

## 7.2A Salud y medio ambiente: impacto sanitario de la contaminación del aire

### En atención a EB136

*El Consejo Ejecutivo, tras examinar el punto dedicado al impacto sanitario de la contaminación del aire ([EB135/4](#)) en su 135.ª reunión, y habida cuenta de las observaciones hechas durante los debates, decidió incluir el tema en el orden del día provisional de su 136.ª reunión. El informe [revisado] ([EB136/15](#)) describe, entre otras cosas, una serie de estrategias para prevenir, controlar y mitigar los efectos adversos de la contaminación del aire en la salud.*

Es posible que se someta un proyecto de resolución a la consideración de la Asamblea en mayo de 2015. Este proyecto de resolución indicaría probablemente una estrategia mundial y un plan de acción sobre la contaminación del aire.

### Antecedentes

En mayo de 2014, se presentó este punto en la 135.ª reunión del Consejo Ejecutivo con la siguiente anotación:

*A petición de los Estados Miembros y reconociendo que el abordaje de los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud es una prioridad de liderazgo en el Duodécimo Programa General de Trabajo 2014–2019 y que la contaminación del aire es un importante problema de salud mundial que requiere una respuesta urgente por parte de todos los países, se invita al Consejo Ejecutivo a que examine el informe ([EB135/4](#)) y proporcione orientaciones adicionales.*

Durante el debate se reveló que los EM que solicitaron este debate eran Panamá, Bangladesh y Francia.

El documento de la Secretaría ([EB135/4](#)) examinó brevemente:

- los efectos en la salud de la exposición a la contaminación del aire exterior y en interiores;
- el contexto general y oportunidades de acción;
- la función del sector sanitario y prioridades de acción; y
- el programa actual de trabajo de la OMS (incluido el compromiso con acciones en materia de determinantes sociales y ambientales de la salud).

Véase también la página temática de la OMS sobre la contaminación del aire.

En EB135, 28 EM refrendaron la importancia de la contaminación del aire y manifestaron su respaldo a que la OMS lleve adelante el tema. Véase el comentario de PHM/MSP y el informe de EB135 [aquí](#).

Se acordó seguir examinando el tema en EB136, presumiblemente con vistas a adoptar una nueva resolución y quizá una estrategia mundial y un plan de acción.

El documento revisado ([EB136/15](#)):

- resume los efectos de la contaminación del aire en la salud humana;
- examina estrategias para reducir los efectos de la contaminación del aire en la salud;
  - políticas intersectoriales (generación de energía, transporte, planificación urbana, etc)
  - problemas de equidad que se abordan a través de la integración de la salud en todas las políticas;
  - parámetros de referencia para definir calidad del aire, proceso de seguimiento y resultados;
  - políticas centradas en las ciudades;
  - tecnologías energéticas no contaminantes y los correspondientes entornos de mercado;
- examina las contribuciones que pueden hacer los ministerios de salud
  - estudios e investigaciones epidemiológicas;
  - formulación de políticas y comunicación;
  - participación intersectorial (y a todos los niveles);
- describe algunas maneras de ayudar por parte de la Secretaría
  - comparte información;
  - sigue de cerca las tendencias mundiales y elabora informes;
  - proporciona capacitación y apoyo técnico;
  - asume el liderazgo de iniciativas mundiales;
  - promueve directrices científicamente sólidas.

## **Comentario de PHM/MSP**

PHM/MSP reconoce la fuerte carga de morbilidad atribuible a la contaminación del aire e insta a la OMS a fortalecer la participación del sector de salud en políticas sobre aire limpio y prácticas conexas.

PHM/MSP destaca que el creciente desarrollo urbano es uno de los principales causantes de la contaminación del aire y remite a la Secretaría al trabajo de la [Red de Conocimientos de Entornos Urbanos de la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud](#). Insta a adoptar estrategias como electrificación rural, inversión en la educación rural y apoyo a pequeños productores agrícolas a fin de restringir la urbanización.

Insta, asimismo, a prestar atención a la distribución geográfica de la contaminación en las cadenas productivas mundiales. Es demasiado fácil para las corporaciones transnacionales trasladar la producción contaminante a los países con un nivel bajo o medio de renta.

PHM / MSP respalda el paquete de medidas estratégicas descritas en [EB136/15, pero señala que el documento no aborda el reto político de efectuar cambios en este ámbito](#). La reestructuración de la infraestructura urbana, industrial y de vivienda, que genera contaminación del aire, acarreará costos, tocará necesariamente intereses creados y, por lo tanto, enfrentará oposición y conflicto. El compromiso de la OMS (y de los ministerios de salud de los EM) con este proyecto debe basarse en un registro sistemático de las partes interesadas y las relaciones de poder que supone; una investigación estructurada de varias estrategias y escenarios; y estrategias claras para establecer bases sociales que impulsen cambios.

Hay ya desigualdades masivas con respecto a la exposición de distintas poblaciones a la contaminación del aire exterior y en interiores. Las poblaciones urbanas de populosas ciudades en

países en vías de desarrollo y las mujeres que utilizan combustibles contaminantes para cocinar ofrecen un marcado contraste con las condiciones de los estratos pudientes de países ricos. Se corre el riesgo de que las medidas eficaces adoptadas para combatir la contaminación mejoren la calidad del aire para los primeros pero no para los últimos. De ahí que cualquier estrategia de cambio tenga que demostrar capacidad para remediar las causas de estas desigualdades.

En este contexto, el principio rector debe ser trabajar estrechamente con aquellas personas que más se beneficien de medidas eficaces, equitativas y sostenibles; es decir, las comunidades que están en situación de mayor riesgo, al igual que las industrias que ofrecen reducir la contaminación en la cocina, en las carreteras y en los lugares de trabajo.

PHM / MSP insta a que en la concepción y el desarrollo de esta estrategia se preste mucha atención a la creación de asociaciones efectivas con redes y organizaciones de la sociedad civil, en especial aquellas organizaciones de base comunitaria que trabajan con las comunidades que pueden beneficiarse más, incluidos los trabajadores que están expuestos a la contaminación del aire en minas y lugares de trabajo peligrosos.

La puesta en práctica de estos principios será muy diferente en los distintos países y regiones, lo que indica la necesidad de ampliar el desarrollo de capacidades en el ámbito regional y nacional, y el fortalecimiento de las bases sociales para impulsar cambio en esos entornos. Instamos a tener en cuenta plenamente los principios de la atención primaria de salud (APS) en este contexto, en particular la idea de profesionales sanitarios que brinden APS en asociación con sus comunidades para crear bases sociales que puedan exigir condiciones de vida saludables.

Este proyecto tiene dimensiones internacionales de mucha importancia que será necesario atender a lo largo de su evolución. Será fundamental garantizar canales abiertos para la transferencia de tecnología y para apoyar la innovación. Necesitamos contar con normas internacionales sólidas en lo relativo a la calidad del aire para proteger a las personas responsables de formular políticas de la amenaza de intimidación corporativa a través de disposiciones de solución de controversias inversionista-Estado en los acuerdos de comercio y de inversión. Insistimos en que se tengan plenamente en cuenta los efectos de los instrumentos internacionales vinculantes para lograr cambios a diferencia de códigos de conducta voluntarios.