS y el PNUMA.
2. Solicitar al Director que:
 - a) colabore con el Gobierno de Canadá y el PNUMA en el Grupo de Tarea que hará propuestas para el seguimiento de las conclusiones de la MSMAA como se indica en el Comunicado Ministerial;
 - b) integre las propuestas del Grupo de Tarea y el trabajo que se está realizando en 2002-2003 en la cooperación técnica en curso de la OPS, haciendo hincapié en la colaboración con los países en materia de fortalecimiento de capacidades y el trabajo en higiene, agua y saneamiento, contaminación del aire y seguridad química.
3. Reconocer y elogiar la función de liderazgo del Gobierno de Canadá al promover la colaboración activa entre los sectores ambiental y de la salud en la construcción del desarrollo humano sostenible.