



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



148.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2011

Punto 4.3 del orden del día provisional

CE148/9 (Esp.)
18 de marzo del 2011
ORIGINAL: INGLÉS

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO

Introducción

1. En el 2008, el 48.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud convocó una “Mesa redonda sobre el cambio climático y sus repercusiones para la salud pública: una perspectiva regional” (documento CD48/16) (1) y aprobó su informe final (documento CD48/16, Add. II) (2). Los participantes en la mesa redonda examinaron el informe oficial titulado *La protección de la salud contra los efectos del cambio climático en la Región de las Américas: pasar de las pruebas a la acción* (documento CD48/16, anexo A) (3), en el que se proponían los componentes y el marco para establecer un plan regional de acción destinado a proteger la salud de los efectos del cambio climático en la Región de las Américas.
2. Un grupo de expertos internacionales participó en la redacción del plan regional en un taller regional celebrado en Brasil del 9 al 11 de abril del 2008. Este documento, en cuya preparación se utilizaron las evaluaciones efectuadas por los países sobre el cambio climático bajo la coordinación de la OPS, fue luego sometido a la consideración de la mayoría de los Estados Miembros de América del Norte, Centroamérica, América del Sur y el Caribe. El proyecto de plan regional elaborado en el 2008 sirvió de base para el apoyo brindado por la OPS a las iniciativas nacionales sobre cambio climático y salud, así como para elaborar una estrategia sobre el cambio climático y la salud para los países del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).
3. El presente documento se fundamenta en el proyecto de plan regional del 2008, en las experiencias a nivel nacional, subregional y regional y en el plan de trabajo de la Organización Mundial de la Salud sobre el cambio climático y la salud (documento A62/11)(4).

Antecedentes

4. La Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático fue aprobada en la Cumbre para la Tierra que tuvo lugar en Río de Janeiro en 1992. En la Convención se define el cambio climático como “un cambio del clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera mundial y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante períodos de tiempo comparables” (5). Las partes de la Convención deben presentar informes nacionales sobre su aplicación, que se conocen como comunicaciones nacionales. La Convención y el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC por su sigla en inglés) han dedicado considerable tiempo al análisis del cambio climático, en especial su repercusión en la salud y el bienestar humanos, aunque no todas las comunicaciones nacionales abordan el tema de la salud de una manera suficientemente detallada.

5. En el 2008, el lema del Día Mundial de la Salud, auspiciado por la OMS, fue “Proteger la salud frente al cambio climático”, que subrayaba la urgencia de que el sector de la salud emprendiera actividades decisivas para contrarrestar los efectos potencialmente devastadores de este fenómeno emergente.

6. En el 2008, la 61.^a Asamblea Mundial de la Salud hizo notar con inquietud los resultados de la labor del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (6), que informaba que:

- ya se están observando los efectos de los aumentos de temperatura en algunos aspectos de la salud humana;
- se prevé que el efecto neto mundial que tendrá el cambio climático sobre la salud humana será negativo, especialmente en los países en desarrollo, los pequeños estados insulares en desarrollo y las comunidades locales vulnerables que disponen de una capacidad mínima para prepararse y adaptarse a esos cambios; y
- la exposición al cambio climático previsto podría afectar el estado de salud de millones de personas debido al aumento de la desnutrición, la mortalidad, las enfermedades y los traumatismos ocasionados por fenómenos meteorológicos extremos; al aumento de la carga de enfermedades diarreicas y de la frecuencia de las enfermedades cardiorrespiratorias; y por causa de la modificación de la distribución de algunos vectores de enfermedades infecciosas.

7. Reconociendo el sólido consenso científico mundial, que afirma que el recalentamiento del sistema climático es evidente y que está perjudicando la salud humana, en el 2008 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA61.19 (7). Entre otras cosas, en esta resolución se pide a la Directora General que consulte a los Estados Miembros acerca de la preparación de un plan de trabajo con miras a ampliar el apoyo técnico que la OMS presta a los Estados Miembros para evaluar y afrontar las repercusiones del cambio climático en la salud y los sistemas de salud, con inclusión de instrumentos prácticos, métodos y mecanismos que faciliten el intercambio de información, las prácticas

óptimas y la coordinación entre los Estados Miembros, y que presente un proyecto de plan de trabajo al Consejo Ejecutivo en su 124.^a reunión. El plan de trabajo de la OMS sobre el cambio climático y la salud fue avalado por el Consejo Ejecutivo en el 2009 (resolución EB124.R5) (8).

8. La OPS y la OMS han colaborado continua y estrechamente en las cuestiones relativas al cambio climático en el continente americano y en el mundo. Esta cooperación procura aumentar la toma de conciencia sobre las consecuencias para la salud del cambio climático, evaluar los riesgos propios de cada país, fortalecer los sistemas de salud para garantizar la protección adecuada ante los riesgos derivados del clima y fomentar la inclusión de una perspectiva de salud pública en las decisiones relacionadas con el cambio climático en otros sectores. La OPS ha participado activamente en las conferencias de las partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático. La OPS y la OMS coordinaron una actividad paralela acerca del cambio climático y la salud encabezada por el Gobierno de México en ocasión de la 16.^a Conferencia de la Partes celebrada en Cancún (México), en diciembre del 2010. Además, la OPS está colaborando con otros organismos regionales e internacionales para contribuir a la organización de la 20.^a Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, que tendrá lugar en Brasil en el 2012. Uno de los temas clave de esa conferencia es la economía ecológica en el contexto de la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible. Se considera que este enfoque es una contribución importante a la reducción de la huella ecológica mundial y los gases de efecto invernadero que inciden en el cambio climático.

Análisis de la situación

9. Las pruebas científicas y el consenso de la comunidad científica con respecto al cambio climático son irrefutables: este cambio se debe en gran parte a la quema de combustibles fósiles. Sobre la base de los aumentos observados en las temperaturas promedio a nivel mundial del aire y los océanos, así como el derretimiento generalizado de la nieve y el hielo y el aumento del nivel del mar promedio en todo el mundo, el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático llegó a la conclusión en el 2007 de que el calentamiento del clima —que incluye un aumento de la variabilidad climática— es incuestionable. Los datos probatorios de todo el mundo demuestran que el aumento de las temperaturas está cambiando y perturbando el equilibrio de los sistemas naturales que satisfacen las necesidades básicas de vida (6, 9). La Organización Meteorológica Mundial informó que el 2010 se había clasificado como el año más cálido que se ha registrado, junto con el 2005 y 1998 (10). Según el Grupo Intergubernamental de Expertos (6), desde 1961 el nivel promedio del mar ha subido en todo el mundo a una tasa promedio de 1,8 mm/año desde 1961 y a una tasa promedio de 3,1 mm/año desde 1993.

10. En la Región de las Américas, el número de eventos hidrometeorológicos notificados (sequías, temperatura extrema, inundaciones y tormentas) es motivo de grave preocupación. Estos fenómenos aumentaron de 100 eventos notificados en el decenio

1960-1969 a 533 en el decenio 2000-2009.¹ También son motivo de preocupación los cambios que se prevén en el suministro de alimentos y la seguridad nutricional, en el abastecimiento de agua, en la variedad y distribución de las enfermedades de transmisión vectorial, y el aumento del nivel del mar. Los efectos del cambio climático sobre las ciudades, como las olas de calor, serían cada vez mayores. En los países donde la urbanización ha sido acelerada y mal planificada, las consecuencias perjudiciales podrían ser aun mayores.

11. Los resultados de los estudios sobre el cambio climático y las respuestas al mismo deben analizarse desde una perspectiva de derechos humanos (11). El cambio climático puede crear condiciones que fomenten las violaciones de los derechos humanos o que limiten su protección o promoción. Por ejemplo, en el 2005 una alianza de los pueblos inuit del Canadá y los Estados Unidos presentó una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (12), en la que alegaban que la falta de control de las emisiones de gases de efecto invernadero y las repercusiones consiguientes de recalentamiento del planeta habían dado lugar a erosiones, tormentas e inundaciones, daños a la propiedad de los inuit, a la reubicación forzada del pueblo inuit y a la disminución del agua potable y los alimentos. La petición sostenía que estos efectos del recalentamiento del planeta constituían violaciones de los derechos humanos del pueblo inuit (12). Esta petición demostró la utilidad del sistema interamericano de derechos humanos para facilitar el diálogo y brindar a los inuit la oportunidad de ofrecer su testimonio acerca del vínculo entre el cambio climático y los derechos humanos (13).

12. Los efectos nocivos para la salud del cambio climático pueden ser directos e indirectos. Los extremos climáticos como el estrés térmico y los desastres meteorológicos afectan directamente a la salud. La transmisión de enfermedades por vectores, el agua o los alimentos y la inseguridad en el suministro de agua y alimentos son consecuencias indirectas del cambio climático. Los desastres, las sequías y las enfermedades causados por el cambio climático pueden generar problemas sociales y económicos, como el desplazamiento de poblaciones (9). Las mujeres y los hombres (debido a sus diferentes funciones sociales, la discriminación legal y los niveles de pobreza) se ven afectados de manera distinta por las repercusiones del cambio climático y por los fenómenos climáticos extremos y los desastres (14). Además, el nivel socioeconómico más bajo de las mujeres lleva a que ellas tengan menos acceso a la información, menos control de las decisiones que las afectan y menos acceso a los recursos y beneficios que permiten responder al cambio climático y a los consiguientes trastornos que ocasiona.² En la respuesta al cambio climático se debe tener en cuenta estas diferencias de género.

¹ Fuente: Université Catholique de Louvain. EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database [Internet]. Bruselas, Bélgica (versión v12.07). [consultado el 6 de abril del 2011]. Se puede encontrar en www.emdat.be.

² Para mayor información se puede consultar el sitio web de la Alianza Mundial sobre el Género y el Clima, <http://www.gender-climate.org> [consultado el 19 de marzo del 2011].

13. Las vulnerabilidades actuales en la población influyen en la capacidad de responder a las repercusiones del cambio climático. Es esencial determinar los grupos de población que no pueden hacer frente a los efectos de la variabilidad y los extremos del clima para formular y aplicar estrategias eficaces que permitan mitigar los efectos del cambio climático en la salud. Muchas estrategias pueden adaptarse de las medidas existentes de preparativos y respuesta ante emergencias. Las poblaciones del continente americano expuestas al riesgo climático viven en zonas propensas a inundaciones, sequías y olas de calor. Entre los grupos más vulnerables se encuentran los menores de 5 años, las embarazadas y las madres que amamantan, las personas de edad, los pobres y todas las poblaciones excluidas socialmente, los pueblos indígenas y otros grupos étnicos, así como las poblaciones desplazadas que viven en zonas urbanas y rurales. La vulnerabilidad puede verse exacerbada por factores estructurales que causan estrés y que se encuentran en muchas comunidades en la Región de las Américas, como la pobreza, la inseguridad alimentaria, los conflictos sociales y las enfermedades. Los países de ingresos bajos y las zonas donde la desnutrición es generalizada, la educación es deficiente y la infraestructura es débil, afrontarán las mayores dificultades para adaptarse al cambio climático y a sus consecuencias para la salud. Los países desarrollados también pueden ser vulnerables como lo demuestra el efecto de los fenómenos climáticos extremos, como las tormentas, las inundaciones y las olas de calor.

14. La Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático preconiza la *mitigación*, es decir, actividades para reducir las emisiones de los gases de efecto invernadero, y la *adaptación*, es decir, medidas para reducir la repercusión del cambio climático en el ambiente y la sociedad. La adaptación es necesaria porque un cierto grado de cambio climático es inevitable. La mitigación y la adaptación requieren que la sociedad civil, la industria, el gobierno y otros sectores colaboren. Ambos enfoques deben considerar la diversidad cultural de la Región y la necesidad de aumentar la concientización de la población acerca del cambio climático y sus amenazas.

15. Muchas actividades de mitigación emprendidas por otros sectores diferentes al de la salud también favorecen a la salud. Por ejemplo, una reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero en los sectores de la industria y el transporte también aliviaría la contaminación del aire. El sector de la salud también emite gases de efecto invernadero y puede hacer una contribución importante hacia tanto las iniciativas de mitigación como las de adaptación frente al cambio climático al reducir su huella de carbono, lo que apoyaría su labor para que los establecimientos de asistencia sanitaria sean seguros.

16. Dado que cabe prever cierto grado de cambio climático, los gobiernos, incluido el sector de la salud, deben hacer ajustes para adaptarse a tales cambios y preparar los sistemas de salud para proteger la salud de la población del aumento de los riesgos asociados con el cambio climático. En particular, será necesario fortalecer las intervenciones principales de salud pública en áreas como el control de vectores, la protección de salud ambiental y la vigilancia de enfermedades. El sector de la salud también deberá prestar más atención a los

determinantes sociales de la salud. La OPS y la OMS han preparado guías para ayudar a los países a que evalúen su vulnerabilidad al cambio climático, de manera que puedan determinar las intervenciones prioritarias de salud.³

17. Las respuestas del sector de la salud representan oportunidades para proteger la salud pública, tales como el fortalecimiento de las intervenciones esenciales de salud pública para asignar mayor atención a los determinantes ambientales y socioeconómicos de la salud. La respuesta del sector de la salud solo puede ser eficaz si se la coordina con algunas iniciativas como la prestación de atención primaria de salud dentro de iniciativas de “entornos saludables”, u otras intervenciones como las de salubridad urbana. La fortaleza y la experiencia del sector de la salud en preparativos, adquirida al hacer frente a riesgos ambientales y emergencias como las resultantes de los huracanes y los fenómenos climáticos como El Niño, son recursos valiosos. Las diversas intervenciones en los países sobre la adaptación al cambio climático (como las actividades interinstitucionales financiadas por el Fondo para el logro de los ODM, establecido con una contribución generosa del Gobierno de España, o por el Fondo para el Medio Ambiente Mundial) también se consideran como una ventaja.

18. El cambio climático repercute adversamente sobre las personas que viven en los más variados entornos geográficos. La tasa elevada de urbanización de la Región de las Américas hace que sea crucial considerar los determinantes de salubridad urbana en el contexto del clima cambiante, en especial el suministro del agua. Los temas relacionados con el cambio climático se abordaron durante el Día Mundial de la Salud 2010 (la urbanización y la salud) y en la mesa redonda sobre el mismo tema que tuvo lugar en ocasión del 50.º Consejo Directivo de la OPS en el 2010 (documento CD50/19, Add. II) (15). Por otro lado, en las zonas rurales viven algunos de los grupos poblacionales más vulnerables. Además, el hecho de que haya muchas naciones insulares en la Región suscita preocupación por el aumento del nivel del mar y la disponibilidad de agua potable en las islas pequeñas. Es posible que en algunas comunidades disminuyan tanto la disponibilidad de alimentos como los rendimientos de las cosechas, lo que repercutiría en la nutrición y ocasionaría el desplazamiento de la población. Las enfermedades de transmisión vectorial sensibles al clima, como el dengue, la fiebre amarilla y la malaria, que pueden cambiar su distribución geográfica, merecen atención especial. Estas son algunas de las preocupaciones sobre la salud que indican la necesidad de contar con un plan regional de acción, así como con planes nacionales de acción, para proteger la salud de la población.

19. La OPS respalda las intervenciones y otras actividades que están ejecutando los países de la Región. Por ejemplo, los ministros de salud de Argentina, Brasil, Chile,

³ Para más información consulte la página web de la Organización Mundial de la Salud sobre el cambio climático y la salud humana y el documento *Adaptation Resources for Health Partners* (en inglés) en la dirección: <http://www.who.int/globalchange/resources/adaptationresources/en/index.html> [consultado el 5 de abril del 2011].

Paraguay y Uruguay han acordado una estrategia y plan de acción para los países del MERCOSUR (Acuerdo 12/09). Brasil ha definido intervenciones de salud dentro de su plan nacional de acción sobre el cambio climático. El Ministro de Salud Pública del Ecuador firmó una declaración para la 16.^a Conferencia de la Partes del Convenio (2010), en la que se describen el compromiso y las actividades del país. Bolivia ha incluido la salud en su plan nacional de adaptación. Canadá y los Estados Unidos han evaluado las repercusiones y las vulnerabilidades sanitarias frente al cambio climático. Los comités regionales de la OMS también han respaldado los planes de acción regionales para proteger la salud ante las repercusiones del cambio climático.

Propuesta

20. La meta de la estrategia sobre el cambio climático y la salud es equipar y fortalecer los sistemas nacionales y locales de salud a fin de proteger la salud humana de los riesgos relacionados con el cambio climático. Las inquietudes con respecto a la seguridad de la salud pública tienen la prioridad en la respuesta al cambio climático.

21. El plan de acción, a su vez, brinda apoyo a la formulación y ejecución de actividades clave a nivel local, nacional y regional para reducir al mínimo las repercusiones del cambio climático en la salud y para alentar al sector de la salud a que adopte las medidas de gestión de la energía para mitigar el cambio climático y evitar otras repercusiones que puedan ser potencialmente desastrosas para la salud. El plan de acción sirve de modelo para la formulación de planes nacionales de acción adaptados a las necesidades locales.

Estrategia

22. La Estrategia abarca las siguientes cuatro áreas:

Área estratégica 1. Datos probatorios: fortalecimiento de la generación y difusión del conocimiento con respecto a los riesgos para la salud asociados con el cambio climático y acerca de la respuesta apropiada de la salud pública a este fenómeno.

Área estratégica 2. Concientización: concientización y mejora de los conocimientos acerca de los efectos sobre la salud del cambio climático entre el público general y otros sectores, en especial entre el personal de salud, al promover la capacitación y comunicar y difundir información mediante un enfoque multidisciplinario.

Área estratégica 3. Alianzas: promoción, definición y establecimiento de alianzas interdisciplinarias, interinstitucionales e intersectoriales para procurar que la promoción y la protección de la salud sean primordiales para las políticas de cambio climático.

Área estratégica 4. Adaptación: fortalecimiento y promoción de la capacidad de los sistemas de salud de diseñar, ejecutar, vigilar y evaluar las medidas de adaptación concebidas para mejorar la capacidad de respuesta a los riesgos planteados por el cambio climático.

Plan de acción

23. El plan de acción regional se extenderá del 2012 al 2017. Se organiza alrededor de las cuatro áreas estratégicas y propone los objetivos, indicadores y actividades que se indican a continuación.

Objetivo 1: Promover y brindar apoyo a la generación y la difusión del conocimiento para facilitar las actividades basadas en datos probatorios a fin de reducir los riesgos para la salud asociados con el cambio climático.

Indicador

Número de países que incluyen indicadores del clima en sus sistemas de vigilancia de la salud ambiental.

Actividades

- 1.1 Elaborar un método y herramientas estandarizadas a fin de evaluar la vulnerabilidad, que suministrarán información sobre las medidas necesarias para la adaptación.
- 1.2 Apoyar la investigación para recabar pruebas acerca de las repercusiones del cambio climático en la salud, haciendo hincapié en las inequidades socioeconómicas y por razón de género.
- 1.3 Identificar y adaptar los indicadores del cambio climático para incluirlos en los sistemas nacionales de vigilancia.
- 1.4 Elaborar, adaptar o adoptar indicadores de vulnerabilidad; establecer el grado de vulnerabilidad; y vigilar el progreso en las medidas de adaptación, así como en la eficacia y la eficiencia de las intervenciones.
- 1.5 Establecer redes de expertos e instituciones, e implantar mecanismos para intercambiar información sobre el cambio climático y la salud, como una manera de contribuir a la integración regional de las actividades de adaptación.
- 1.6 Facilitar la preparación y la difusión de las directrices técnicas sobre las mejores maneras de reducir las emisiones de gases de efecto invernadero en el sector de la salud.
- 1.7 Promover la evaluación de las estrategias de mitigación de los gases de efecto invernadero aplicadas por sectores diferentes al de la salud (por ejemplo, energía, transporte y diseño urbano) y el uso de la información resultante para la toma de

decisiones encaminada a reducir al mínimo los efectos negativos del cambio climático sobre la salud y el bienestar humanos.

- 1.8 Difundir la información generada por medio de las redes de comunicación, como páginas web y la biblioteca virtual.

Objetivo 2: Concientizar y aumentar los conocimientos acerca de los efectos del cambio climático sobre la salud a fin de facilitar las actividades para las intervenciones de salud pública.⁴

Indicador

Número de países que incluyen información sobre el cambio climático y la salud en sus estrategias nacionales con respecto al cambio climático.

Actividades

- 2.1 Sensibilizar a los encargados de adoptar decisiones con respecto a las consecuencias adversas que se prevén para la salud humana como resultado del cambio climático y a la necesidad de reducir los riesgos asociados con el cambio climático en el ámbito de la salud pública; promover respuestas apropiadas y eficaces de los sistemas de salud.
- 2.2 Elaborar o adaptar guías de educación y comunicación como una manera de fomentar la toma de conciencia acerca de los riesgos y preparar campañas de promoción de la salud para proteger la salud de las comunidades ante el cambio climático.
- 2.3 Elaborar guías de educación, información y capacitación para el sector de la salud que aborden los temas relativos al cambio climático y la salud.
- 2.4 Proseguir y fortalecer el trabajo de la OPS en apoyo de las iniciativas emprendidas por los Estados Miembros para impartir capacitación sobre la salud ambiental, concretamente sobre el cambio climático y la salud.
- 2.5 Preparar y difundir materiales y herramientas didácticos para formar capacidad en el sector de la salud.

Objetivo 3: Promover políticas e intervenciones en los países y entre ellos en coordinación con otros organismos y sectores.

⁴ Se están determinando las líneas de base y las metas de los indicadores, y se incluirán en el documento después de las deliberaciones del Comité Ejecutivo.

Indicador

Número de países donde el sector de la salud contribuye a la Convención Marco sobre el Cambio Climático al informar sobre asuntos relativos a la salud en sus comunicaciones nacionales a la Convención.

Actividades

- 3.1 Promover el establecimiento de redes y grupos multidisciplinarios de expertos que puedan ayudar a fortalecer el sector de la salud al ejecutar actividades relacionadas con el cambio climático.
- 3.2 Prestar cooperación técnica a los Estados Miembros para conseguir que participen activamente en los procesos de la Convención Marco relacionados con el cambio climático.
- 3.3 Promover proyectos de cooperación técnica entre los países destinados a evaluar y atenuar los efectos del cambio climático en las áreas que sufren repercusiones similares y en zonas fronterizas.
- 3.4 Promover medidas relativas al cambio climático y la salud dentro de los mecanismos de integración subregional como la Comunidad Andina (CAN), el Sistema de Integración Centroamericana (SICA), el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) y la Comunidad del Caribe (CARICOM).
- 3.5 Identificar y establecer centros colaboradores de la OPS/OMS en el ámbito del cambio climático y la salud para brindar apoyo al desarrollo de capacidades a nivel nacional y regional.

Objetivo 4: Brindar apoyo a la evaluación de la vulnerabilidad de la población al cambio climático y determinar las intervenciones de adaptación.

Indicador

Número de países que han finalizado las evaluaciones acerca del cambio climático, la vulnerabilidad de la salud y las adaptaciones.

Actividades

- 4.1 Prestar cooperación técnica y apoyo nacional y regional a la formulación y ejecución de planes nacionales de acción que aborden los riesgos para la salud del cambio climático.
- 4.2 Poner en práctica medidas de adaptación basadas en las evaluaciones del cambio climático y la vulnerabilidad de la salud.

- 4.3 Mejorar la capacidad regional, nacional y local de responder a las necesidades de salud pública en las emergencias causadas por una mayor frecuencia e intensidad de desastres relacionados con las modificaciones en los modelos hidrometeorológicos, y ante epidemias de gran alcance.
- 4.4 Fortalecer los servicios de atención primaria de salud, en especial la prevención primaria, para apoyar la capacidad de las comunidades locales de volverse resistentes a los riesgos para la salud relacionados con el clima.

Seguimiento y evaluación del plan

24. Este plan de acción contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos 5⁵ y 8⁶ del Plan Estratégico de la OPS. En el anexo B se indican los resultados previstos a nivel de la Organización a los que contribuye este plan. El seguimiento y la evaluación de este plan cumplirán con el marco de la gerencia basada en resultados de la Organización al igual que con sus procesos de desempeño, seguimiento y evaluación. En consecuencia, se prepararán informes de avance sobre la base de la información con la que se cuente al final de un bienio.

25. A fin de determinar los puntos fuertes y los puntos débiles de la ejecución general, los factores del éxito o fracaso y las medidas futuras se realizará además una evaluación final.

Intervención del Comité Ejecutivo

26. Se solicita al Comité Ejecutivo que examine la estrategia y plan de acción sobre el cambio climático y considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que se adjunta (anexo A).

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Mesa redonda sobre el cambio climático y sus repercusiones para la salud pública: una perspectiva regional [Internet]. 48.^o Consejo Directivo de la OPS, 60.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (documento CD48/16) [consultado el 18 de marzo, 2011]. Se puede encontrar en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-16-s.pdf>.

⁵ OE5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

⁶ OE8: Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud.

2. Organización Panamericana de la Salud. Mesa redonda sobre el cambio climático y sus repercusiones para la salud pública: una perspectiva regional: informe final [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (documento CD48/16, Add. II) [consultado el 18 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-16a2-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Mesa redonda sobre el cambio climático y sus repercusiones para la salud pública: una perspectiva regional. Informe oficial: La protección de la salud contra los efectos del cambio climático en la Región de las Américas: pasar de las pruebas a la acción [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (documento CD48/16, anexo A) [consultado el 18 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-16-s.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y salud: Informe de la Secretaría [Internet]. 62.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 18 al 27 de mayo del 2009; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2009 (documento A62/11) [consultado el 18 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_11-sp.pdf.
5. Naciones Unidas. Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (Artículo 1, Párrafo 2) [Internet]. Nueva York, Estados Unidos. Nueva York: Naciones Unidas; 1992 [consultado el 24 de febrero del 2011]. Se puede encontrar en: <http://unfccc.int/resource/docs/convkp/convsp.pdf>.
6. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate change 2007: synthesis report [Internet]. 27.ª Sesión del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático; del 12 al 17 de noviembre del 2007; Valencia, España. Ginebra: IPCC; 2007 [consultado el 24 de febrero del 2011]. Se puede encontrar en: http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar4/syr/ar4_syr.pdf.
7. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y salud [Internet]. 61.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 19 al 24 de mayo del 2008; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2008 (resolución WHA61.19) [consultada el 19 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_Rec1-part2-sp.pdf.

8. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y salud [Internet]. 124.^a reunión del Consejo Ejecutivo; del 19 al 27 de enero del 2009; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2009 (resolución EB124.R5) [consultada el 19 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124-REC1/2B124_REC1-sp.pdf.
9. Organización Panamericana de la Salud. Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas. Resumen actualizado 2008 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2008 [consultado el 18 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:
<http://www.paho.org/spanish/dd/pin/climatechangeSPANISH.pdf>.
10. Organización Meteorológica Mundial. 2010 es uno de los años más cálidos jamás observados. Comunicado de prensa n°. 906 [Internet]. Ginebra: OMM, 2011 [consultado el 5 de abril de 2011]. Se puede encontrar en:
http://www.wmo.int/pages/mediacentre/press_releases/pr_906_es.html.
11. International Council on Human Rights Policy. Climate change and human rights: a rough guide, 2008 [Internet]. Versoix, Switzerland. Ginebra: ICHRP; 2008 [consultado el 24 de febrero del 2011]. Se puede encontrar en:
http://www.ichrp.org/files/reports/45/136_report.pdf.
12. Petition to the Inter-American Commission on Human Rights; December 7, 2005. Se puede encontrar en:
http://earthjustice.org/sites/default/files/library/legal_docs/petition-to-the-inter-american-commission-on-human-rights-on-behalf-of-the-inuit-circumpolar-conference.pdf.
13. Limon, M. Human Rights and Climate Change: Constructing a Case for Political Action, 33 Harvard Enviro. L.R. 439-476 (2009).
14. United Nations Development Programme. Resource Guide on Gender and climate change. First ed. Nueva York: PNUD; 2008 (ISBN: 978-92-1-326031-9).
15. Organización Panamericana de la Salud. Mesa redonda sobre urbanismo y vida saludable: Informe final [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (documento CD50/19, Add. II) [consultado el 19 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=es.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



148.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2011

CE148/9 (Esp.)
Anexo A
ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE CAMBIO CLIMÁTICO

LA 148.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe de la Directora, *Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático* (documento CE148/9),

RESUELVE:

Recomendar que el Consejo Directivo apruebe una resolución redactada en los siguientes términos:

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO

EL 51.^o CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe de la Directora, *Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático* (documento CD51/___);

Reconociendo que el cambio climático es una de las amenazas más graves para la salud y que incidirá en el cumplimiento y el mantenimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

Reconociendo que el cambio climático plantea una amenaza para la salud pública en la Región de las Américas y que las repercusiones de este cambio las sentirán con mayor intensidad las poblaciones vulnerables que viven en áreas bajas y costeras, en islas pequeñas, en regiones montañosas o con escasez de agua y en las zonas rurales y urbanas pobres;

Observando que la Convención Marco sobre el Cambio Climático de las Naciones Unidas ha reconocido y documentado las repercusiones adversas del cambio climático sobre la salud;

Recordando la “Mesa redonda sobre el cambio climático y sus repercusiones para la salud pública: una perspectiva regional” (documento CD48/16) y su informe final (documento CD48/16, Add. II) y el proyecto de plan regional de acción para proteger la salud de los efectos del cambio climático en la Región de las Américas;

Recordando la resolución WHA61.19 (2008) de la Asamblea Mundial de la Salud sobre el cambio climático y la salud, y el plan de trabajo sobre el cambio climático y la salud de la OMS sometido a la consideración de la 62.^a Asamblea Mundial de la Salud en el 2009 (documento A62/11); y

Observando que hay una necesidad urgente de que el sector de la salud en la Región de las Américas proteja la salud de las consecuencias del cambio climático,

RESUELVE:

- 1) Aprobar la Estrategia y plan de acción sobre cambio climático y salud.
- 2) Instar a los Estados Miembros:
 - a) a que fortalezcan su capacidad para determinar las repercusiones del cambio climático en la salud a los niveles nacional y local, centrándose en las inequidades socioeconómicas, étnicas y por razón de género;
 - b) a que fortalezcan la capacidad de los sistemas de salud de vigilar y analizar la información sobre el clima y la salud para poder ejecutar medidas preventivas oportunas y eficaces;
 - c) a que fortalezcan la capacidad y fomenten la concientización de los líderes de salud pública para proporcionar orientación técnica en la elaboración y aplicación de estrategias para abordar los efectos sobre la salud del cambio climático;
 - d) a que apoyen la elaboración de materiales, métodos y herramientas didácticos para formar capacidad dentro y fuera del sector de la salud con el objeto de abordar las medidas de adaptación y mitigación para hacer frente al cambio climático;
 - e) a que promuevan la participación del sector de la salud con todos los sectores, organismos y asociados clave, tanto nacionales como internacionales, para ejecutar

intervenciones que reduzcan los riesgos para la salud, tanto actuales como previstos del cambio climático;

- f) a que ejecuten gradualmente las actividades propuestas en el plan de acción, a fin de facultar y fortalecer a los sistemas nacionales y locales de salud para que puedan proteger eficazmente la salud humana ante los riesgos relacionados con el cambio climático.
- 3) Solicitar a la Directora:
- a) que siga cooperando estrechamente con los Estados Miembros para establecer redes que faciliten la recopilación y la difusión de la información y promuevan los sistemas de investigación y vigilancia relacionados con el clima y la salud;
 - b) que apoye las iniciativas de los países para poner en marcha campañas para concientizar acerca del cambio climático, reducir la huella de carbono del sector de la salud y preparar a los profesionales de la salud para que ejecuten intervenciones eficaces de adaptación;
 - c) que trabaje con los países a fin de movilizar fondos internacionales para las actividades encaminadas a reducir los efectos del cambio climático en la salud;
 - d) que colabore con los países, los mecanismos de integración subregional, organismos internacionales, redes de expertos, sociedad civil y el sector privado para crear alianzas que promuevan medidas sostenibles desde el punto de vista ambiental a todos los niveles;
 - e) que apoye a los Estados Miembros en la evaluación de la vulnerabilidad de su población al cambio climático y en la formulación de opciones de adaptación basadas en estas evaluaciones;
 - f) que ayude a los Estados Miembros en la ejecución del plan de acción, en la elaboración de planes nacionales adaptados a las necesidades locales y en la información de su progreso a este respecto en las reuniones de alto nivel pertinentes, como la Cumbre para la Tierra del 2012.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CE148/9 (Esp.)
Anexo B

**Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina
de los proyectos de resolución**

1. Punto del orden del día: 4.3 Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático

2. Relación con el programa y presupuesto 2010-2011

a) Área de trabajo: Desarrollo sostenible y salud ambiental

b) Resultado previsto:

OE8: Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud.

RPR 8.1: Se habrán difundido evaluaciones, normas y orientación basadas en evidencias sobre los riesgos prioritarios para la salud ambiental (por ejemplo, calidad del aire, sustancias químicas, campos electromagnéticos, radón, agua potable, reutilización de aguas residuales).

RPR 8.4: Se contará con guías, instrumentos e iniciativas para ayudar al sector salud a influir en las políticas de sectores prioritarios (por ejemplo, energía, transporte, agricultura y ganadería), evaluar el impacto en la salud, analizar los costos y beneficios de las alternativas de políticas en esos sectores y aprovechar las inversiones en otros sectores que no están relacionados con la salud para mejorar la salud.

RPR 8.5: Se habrá reforzado el liderazgo del sector salud para promover un entorno más sano y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud, respondiendo a los problemas emergentes y reemergentes de salud ambiental relacionados con el desarrollo, la evolución tecnológica, otros cambios ambientales mundiales y las pautas de producción y consumo.

RPR 8.6: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para el desarrollo de políticas, estrategias y recomendaciones basadas en datos probatorios para identificar, prevenir y abordar problemas de salud pública resultantes del cambio climático.

OE5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

RPR 5.5: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los preparativos nacionales y para establecer mecanismos de alerta y de respuesta para las emergencias relacionadas con la inocuidad de los alimentos y la salud ambiental.
3. Repercusiones financieras: La estrategia tiene repercusiones financieras para la Organización. a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): US\$ 450.000 por año durante 5 años, lo que suma \$2.250.000 b) Costo estimado para el bienio 2010-2011 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): \$900.000 c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas? \$300.000
4. Repercusiones administrativas a) Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas: Nivel regional, subregional y de país b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de tiempo completo, precisando el perfil de ese personal): Un puesto de nivel profesional (P-4) para prestar apoyo técnico y coordinar y vigilar la ejecución de los proyectos propios del país. c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación): 2011-2016



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CE148/9 (Esp.)
Anexo C

PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES

1. Punto del orden del día: 4.3 Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático

2. Unidad a cargo: Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental/Riesgos Ambientales y Ocupacionales (SDE/ER)

Funcionario a cargo: Carlos Corvalán

3. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día:

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca (México)
- Instituto Nacional de Servicios de Salud Ambiental (NIEHS-NIH), Estados Unidos
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos
- Instituto Nacional de Salud Pública de Québec (INSPQ-CHUQ-DSP), Canadá
- Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Brasil
- Centro para la Sustentabilidad y el Medio Ambiente Mundial (SAGE, por su sigla en inglés), Universidad de Wisconsin-Madison (Estados Unidos)

4. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:
Punto b. Abordar los determinantes de salud (párrafo 40)

Para proteger eficazmente a la población más pobre, marginada y vulnerable es imperativo abordar los factores determinantes de salud. Esto se refiere a variables que están relacionadas con *a)* la exclusión social, *b)* la exposición a riesgos, *c)* la urbanización no planificada, y *d)* el cambio climático. Este abordaje necesariamente pasa por la revisión de los marcos legislativos que, en la actualidad, proveen incentivos adversos a una mejora de estos elementos.

Notas y referencias (párrafo 32)

Entre las variables incluidas en esta agrupación se cuentan las siguientes: *a)* exclusión social: ingresos, género, educación, origen étnico y discapacidad; *b)* exposición a los riesgos: malas condiciones de vida y de trabajo, modos de vida poco saludables, desinformación, dificultad para disponer de alimentos y agua, y la contaminación del suelo, aire, agua y alimentos; *c)* la urbanización no planificada acentúa la inadecuada provisión de servicios de agua, saneamiento y vivienda, y *d)* entre las consecuencias del cambio climático se encuentran inundaciones, sequías y enfermedades transmitidas por vectores, que afectan con más intensidad a la población pobre.

5. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2012:

Objetivo Estratégico 8: Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud.

RPR 8.1: Se habrán difundido evaluaciones, normas y orientación basadas en evidencias sobre los riesgos prioritarios para la salud ambiental (por ejemplo, calidad del aire, sustancias químicas, campos electromagnéticos, radón, agua potable, reutilización de aguas residuales).

RPR 8.4: Se contará con guías, instrumentos e iniciativas para ayudar al sector salud a influir en las políticas de sectores prioritarios (por ejemplo, energía, transporte, agricultura y ganadería), evaluar el impacto en la salud, analizar los costos y beneficios de las alternativas de políticas en esos sectores y aprovechar las inversiones en otros sectores que no están relacionados con la salud para mejorar la salud.

RPR 8.5: Se habrá reforzado el liderazgo del sector salud para promover un entorno más sano y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud, respondiendo a los problemas emergentes y reemergentes de salud ambiental relacionados con el desarrollo, la evolución tecnológica, otros cambios ambientales mundiales y las pautas de producción y consumo.

RPR 8.6: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para el desarrollo de políticas, estrategias y recomendaciones basadas en datos probatorios para identificar, prevenir y abordar problemas de salud pública resultantes del cambio climático.

Objetivo estratégico 5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

RPR 5.5: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los preparativos nacionales y para establecer mecanismos de alerta y de respuesta para las emergencias relacionadas con la inocuidad de los alimentos y la salud ambiental.

6. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de países de la Región de las Américas:

Los ministros de salud de Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay acordaron una estrategia y plan de acción para MERCOSUR (Acuerdo 12/09), que se basa en el proyecto de plan de acción elaborado por la OPS en el 2008. Brasil cuenta con intervenciones de salud bien definidas dentro del plan nacional de acción sobre el cambio climático. En el 2010, el Ministerio de Salud del Ecuador firmó una Declaración para la Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, en México, en la que se describe la fórmula conciliatoria y actividades del país. Bolivia incluye la salud en su plan nacional de adaptación al cambio climático.

7. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

US\$ 450.000 por año durante 5 años, lo que suma \$2.250.000.