

Salud y medio ambiente

Proyecto de hoja de ruta para reforzar la respuesta mundial a los efectos adversos de la contaminación del aire en la salud

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA68.8 (2015) se pidió a la Directora General que, entre otras cosas, propusiera a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud una hoja de ruta para reforzar la respuesta mundial a los efectos sanitarios adversos de la contaminación del aire. En respuesta a esta solicitud se ha elaborado una hoja de ruta que se describe a continuación. Se ofrecen detalles adicionales en el anexo 1.
2. El periodo inicial abarcado por la hoja de ruta y sus intervenciones conexas es 2016-2019, al final del cual la hoja de ruta se actualizará para reflejar los resultados del monitoreo, la formulación de observaciones y la evaluación. Además, se pondrá en consonancia con las prioridades incluidas en el Decimotercer Programa General de Trabajo.¹
3. La visión, la justificación y los mecanismos con los que el sector de la salud puede reforzar la respuesta mundial a los efectos sanitarios adversos de la contaminación del aire se describen en los párrafos 4 a 13 que siguen a continuación, y la teoría del cambio se resume en el anexo 2. La hoja de ruta se estructura en cuatro categorías:
 - a) **Ampliación de la base de conocimientos:** Generar y difundir pruebas y conocimientos a nivel mundial en relación con: las repercusiones sanitarias de la contaminación del aire, la eficacia (en materia de salud) de las políticas, y las intervenciones para hacer frente a la contaminación del aire y sus fuentes que se han emprendido en diferentes sectores. Esto incluye la identificación de los déficits de conocimientos y la promoción de la innovación y la investigación necesarias para abordar las repercusiones sanitarias de la contaminación del aire.
 - b) **Monitoreo y notificación de información:** Reforzar los sistemas, estructuras y procesos necesarios para apoyar el monitoreo y la notificación de información sobre las tendencias sanitarias asociadas a la contaminación del aire y sus fuentes, en particular en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el periodo posterior a 2015 y los indicadores conexas.

¹ Tras el Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019, el Decimotercer Programa General de Trabajo comenzará en 2020.

c) **Liderazgo y coordinación mundiales:** Recurrir al liderazgo y la coordinación del sector de la salud a nivel mundial, regional, nacional y de ciudad para posibilitar una respuesta apropiada y adecuada a la dimensión de la tarea que nos ocupa.

d) **Fortalecimiento de la capacidad institucional:** Fortalecer la capacidad del sector de la salud para analizar y orientar los procesos normativos y de adopción de decisiones en apoyo de una actuación conjunta en materia de contaminación del aire y salud, por ejemplo para apoyar la formulación de estrategias y planes de acción con el fin de reducir los riesgos sanitarios generales que conlleva la contaminación del aire, a nivel nacional o en las ciudades, así como para apoyar la aplicación de las recomendaciones dimanantes de las directrices de la OMS sobre la calidad del aire.

4. En términos generales, existe una cierta concienciación sobre las repercusiones sanitarias de la exposición a la contaminación del aire. Sin embargo, se carece de acceso a las pruebas existentes, y hay escasas evaluaciones de las repercusiones sanitarias de las intervenciones emprendidas en otros sectores en materia de prevención de las enfermedades provocadas por la contaminación del aire, en particular en entornos específicos, como los entornos doméstico o urbano. También existen escasas pruebas, en general y en términos económicos, sobre los riesgos y beneficios sanitarios de las políticas relativas a sectores específicos y de determinados grupos de la sociedad, así como sobre las intervenciones para reducir la contaminación del aire.¹

5. En la actualidad, los datos que conforman las tendencias sanitarias asociadas a la exposición a la contaminación del aire y sus fuentes se están recopilando y notificando mediante diferentes tecnologías y procedimientos. Gran parte de esta labor es directamente pertinente para el monitoreo de los indicadores 3.9 (riesgos de la contaminación para la salud), 7.1.2 (acceso a energías limpias en los hogares) y 11.6 (calidad del aire en las ciudades) de los ODS. En una línea de trabajo aparte, los instrumentos de monitoreo y notificación de información se perfeccionarán y desarrollarán a partir de las bases de datos mundiales de la OMS relativas a la contaminación del aire de interiores y los combustibles y tecnologías de uso doméstico y a la calidad del aire ambiente. La estrategia de armonización, análisis, notificación y visualización de datos que se está elaborando en el marco de la plataforma mundial sobre la calidad del aire y la salud recientemente establecida por la OMS servirá de mecanismo principal para obtener estimaciones fiables, válidas y accesibles sobre la exposición humana a la contaminación del aire a nivel mundial. Esta plataforma mundial seguirá apoyándose en todas las fuentes de datos pertinentes que existen en todo el mundo. Procurará mejorar la calidad de los datos y ampliar la cobertura geográfica, en estrecha colaboración con los organismos internacionales y nacionales pertinentes y los grupos de investigación que desarrollan su labor en esta esfera, con el fin de contribuir al monitoreo eficaz de la contaminación del aire y los riesgos sanitarios conexos y de los ODS pertinentes.

6. La prevención de las enfermedades provocadas por la contaminación del aire requiere una colaboración intersectorial eficaz. Así, la hoja de ruta incluye una línea de trabajo específica centrada en el fortalecimiento de la capacidad de los agentes sanitarios para utilizar pruebas y argumentos de salud pública con miras a contribuir e influir en los procesos de formulación de políticas sobre la contamina-

¹ Los sectores a los que se hace alusión son los del transporte, la energía, los desechos, la agricultura, la industria y la planificación urbana. De igual modo, las experiencias y conocimientos sobre prácticas idóneas no son ampliamente accesibles ni se utilizan de manera generalizada. Por tanto, las actividades realizadas en el marco de la primera línea de trabajo de la hoja de ruta se centrarán en reforzar los conocimientos y las pruebas pertinentes y en proporcionar un acceso amplio y fácil a ellos, utilizándose formatos y medios apropiados para las diversas audiencias destinatarias (como los trabajadores sanitarios comunitarios, los gestores del sector de la salud, las organizaciones de la sociedad civil, los asociados en favor del desarrollo y los medios de comunicación).

ción del aire (en particular en los sectores del transporte, la agricultura, la energía y la gestión de desechos) y, de esta forma, mejorar la calidad del aire y la salud. De igual modo, se deberían eliminar las fuentes de contaminación del aire presentes en el sector de la salud, como el uso de generadores diésel o los edificios y tecnologías médicas energéticamente ineficientes.

7. También se prestará atención a la integración de las estrategias para mitigar la contaminación del aire en estrategias más generales de atención de salud y de prevención en materia de salud pública, según proceda. Cabe citar, entre otros, los siguientes ejemplos: la vinculación de tales estrategias de mitigación con la prevención de enfermedades no transmisibles o la neumonía infantil, así como con estrategias, procesos y convenios pertinentes en materia de desarrollo sanitario (como el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, según proceda).

8. Asimismo, se procurará reforzar mediante iniciativas de fortalecimiento institucional la capacidad de los profesionales de la salud (en particular el personal médico, el personal de enfermería y los agentes de salud comunitarios) a fin de formular recomendaciones sobre formas de evitar la exposición a la contaminación del aire dirigidas a comunidades y a personas físicas, entre las que se encuentran poblaciones vulnerables, como niños, personas mayores y personas que viven en tugurios. Entre las actividades conexas se incluirán la elaboración de currículos y la realización de actividades de formación, promoción y concienciación en los foros de salud pertinentes, como las asociaciones profesionales internacionales de personal médico y de enfermería.

9. Es fundamental recalcar la necesidad de comunicar eficazmente al público y a las instancias decisorias los riesgos que entraña para la salud la contaminación del aire, y en particular los considerables beneficios sanitarios que se esperan de las medidas destinadas a mitigar la contaminación del aire. Se pondrá en marcha una estrategia general de comunicación para dar a conocer el problema en todo el mundo y estimular la demanda de políticas que reduzcan la contaminación del aire, prevengan las enfermedades y mejoren la salud y el bienestar. La estrategia estará concebida para basarse en las iniciativas existentes pertinentes, como la alianza entre la OMS y la Coalición Clima y Aire Limpio; es importante en particular la campaña «Breathe Life».¹ Con la estrategia de comunicación se atenderán las necesidades de los diferentes grupos, mecanismos de comunicación y oportunidades existentes en diferentes partes del mundo.

10. El fortalecimiento institucional se centrará también en la aplicación en los países. En este contexto, se elaborarán ejemplos y modelos de buenas prácticas, que se pondrán a prueba en colaboración con los países, por ejemplo: planes para conseguir un aire más limpio en espacios interiores con la mejora del acceso a combustibles y tecnologías no contaminantes en los hogares de poblaciones rurales y pobres. Se prestará apoyo a partes interesadas urbanas para que colaboren y aprovechen oportunidades no explotadas de promover políticas urbanas que prevengan las enfermedades debidas a la contaminación del aire y promuevan el bienestar. Tales medidas ayudarán a generar apoyo para la salud, fomentando medidas y comportamientos para reducir la contaminación del aire en el ámbito subnacional. Con ello, se fomentará el aumento de la demanda general para que se cumplan y apliquen las medidas nacionales conexas.

¹ Véase el sitio web de la Coalición Clima y Aire Limpio en la siguiente dirección: <http://www.unep.org/ccac/Initiatives/CCACHHealth/tabid/133348/Default.aspx> (consultado el 26 de octubre de 2015). Reviste especial interés el reciente informe publicado en colaboración con la OMS, Reducing global health risks through mitigation of short-lived pollutants: scoping report for policymakers, que puede consultarse en la siguiente dirección: <http://new.ccacoalition.org/en/resources/reducing-global-health-risks-through-mitigation-short-lived-climate-pollutants-scoping> (consultado el 26 de octubre de 2015).

11. Una vez adoptada la hoja de ruta, se contempla la posibilidad de celebrar una conferencia mundial intergubernamental de alto nivel sobre calidad del aire y salud, por ejemplo dentro de dos años. La conferencia tendría por objeto examinar los progresos conseguidos, en particular en el contexto de la aplicación de los objetivos de desarrollo sostenible y otras prioridades mundiales pertinentes de política. Otro objetivo de la conferencia sería ofrecer la oportunidad de debatir y acordar nuevas medidas necesarias para garantizar una respuesta eficaz y adecuada que permita abordar las repercusiones de la contaminación del aire en la salud, en particular las intervenciones relacionadas con el monitoreo, la notificación de información, la creación de capacidad, las medidas de reducción y la financiación.

12. Se llevarán a cabo evaluaciones periódicas de los progresos conseguidos en las actividades relacionadas con la hoja de ruta. Las observaciones de retorno recibidas se utilizarán para introducir los ajustes y mejoras necesarios. Asimismo, se prepararán informes periódicos sobre la aplicación de la hoja de ruta que se centrarán en las actividades, en las revisiones necesarias, en los recursos disponibles para apoyar la aplicación de la resolución, y en los progresos para alcanzar las metas y objetivos generales de la resolución. Las bases de datos pertinentes y los mecanismos conexos, como los reforzados con la aplicación de la resolución, serán importantes fuentes de información.

13. Otro elemento destacado será el apoyo a la aplicación en los países de las directrices pertinentes de la OMS sobre calidad del aire, en particular las nuevas directrices sobre la quema de combustible en los hogares. Estas últimas, por ejemplo, se verán respaldadas por la prestación de asesoramiento técnico y la creación de capacidad destinada a facilitar la elaboración de planes de acción nacionales sobre la calidad del aire en interiores.

14. En relación con la línea de trabajo relativa al fortalecimiento de la capacidad institucional, se hace referencia a la necesidad de potenciar la capacidad técnica y operacional interna de la OMS en apoyo de esta labor, habida cuenta de las limitaciones actuales en personal y recursos, en particular en el ámbito regional y de país. Se necesitará personal técnico adicional en las regiones, en algunas oficinas en los países y en la Sede. Con respecto a esta, se necesitarán en particular especialistas en epidemiología, modelación/estadística, economía de la salud y gestión de los conocimientos. Como parte de la aplicación de la hoja de ruta, será necesario acordar opciones que garanticen que se dispone de los recursos adecuados, así como un límite presupuestario.

15. Se presentará a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre la aplicación de la resolución WHA68.8 (2015) en el que se hará referencia a los logros tempranos conseguidos desde la adopción de la resolución, por ejemplo: monitoreo y evaluación de la exposición humana a la contaminación del aire y las repercusiones conexas en la salud; apoyo a la adopción de medidas en los países para aplicar las directrices de la OMS sobre la calidad del aire en interiores; fortalecimiento de la capacidad en las ciudades para abordar las repercusiones de la contaminación del aire en la salud; y logros alcanzados en el contexto de las comunicaciones para la salud.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

16. Se pide al Consejo Ejecutivo que facilite orientaciones a la Secretaría sobre la revisión y mejora del proyecto de hoja de ruta, como preparación para su presentación a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2016. La hoja de ruta incluirá una propuesta de marco de monitoreo y presentación de informes con indicadores y objetivos para el seguimiento de los progresos, así como un cálculo detallado de los costos.

ANEXO 1

PROYECTO DE HOJA DE RUTA PARA 2016-2019

La hoja de ruta propuesta para el periodo 2016-2019 aparece representada en las figuras que siguen a continuación, en las que se describe la secuencia de actividades y logros —o hitos— de la hoja de ruta. Las figuras 1 a 4 se centran respectivamente en la ampliación de la base de conocimientos, el monitoreo y la notificación de información, el liderazgo y la coordinación mundiales y el fortalecimiento de la capacidad institucional.

Figura 1. Ampliación de la base de conocimientos

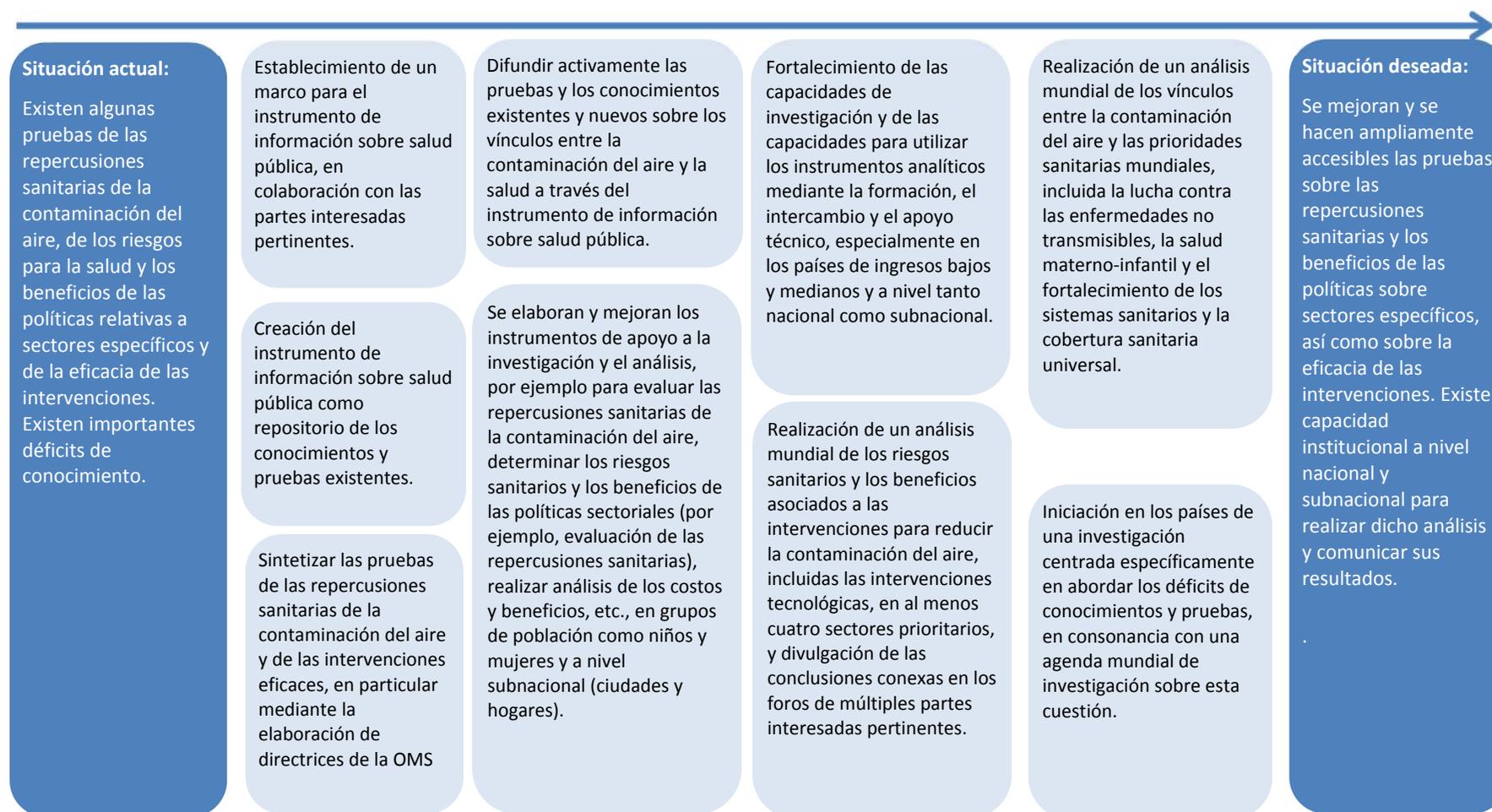
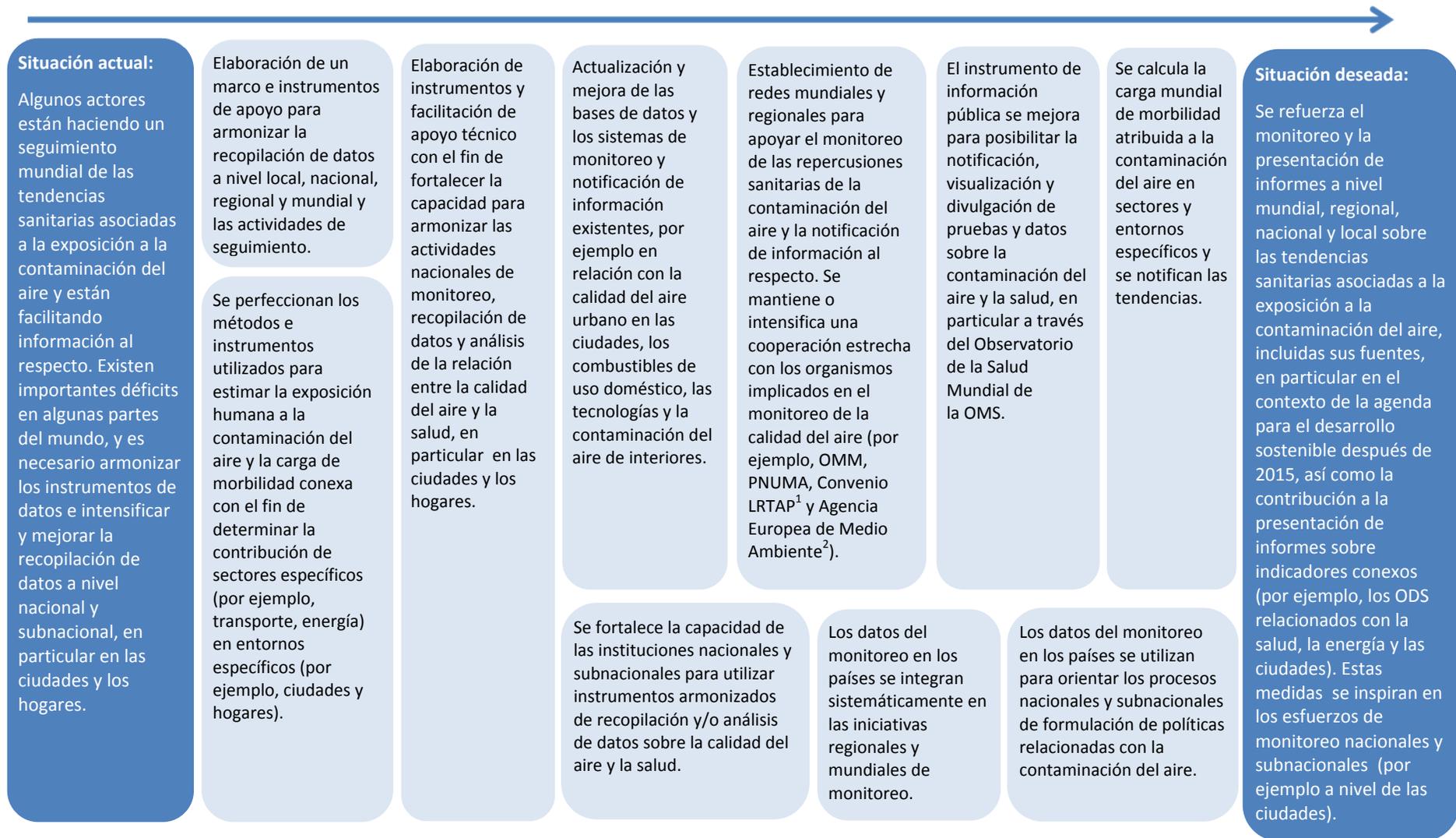


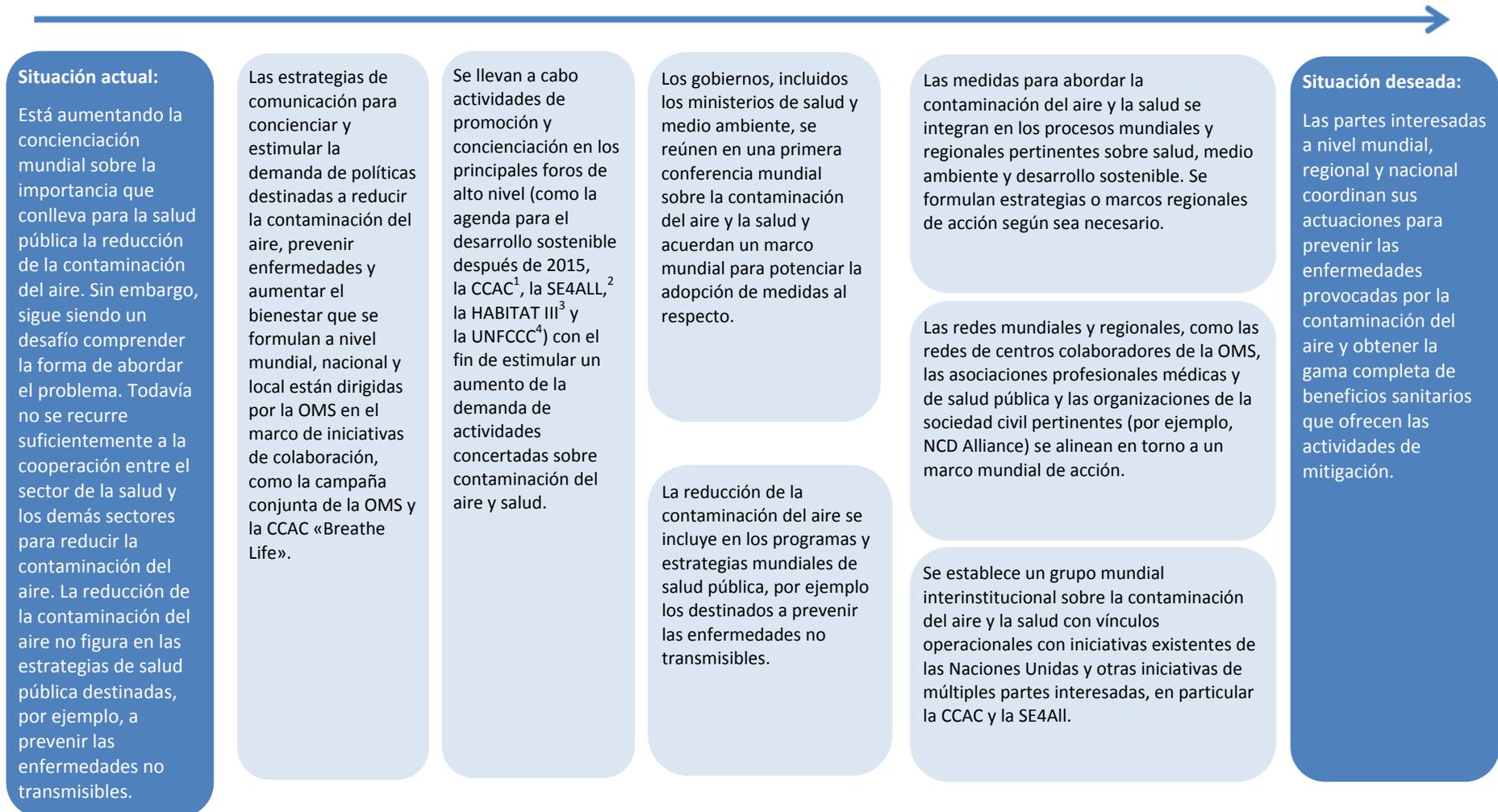
Figura 2. Monitoreo y notificación de información



¹ Convenio LRTAP: Convenio de Ginebra sobre la Contaminación Atmosférica Transfronteriza a Gran Distancia; véase http://www.unece.org/env/lrtap/lrtap_h1.html (consultado el 12 de noviembre de 2015).

² Se puede consultar más información sobre la Agencia Europea de Medio Ambiente en <http://www.eea.europa.eu/> (consultado el 12 de noviembre de 2015).

Figura 3. Liderazgo y coordinación mundiales



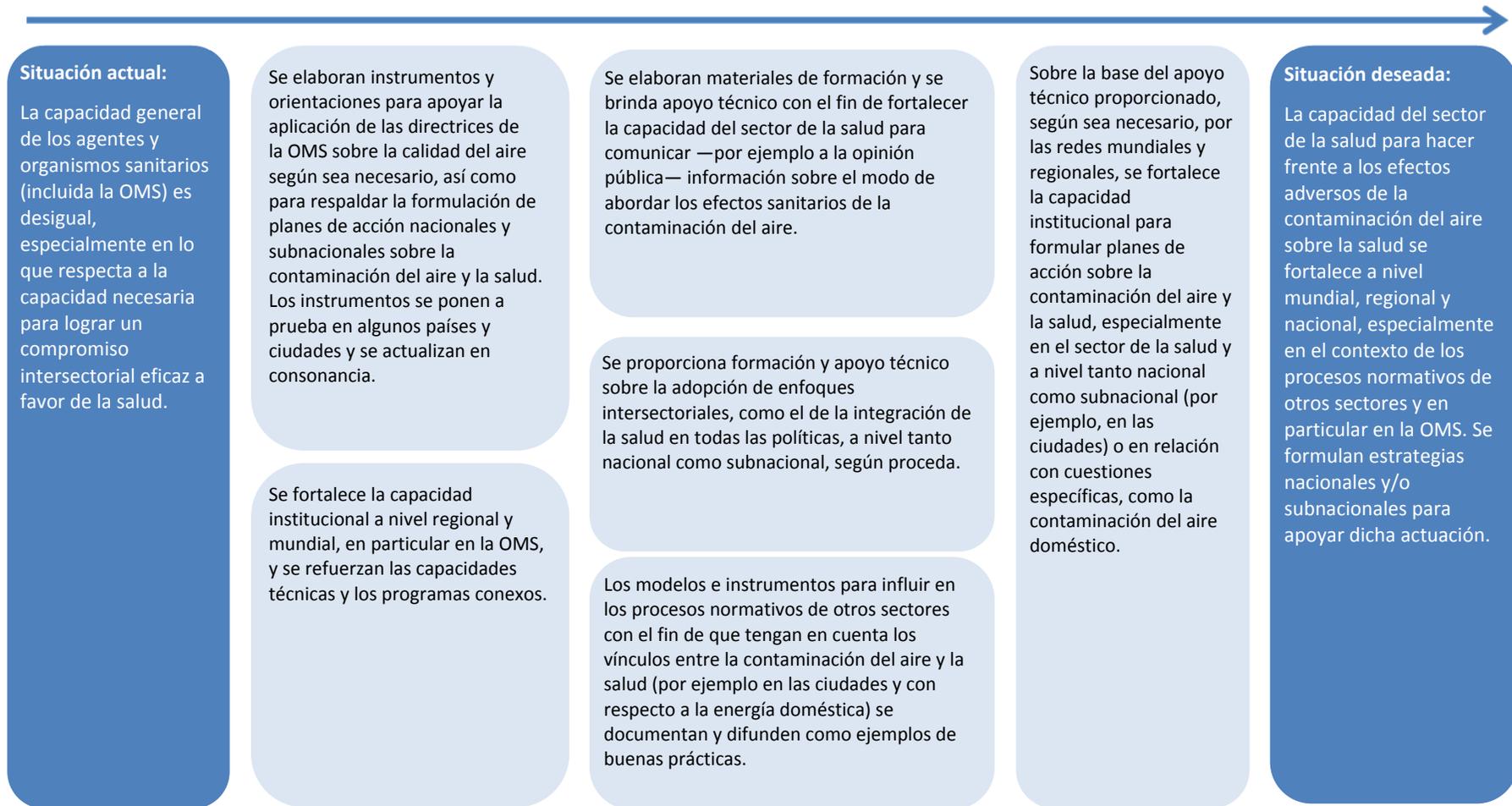
¹ CCAC: Coalición Clima y Aire Limpio.

² SE4ALL: Iniciativa sobre Energía Sostenible para Todos; véase: <http://www.se4all.org/> (consultado el 12 de noviembre de 2015).

³ HABITAT III: Conferencia HABITAT III; véase: <http://unhabitat.org/habitat-iii-conference/> (consultado el 12 de noviembre de 2015).

⁴ UNFCCC: Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático.

Figura 4. Fortalecimiento de la capacidad institucional



ANEXO 2

**Refuerzo de la respuesta mundial a los efectos adversos
de la contaminación del aire en la salud - teoría del cambio**

