



## Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente

Distr.: General  
17 de octubre de 2012

Español  
Original: Inglés

Comité intergubernamental de negociación encargado  
de elaborar un instrumento jurídicamente vinculante  
a nivel mundial sobre el mercurio

### Quinto período de sesiones

Ginebra, 13 a 18 de enero de 2013

Tema 3 del programa provisional\*

### Elaboración de un instrumento jurídicamente vinculante a nivel mundial sobre el mercurio

## Análisis de la medida en que las disposiciones del proyecto de instrumento sobre el mercurio reflejan el contenido del artículo 20 *bis* sobre aspectos relacionados con la salud

### Nota de la secretaría

1. En su cuarto período de sesiones, el Comité intergubernamental de negociación encargado de elaborar un instrumento jurídicamente vinculante a nivel mundial sobre el mercurio pidió a la secretaría que, en cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS), analizara la medida en que las disposiciones del proyecto de instrumento sobre el mercurio reflejaban el contenido del artículo 20 *bis* del proyecto de texto sobre aspectos relacionados con la salud y que preparara un informe en el que figurasen los resultados de su análisis para que el Comité lo examinase en su quinto período de sesiones<sup>1</sup>.

2. El informe que figura en el anexo I de la presente nota contiene un análisis preparado por la secretaría, en cooperación con la OMS, sobre la medida en que las disposiciones del proyecto de texto revisado resultante del cuarto período de sesiones, que figura en el anexo I del informe del Comité relativo a la labor del cuarto período de sesiones<sup>2</sup> (en adelante denominado “proyecto de texto del cuarto período de sesiones”), reflejan el contenido del artículo 20 *bis* sobre aspectos relacionados con la salud. Para cada apartado del artículo 20 *bis* la secretaría ha enumerado las principales disposiciones del proyecto de texto del cuarto período de sesiones que, según su análisis, reflejan mejor su contenido. En varios artículos se presentan diferentes opciones normativas, pero la secretaría no ha incorporado los corchetes que indican esas diferencias. En algunos casos la secretaría tuvo que inferir posibles resultados de medidas enunciadas en las disposiciones del artículo 20 *bis* u otros proyectos de artículos. Esas interpretaciones se han hecho con fines de análisis únicamente y no pretenden representar una base para la interpretación jurídica del proyecto de texto del cuarto período de sesiones. Al final del informe se incluye un cuadro para relacionar cada apartado del artículo 20 *bis* con las referencias pertinentes presentes en alguna otra parte del proyecto de texto del cuarto período de sesiones.

\* UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/1.

1 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8, párr. 204.

2 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

3. Además, la secretaría ha analizado el texto del Presidente<sup>3</sup> y ha determinado que, aunque la redacción podría haber evolucionado, los conceptos recogidos en los artículos del proyecto de texto del cuarto periodo de sesiones que se destacan en el presente análisis también se reflejan en los artículos equivalentes del texto del Presidente<sup>4</sup>.

4. Entre las conclusiones que pueden deducirse del presente análisis, el Comité tal vez desee señalar lo siguiente:

a) Algunas de las disposiciones del artículo 20 *bis*, incluidos elementos de los apartados a), b), c) y d) del párrafo 1, pueden incluirse directamente en otros artículos del proyecto de texto del cuarto período de sesiones. Esas disposiciones se tratan mediante artículos que responden directamente a la decisión 25/5 del Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) dirigida a disminuir los peligros que el mercurio plantea para la salud humana y el medio ambiente;

b) Algunas de las disposiciones del artículo 20 *bis*, incluidos elementos de los apartados a), b), c) y f) del párrafo 1, pueden incluirse indirectamente en otros artículos del proyecto de texto del cuarto período de sesiones. En consecuencia, el resultado previsto de esas disposiciones podría lograrse por medios diferentes a los previstos en el artículo 20 *bis*;

c) Tal vez algunas de las disposiciones del artículo 20 *bis*, incluido el apartado e) y elementos del apartado f) del párrafo 1, así como los apartados a) y b) del párrafo 2, no se abordan con claridad o puede que se haga sólo parcialmente en artículos presentes en otras partes del proyecto de texto del cuarto período de sesiones.

5. El anexo II de la presente nota contiene otra contribución hecha por la OMS que ofrece una reseña de los objetivos y las funciones de la Organización y de los elementos de su programa de trabajo que guardan relación con el mercurio y que podrían contribuir a abordar los objetivos de las disposiciones propuestas en el artículo 20 *bis*. En el cuadro al final del anexo II se relaciona cada apartado del artículo 20 *bis* con funciones pertinentes de la OMS y su programa sobre el mercurio.

---

3 UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/3, anexo II.

4 El artículo 11 *alt* es una excepción, y figura únicamente en el proyecto de texto.

## Anexo I

### **Análisis de la medida en que las disposiciones del proyecto de instrumento sobre el mercurio reflejan el contenido del artículo 20 *bis* sobre aspectos relacionados con la salud**

Con arreglo al apartado a) del artículo 20 *bis*, párrafo 1, cada Parte:

**“Establecerá y pondrá en marcha programas para detectar poblaciones vulnerables y/o en riesgo de exposición al mercurio y sus compuestos”.**

1. De conformidad con el documento “Guidance for identifying populations at risk from mercury exposure”<sup>a</sup> elaborado por el PNUMA en cooperación con la OMS, se puede entender que las “poblaciones vulnerables y/o en riesgo” pueden dividirse en dos subpoblaciones: las más susceptibles a los efectos del mercurio, como fetos, neonatos, niños, mujeres embarazadas y quienes presentan afecciones médicas preexistentes, y las que están expuestas a niveles de mercurio superiores a los niveles medios. Esta última categoría incluye poblaciones expuestas a niveles superiores a los niveles medios de metilmercurio a causa del consumo de pescado y mariscos, personas con amalgamas dentales, trabajadores sometidos a una alta exposición profesional (como mineros que utilizan mercurio en la extracción de oro artesanal y en pequeña escala), personas que utilizan diversos productos de consumo que contienen mercurio (como algunas cremas y algunos jabones para aclarar la piel), personas que utilizan medicinas étnicas tradicionales que contienen mercurio, o que utilizan mercurio con fines culturales y religiosos<sup>b</sup>.

2. En algunos casos la determinación de poblaciones vulnerables o en riesgo, o ambas, aparece como un requisito previo para la aplicación de las disposiciones del proyecto de texto del cuarto período de sesiones, por ejemplo:

a) El artículo 19, párrafo 1 b) relativo a la educación, capacitación y sensibilización del público;

b) El artículo 20 apartado b) relativo a la elaboración de modelos y la vigilancia geográficamente representativa de los niveles de mercurio en las poblaciones vulnerables, y el apartado c) sobre las evaluaciones de los efectos del mercurio y los compuestos de mercurio, específicamente en relación con las poblaciones vulnerables;

c) El anexo E, párrafo 1 relativo al plan nacional de acción sobre la extracción de oro artesanal y en pequeña escala (en particular los apartados g) a j)).

3. Además, hay varias disposiciones que apoyarían el proceso de identificación de las poblaciones vulnerables o en riesgo, o ambas, a saber:

a) La identificación por cada Parte de las fuentes de suministro de mercurio situadas en su territorio (artículo 3, párrs. 5 a) y 5 *alt* a));

b) La identificación de los productos con mercurio añadido en uso (artículo 6) y las instalaciones que utilizan mercurio o compuestos de mercurio en los procesos de fabricación enumerados en el anexo D, incluida la estimación de la cantidad de mercurio que se utiliza anualmente (artículo 7, párr. 2 c));

c) La reunión y la difusión por cada Parte de información sobre las estimaciones de sus cantidades anuales de mercurio y compuestos de mercurio que se liberan o eliminan a través de actividades humanas (artículo 19, párr. 2);

d) Posibles medidas previstas en los artículos 10, 11 y 11 *alt*<sup>c</sup> sobre emisiones y liberaciones dirigidas a determinadas categorías de fuentes que las Partes deberán determinar a fin de identificar posibles poblaciones vulnerables y/o poblaciones en riesgo.

a El documento de orientación se puso a disposición del Comité en su segundo período de sesiones (véanse los documentos UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/19 y UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3).

b UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3, anexo, párrs. 18 a 20.

c El artículo 11 *alt* figura únicamente en el proyecto de texto del cuarto período de sesiones.

**El apartado b) del artículo 20 bis, párrafo 1 estipula que cada Parte:**

**“Elaborará y aplicará estrategias y programas encaminados a proteger a esas poblaciones de los riesgos, que podrán incluir, entre otras cosas, la aprobación de directrices sanitarias relacionadas con la exposición al mercurio y sus compuestos, en las que se fijen objetivos de reducción de la exposición al mercurio y de educación del público y los trabajadores, y se cuente con la participación del sector de la salud, entre otros sectores interesados”.**

4. En consonancia con la decisión 25/5 III, párrafo 25, del Consejo de Administración del PNUMA, la finalidad de las disposiciones incluidas en el proyecto de texto del cuarto período de sesiones es reducir los riesgos para la salud humana derivados del mercurio y sus compuestos. Entre esas disposiciones figuran:

- a) La limitación de las fuentes de suministro de mercurio y la restricción del comercio de mercurio (artículo 3);
- b) La disminución de la demanda de mercurio en productos (artículo 6) y procesos (artículo 7);
- c) Medidas para reducir y, en los casos en que sea posible, eliminar el uso y las liberaciones de mercurio y compuestos de mercurio en la extracción de oro artesanal y en pequeña escala (artículo 9);
- d) La disminución de las emisiones de mercurio en la atmósfera y las liberaciones en el agua y la tierra (artículos 10, 11 y 11 *alt*);
- e) El almacenamiento y la eliminación ambientalmente racionales de mercurio (artículos 12 y 13);
- f) Medidas para reducir los riesgos que generan los sitios contaminados (artículo 14).

Varias de estas disposiciones también brindan a las Partes una oportunidad o un mecanismo para establecer sus propios objetivos relativos a la disminución de la exposición al mercurio.

5. La información, educación y sensibilización del público desempeñan una función importante en la reducción de la exposición y en la eficiencia de las medidas de protección, y se enunciarían en varios artículos, de la manera siguiente:

- a) En el artículo 19 se establecería que las Partes promoviesen y facilitasen el acceso del público a la información sobre, entre otras cosas, los efectos del mercurio y los compuestos de mercurio, sus usos y alternativas, las estimaciones de las cantidades de mercurio y compuestos de mercurio liberadas o eliminadas anualmente mediante actividades humanas, la información sobre seguridad y las medidas que se aplican para hacer frente a la cuestión del mercurio. Parte de esta información puede dimanar de la aplicación del párrafo 1 del artículo 18 sobre investigación, desarrollo y vigilancia;
- b) En el artículo 19 también se dispondría la provisión de educación y capacitación y sensibilización del público en relación con los efectos de la exposición al mercurio en la salud humana y el medio ambiente;
- c) En los apartados h) y j) del párrafo 1 del anexo E se dispondría, en el marco de la estrategia de salud pública elaborada en atención al párrafo 3 del artículo 9, capacitación para los trabajadores del sector de atención de la salud y sensibilización mediante instalaciones y estrategias para proporcionar información a los mineros y las comunidades afectadas.

6. La adopción de directrices basadas en consideraciones sanitarias relativas a la exposición al mercurio y los compuestos de mercurio no está prevista explícitamente en las disposiciones del proyecto de texto del cuarto período de sesiones, salvo en el artículo 20 bis. No obstante, en el artículo 1 bis se establece que el convenio se aplicará de manera tal que exista apoyo mutuo con otros instrumentos internacionales pertinentes que no estén en conflicto con su objetivo, como la OMS, cuyo mandato incluye la elaboración de esas directrices basadas en consideraciones sanitarias. En el artículo 13 se propone una disposición análoga en relación con los desechos; o sea, que al manejar al mercurio como deshecho, cada Parte tendrá en cuenta directrices elaboradas con arreglo al Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de desechos peligrosos y su eliminación.

**Con arreglo al apartado c) del artículo 20 bis, párrafo 1, cada Parte:**

**“Aplicará los programas, las recomendaciones y las directrices en el plano nacional a efectos de comunicar e informar de los riesgos, así como vigilar, examinar y verificar que la prevención de los riesgos y las medidas de mitigación estén logrando los resultados esperados, entre otras cosas a través de la vigilancia biológica cuando resulte apropiado y factible”.**

7. La información y comunicación sobre los riesgos abarcan la información relativa tanto al carácter del peligro (los efectos del mercurio) como a las vías de exposición, que pueden estar vinculadas a determinados comportamientos individuales, o a cierto tipo de actividades o ubicaciones, o a ambas cosas.

8. En relación con la presentación de información sobre los riesgos y la notificación de estos, las referencias que figuran en el proyecto de texto del cuarto período de sesiones son pertinentes:

a) En el artículo 19 se insta a las Partes a que faciliten información sobre los efectos del mercurio y los compuestos del mercurio en la salud y el medio ambiente (párr. 1 a i)), incluida información epidemiológica relativa a las repercusiones en la salud vinculadas a la exposición al mercurio y los compuestos de mercurio (párr. 1 a iv)), así como la evaluación de las repercusiones en la salud a partir de su investigación, desarrollo y vigilancia (párr. 1 a v)). También se hace referencia a las vías de exposición (párr. 1 a iv));

b) En el artículo 6, párrafo 4, sobre productos nuevos, se insta a las Partes a que proporcionen a la secretaría información sobre los efectos que esos productos tengan sobre la salud y el medio ambiente, la cual se pondrá a disposición del público;

c) En el artículo 18, párrafo 5 se afirma que a los efectos del presente convenio, la información sobre la salud y la seguridad humanas y del medio ambiente no se considerará confidencial;

d) En el artículo 20 se hace referencia a los inventarios del uso, el consumo y las emisiones antropógenas de mercurio y compuestos de mercurio al aire y las liberaciones en el agua y la tierra, así como a la elaboración de modelos y la vigilancia geográficamente representativa de los niveles de mercurio en poblaciones vulnerables y el entorno, incluidos medios bióticos como los peces, los mamíferos marinos, las tortugas marinas y los pájaros, a partir de su investigación, desarrollo y vigilancia.

9. Respecto de la vigilancia, el examen y la verificación por las Partes de la eficacia de las medidas de prevención y mitigación de los riesgos en relación con el mercurio, varios artículos son especialmente pertinentes:

a) En el artículo 9, párrafo 3 se enuncia que, cada tres años, las Partes interesadas examinarán el progreso realizado en el cumplimiento de sus obligaciones relativas a la extracción de oro artesanal y en pequeña escala;

b) Según el artículo 21, podría ser necesario examinar la eficacia de las medidas con arreglo a las disposiciones relativas a la elaboración de los planes de aplicación;

c) En el artículo 22 se dispondría que las Partes informasen a la Conferencia de las Partes sobre las medidas que hubiesen adoptado para aplicar las disposiciones del convenio y sobre la eficacia de esas medidas;

d) En el artículo 23 se establecería la base y la metodología, incluidos indicadores y datos de vigilancia, para la evaluación de la eficacia que la Conferencia de las Partes deberá efectuar.

**Con arreglo al apartado d) del artículo 20 bis, párrafo 1, cada Parte:**

**“Aplicará programas, recomendaciones y directrices sobre la prevención de la exposición profesional relacionada con usos permitidos en los casos en que la posible exposición suscite preocupación”.**

10. La exposición profesional relacionada con usos permitidos del mercurio atañe a varios tipos de actividades:

- a) Las que producen mercurio o compuestos de mercurio;
- b) Las que utilizan mercurio para producir productos que contienen mercurio;
- c) Las que utilizan mercurio en sus procesos, incluida la extracción de oro artesanal y en pequeña escala;
- d) Las que incluyen el uso de productos y procesos en que se utiliza mercurio;

e) Las relacionadas con la gestión y el procesamiento del mercurio, como su almacenamiento, transporte y tratamiento al final de su vida útil.

11. Los trabajadores empleados en esos sectores pueden estar en riesgo de exposición mediante la inhalación de vapores, el contacto térmico directo o la ingestión accidental de mercurio (PNUMA, OMS, 2008). El entorno laboral, los procesos laborales establecidos y la manera en que el mercurio se utiliza, a efectos de su forma, cantidad, frecuencia, manipulación o eliminación, desempeñan una función importante en los posibles niveles de exposición.

12. La prevención de esas exposiciones profesionales al mercurio se consigue principalmente mediante la disminución del mercurio en el entorno laboral, su reducción en usos, por ejemplo, en productos, así como las emisiones y liberaciones a partir de los procesos. También se logra mediante la aplicación de medidas concretas. Entre las disposiciones que contribuirían a prevenir la exposición profesional en relación con los usos permitidos en que las posibles exposiciones suscitan preocupación figuran:

a) Los artículos 6 a 9, dirigidos a reducir y eliminar progresivamente los usos del mercurio;

b) Los artículos 10, 11 y 11 *alt*, que tratarán sobre las emisiones y las liberaciones de mercurio;

c) Los artículos 12 y 13, que dispondrían que las Partes adoptasen medidas para que el almacenamiento y el manejo de los desechos de mercurio se realicen de manera ambientalmente racional en consonancia con las “Directrices técnicas para el manejo ambientalmente racional de los desechos que consisten en mercurio elemental y los desechos que contienen mercurio o están contaminados con él”, elaboradas con arreglo al Convenio de Basilea<sup>d</sup>. Además de las medidas dirigidas a disminuir las liberaciones y emisiones de mercurio en las diferentes etapas de su manejo al final de su vida útil, estas directrices incluyen recomendaciones sobre salud y seguridad para proteger a los trabajadores, sobre planes de respuesta en casos de emergencia y sobre concienciación del público. También incluyen información útil sobre la disminución de la descarga de los desechos de amalgama dental, que puede representar una importante vía de exposición. En las directrices técnicas del Convenio de Basilea también se incluyen recomendaciones sobre el transporte de los desechos de mercurio;

d) La información asequible a los trabajadores, con inclusión de la educación, capacitación y sensibilización específicas en relación con los efectos en la salud y las vías de exposición del mercurio, es fundamental para prevenir la exposición a esa sustancia. El artículo 19 es especialmente pertinente en este sentido;

e) Las disposiciones sobre extracción de oro artesanal y en pequeña escala, un sector en el que la exposición de los trabajadores al mercurio es particularmente elevada, proporcionan un amplio conjunto de requisitos para prevenir la exposición. Están dirigidas a reducir y, siempre que sea viable, eliminar el uso del mercurio y los compuestos de mercurio (artículo 9, párr. 2) en prácticas que acarrearán la mayor exposición de los trabajadores (anexo E, párr. 1 b)), así como las emisiones y liberaciones de mercurio y la exposición a éste (anexo E, párr. 1 e)). Las Partes que deben elaborar y aplicar un plan de acción nacional también deben incluir en esos planes una estrategia de salud pública sobre la exposición de los mineros y sus comunidades, estrategias para prevenir la exposición de las poblaciones vulnerables y estrategias para brindar información a los mineros artesanales y las comunidades afectadas (anexo E, párr. 1 h) a j)).

**Con arreglo al apartado e) del artículo 20 bis, párrafo 1, cada Parte:**

**“Facilitará y asegurará un acceso adecuado a la atención sanitaria a las poblaciones afectadas por la exposición al mercurio o sus compuestos”.**

13. En las disposiciones sobre la extracción de oro artesanal y en pequeña escala (artículo 9), una de las principales actividades en que se utiliza mercurio y manifestación crítica de exposición humana al mercurio, figuran disposiciones específicas relativas a la salud que pueden incluir el acceso a la atención sanitaria. Las Partes que deben elaborar y aplicar planes de acción nacionales con arreglo al párrafo 3 del artículo 9, incluirán en su plan una estrategia de salud pública sobre la exposición al mercurio de los mineros que practican la extracción de oro artesanal y en pequeña escala y sus comunidades.

d [www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf](http://www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf).

**Con arreglo al apartado f) del artículo 20 bis, párrafo 1, cada Parte:**

**“Dotará a los profesionales de la salud de la capacidad científica, técnica y analítica para prevenir, diagnosticar, vigilar y tratar la exposición al mercurio y sus compuestos”.**

14. Varias disposiciones del proyecto de texto del cuarto período de sesiones contribuirían a la creación de la capacidad científica, técnica y analítica por las Partes para prevenir, diagnosticar, vigilar y tratar la exposición al mercurio y sus compuestos, entre las que figuran:

a) El artículo 18 sobre el intercambio de información científica, técnica, económica y jurídica relativa al mercurio y los compuestos de mercurio, incluida información toxicológica, ecotoxicológica y de seguridad, así como información epidemiológica en relación con la repercusión en la salud vinculada a la exposición al mercurio y los compuestos de mercurio;

b) El artículo 19 sobre educación, capacitación y sensibilización del público en relación con los efectos de la exposición al mercurio y los compuestos de mercurio en la salud humana; y

c) El artículo 20 sobre la elaboración y el mejoramiento por las Partes de sus programas de investigación, desarrollo y vigilancia, incluidas la elaboración de modelos y la vigilancia geográficamente representativa de los niveles de mercurio en poblaciones vulnerables, así como las evaluaciones de los efectos del mercurio y los compuestos de mercurio en la salud humana.

15. Además, las directrices técnicas del Convenio de Basilea, a las que se hace referencia en el artículo 13, también son pertinentes a este respecto. Incluyen orientación sobre el muestreo, el análisis y la vigilancia de los desechos que contienen mercurio o están contaminados con éste, así como información que fortalecería la capacidad del sector dental y los trabajadores del sector de la salud en circunstancias en que se emplean productos que contienen mercurio.

16. En ningún otro artículo del proyecto de texto del cuarto período de sesiones se establece un requisito general para fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud. No obstante, en el anexo E se dispondría que la estrategia de salud pública prevista en los planes de acción nacionales por las Partes, de conformidad con el párrafo 3 del artículo 9, incluyese la formación de trabajadores sanitarios y la sensibilización a través de establecimientos de salud.

**Con arreglo al apartado a) del artículo 20 bis, párrafo 2, la Conferencia de las Partes:**

**“Adoptará decisiones, recomendaciones y directrices para poner en práctica las actividades mencionadas en el párrafo 1 *supra*. Las Partes elaborarán estas recomendaciones y directrices con la asistencia de organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud o la Organización Internacional del Trabajo, si fuera necesario”.**

17. Se encargaría a la Conferencia de las Partes adoptar decisiones, formular recomendaciones y elaborar y adoptar directrices y orientación en relación con muchas de las medidas incluidas en otros artículos (artículos 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 y 14). Algunas de ellas serían de carácter técnico y estarían sujetas únicamente al mandato de la Conferencia. Otras conllevarían responsabilidades de otros órganos, por ejemplo los del Convenio de Basilea, la OMS y la OIT. En este último caso, en el artículo 24 se dispone que la Conferencia coopere con las organizaciones internacionales y los órganos intergubernamentales y no gubernamentales.

**Con arreglo al apartado b) del artículo 20 bis, párrafo 2, la Conferencia de las Partes:**

**“Garantizará el flujo de recursos científicos, técnicos y financieros conforme a lo dispuesto en el presente Convenio, a fin de apoyar las actividades mencionadas en el párrafo 1 *supra*”.**

18. En los artículos 15 y 16 se establecen responsabilidades de la Conferencia de las Partes en relación con la aportación de recursos financieros y la prestación de asistencia técnica. Con arreglo al artículo 16 *bis*, también se pediría a la Conferencia que cree un mecanismo a efectos de transferir tecnología a los países en desarrollo.

**Relación de cada apartado del artículo 20 bis con otros artículos pertinentes del proyecto de texto del cuarto período de sesiones**

Artículo 20 bis sobre aspectos relacionados con la salud	Artículos pertinentes del proyecto de texto del cuarto período de sesiones
<b>1. Cada Parte:</b>	
a) Establecerá y pondrá en marcha programas para detectar poblaciones vulnerables y/o en riesgo de exposición al mercurio y sus compuestos;	Artículos 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11 <i>alt</i> , 19 y 20 y anexo E
b) Elaborará y aplicará estrategias y programas encaminados a proteger a esas poblaciones de los riesgos, que podrán incluir, entre otras cosas, la aprobación de directrices sanitarias relacionadas con la exposición al mercurio y sus compuestos, en las que se fijen objetivos de reducción de la exposición al mercurio y de educación del público y los trabajadores, y se cuente con la participación del sector de la salud, entre otros sectores interesados;	Artículos 1 <i>bis</i> , 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11 <i>alt</i> , 12, 13, 14, 18, 19 y 20 y anexo E
c) Aplicará los programas, las recomendaciones y las directrices en el plano nacional a efectos de comunicar e informar de los riesgos, así como vigilar, examinar y verificar que la prevención de los riesgos y las medidas de mitigación estén logrando los resultados esperados, entre otras cosas a través de la vigilancia biológica, cuando resulte apropiado y factible;	Artículos 6, 9, 18, 19, 20, 21, 22 y 23
d) Aplicará programas, recomendaciones y directrices sobre la prevención de la exposición profesional relacionada con usos permitidos en los casos en que la posible exposición suscite preocupación;	Artículos 6, 7, 8, 9, 10, 11, 11 <i>alt</i> , 12, 13, 19 y anexo E
e) Facilitará y asegurará un acceso adecuado a la atención sanitaria a las poblaciones afectadas por la exposición al mercurio o sus compuestos;	Artículo 9 y anexo E
f) Dotará a los profesionales de la salud de la capacidad científica, técnica y analítica para prevenir, diagnosticar, vigilar y tratar la exposición al mercurio y sus compuestos.	Artículos 9, 13, 18, 19, 20, y anexo E
<b>2. La Conferencia de las Partes:</b>	
a) Adoptará decisiones, recomendaciones y directrices para poner en práctica las actividades mencionadas en el párrafo 1 <i>supra</i> . Las Partes elaborarán estas recomendaciones y directrices con la asistencia de organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud o la Organización Internacional del Trabajo, si fuera necesario;	Artículos 3, 6, 7, 8, 10, 11, 11 <i>alt</i> , 12, 13, 14 y 24
b) Garantizará el flujo de recursos científicos, técnicos y financieros conforme a lo dispuesto en el presente Convenio, a fin de apoyar las actividades mencionadas en el párrafo 1 <i>supra</i> .	Artículos 15, 16 y 16 <i>bis</i>



## Anexo II

### Información adicional proporcionada por la Organización Mundial de la Salud referente al mercurio y su función específica respecto del artículo 20 *bis* sobre aspectos relacionados con la salud

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se estableció en virtud de su Constitución, que es un tratado internacional.<sup>a</sup> En consecuencia, es una organización que figura en el ámbito de los acuerdos u organizaciones internacionales a que se hace referencia en varios artículos en el proyecto de texto del instrumento sobre el mercurio, anexo al informe del cuarto período de sesiones del Comité<sup>b</sup>.

2. La OMS consta de la Asamblea Mundial de la Salud, la Junta Ejecutiva y la secretaría. La Asamblea Mundial de la Salud, que cuenta con 194 Estados miembros, es el órgano supremo de la OMS encargado de adoptar decisiones. Su principal función es determinar las políticas de la Organización. La Junta Ejecutiva está integrada por 34 miembros, técnicamente calificados en la esfera de la salud. Las principales funciones de la Junta consisten en poner en práctica las decisiones y políticas de la Asamblea de la Salud, asesorar a ésta, y en general facilitarle su labor. La dotación de personal de la secretaría de la OMS consta de unos 8.000 expertos en materia de salud y otras esferas y personal de apoyo, quienes realizan su labor en la sede, en las seis oficinas regionales y en más de 160 países. Entre los ministerios de salud y la OMS se establecen estrategias de cooperación en los países para orientar la labor de la Organización a nivel nacional.

3. Si bien no guarda relación específica con el mercurio, en cuanto al acceso a la atención sanitaria, la prestación de servicios de atención médica a todos los ciudadanos constituye una prioridad máxima tanto de la Organización como de la comunidad de atención de la salud a nivel mundial. La importancia que la prestación de servicios de atención médica a todos los ciudadanos supone para el desarrollo sostenible quedó reafirmada por los gobiernos en el documento final de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20) titulado “El futuro que queremos”, en el que los gobiernos se comprometieron “a reforzar los sistemas de salud para proporcionar una cobertura equitativa y universal”. Se entiende por “cobertura universal” o “cobertura sanitaria universal” asegurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de atención médica de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, de calidad suficiente para ser eficaces, y a la vez asegurar que el uso de esos servicios no expongan al usuario a penurias financieras ([www.who.int/health\\_financing/en/](http://www.who.int/health_financing/en/)).

4. En el documento final de Río+20, en su declaración los gobiernos reafirmaron el apartado a) del artículo 2 de la Constitución de la OMS: “Apoyamos el papel de liderazgo de la Organización Mundial de la Salud como autoridad rectora y coordinadora de la labor internacional en materia de salud” (párr. 143).

5. Mediante la Constitución de la OMS, sus Estados miembros han asignado a la Organización objetivos y funciones, algunos de los cuales revisten especial importancia para el mercurio. En el apéndice del presente anexo se reproduce el texto íntegro de los artículos 1 y 2 de la Constitución de la OMS, y en el cuadro que sigue a la página 11 se han enumerado funciones pertinentes.

6. En cumplimiento de sus funciones, la OMS lleva a cabo un considerable programa de trabajo vinculado específicamente con el mercurio<sup>c</sup>, mediante programas multisectoriales en su sede, sus oficinas regionales y sus oficinas en países, entre los cuales se incluyen los siguientes:

- i. Proporcionar pruebas relacionadas con la salud y concienciar al público respecto de las consecuencias para la salud resultantes de la exposición al mercurio, mediante la publicación de evaluaciones del riesgo autorizadas, información sobre la salud y materiales de promoción sobre el mercurio;

a <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>.

b UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

c [www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2blN4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US](http://www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2blN4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US);  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3\\_INF4\\_WHO\\_information\\_.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3_INF4_WHO_information_.pdf) ; y  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf).

- ii. Elaborar directrices basadas en consideraciones de salud en relación con la exposición al mercurio mediante la atmósfera, el agua potable y los alimentos;
- iii. Establecer y mantener las normas y las políticas basadas en la experiencia en relación con el mercurio en los productos farmacéuticos, incluidas las vacunas, así como los medicamentos de herboristería, tradicionales y homeopáticos.
- iv. Brindar orientación técnica y prestar asistencia en la tarea de sustituir los termómetros de mercurio y los esfignomanómetros en los servicios de atención sanitaria por productos alternativos sin mercurio;
- v. Fomentar el diálogo internacional y establecer la base de salud basada en la experiencia en relación con la amalgama dental y sus sucedáneos, así como colaborar con el PNUMA en proyectos piloto relativos a la disminución gradual del uso de la amalgama dental;
- vi. Trabajar conjuntamente con otros sectores en la tarea de promover intervenciones positivas y alternativas más seguras en materia de salud; por ejemplo, promover opciones menos contaminantes de energía doméstica, como cocinas no contaminantes;
- vii. Promover materiales de capacitación para educar a los trabajadores del sector de la salud;
- viii. Prestar asistencia en la tarea de determinar poblaciones en riesgo a causa de la exposición al mercurio, incluida la publicación de orientación conjuntamente con el PNUMA, y brindar orientación sobre la estimación de la carga de la morbilidad atribuible al mercurio a los niveles local y nacional;
- ix. Prestar asistencia a los países para investigar los brotes de enfermedades debidas a la exposición al mercurio y dar respuesta a los mismos;
- x. Intercambiar conocimientos y participar en mecanismos internacionales para solucionar problemas; por ejemplo, contribuyendo a la asociación sobre el mercurio del PNUMA, y proporcionar información para las negociaciones relativas al tratado sobre el mercurio;
- xi. Brindar orientación y proporcionar métodos para determinar la repercusión de las políticas mediante la vigilancia y la evaluación, incluidos los protocolos, la orientación y la asistencia en materia de vigilancia biológica humana, así como una base mundial de datos sobre el porcentaje (rural, urbano y total) de población por país que usa carbón como principal combustible para cocinar.

7. La OMS también se encarga del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI (2005)), que cuenta con 195 Estados Partes. El RSI 2005 es un acuerdo jurídicamente vinculante que contribuye a la seguridad de la salud pública a nivel internacional y para ello proporciona un marco para la coordinación de la gestión de acontecimientos que puedan constituir una emergencia de salud pública objeto de preocupación a nivel internacional, así como para fortalecer la capacidad de todos los países para detectar, evaluar y notificar las amenazas a la salud pública, entre ellas las que incluyen productos químicos como el mercurio y los compuestos de mercurio, y darles respuesta. Según el RSI (2005), una emergencia a la salud pública objeto de preocupación internacional se refiere a un acontecimiento extraordinario que: constituya un riesgo para la salud pública de otros Estados mediante la diseminación internacional de enfermedades (o precursores de enfermedades, como productos químicos en la atmósfera, el agua, los alimentos o productos); y que posiblemente entrañe una respuesta (sanitaria) coordinada a nivel internacional.

8. Aunque el RSI (2005) se basa en la “preocupación internacional”, para hacerles frente es necesario que los países establezcan un conjunto de capacidades básicas, las cuales contribuirán a llevar a cabo las funciones a nivel nacional. Las capacidades básicas establecidas para los productos químicos son las siguientes:

- i. Una legislación que haya sido examinada y, si procede, revisada, apropiada para vigilar situaciones de emergencia creadas por productos químicos, y para darles respuesta;
- ii. Una estructura de coordinación nacional para situaciones de emergencia creadas por productos químicos para supervisar la aplicación del RSI (2005) en los casos relacionados con productos químicos;

- iii. Un sistema de vigilancia a nivel nacional para situaciones relacionadas con productos químicos (incluidos también los brotes de enfermedades de etiología desconocida pero posiblemente de origen químico), así como asegurar recursos suficientes para la vigilancia y las evaluaciones de carácter epidemiológico;
- iv. Un plan de respuesta en casos de incidentes y situaciones de emergencia ocasionados por productos químicos en el que se traten todos los aspectos de salud;
- v. Establecimiento de coordinación y colaboración entre todos los interesados directos pertinentes como ministerios, organismos, el sector industrial y otras entidades de diversos sectores;
- vi. Una evaluación del riesgo a nivel nacional, y adopción de medidas para disminuir los riesgos y hacer preparativos para los riesgos remanentes;
- vii. Una fuente para brindar asesoramiento especializado sobre envenenamientos con sustancias químicas, así como para fines de diagnóstico y tratamiento; y
- viii. Suministros suficientes para manejar víctimas de incidentes químicos en gran escala (por ejemplo, equipo, antídotos y dispositivos de descontaminación) para establecimientos de atención sanitaria especializada adecuados o suficientes.

9. Los Estados Partes en el RSI (2005) deben presentar anualmente a la Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre la aplicación del Reglamento, y se ha iniciado una valoración de las capacidades básicas.

10. En relación con la preparación de directrices sanitarias, una directriz sanitaria de la OMS es cualquier documento que contenga recomendaciones sobre las intervenciones en materia de salud, las cuales pueden ser de carácter clínico, sanitario o normativo. En una recomendación se brinda información sobre lo que los encargados de formular políticas, los proveedores de servicios de salud o los pacientes deben hacer. En ella se reseñan diferentes intervenciones que repercuten en la salud y tienen consecuencias en cuanto al uso de recursos. Las directrices son recomendaciones cuya finalidad es ayudar a los proveedores y receptores de servicios de atención de la salud y otros interesados directos a adoptar decisiones fundamentadas. La OMS ha adoptado normas y métodos reconocidos internacionalmente para la elaboración de directrices con el fin de asegurar que sean imparciales, satisfagan una necesidad en materia de salud pública y se ajusten a los principios siguientes: las recomendaciones deben basarse en una evaluación exhaustiva y objetiva de las pruebas disponibles (por ejemplo, exámenes sistemáticos de pruebas, cuya realización puede ser compleja); y el proceso empleado para elaborar las recomendaciones debe ser diáfano; o sea, el lector podrá ver cómo, por quién y sobre qué base ha sido elaborada la recomendación. En la publicación de la OMS *Handbook for Guideline Development* se establecen las normas necesarias para elaborar directrices sanitarias<sup>d</sup>.

11. En su calidad de organismo especializado de las Naciones Unidas, la OMS requiere asesoramiento especializado de alto nivel científico sobre asuntos científicos y técnicos, así como para los programas de cooperación técnica. Se han establecido reglamentos para regir los comités de asesoramiento, los grupos de estudio y científicos, las instituciones colaboradoras y otros mecanismos de colaboración<sup>e</sup>.

#### Relación entre cada apartado del artículo 20 bis y las funciones de la Organización Mundial de la Salud y su programa sobre el mercurio

Artículo 20 bis sobre aspectos relacionados con la salud	Función de la OMS (apartados del artículo 2 presentados en el apéndice)	Programa sobre el mercurio de la OMS (incluido en el párrafo 6 del anexo 2 )
<b>1. Cada Parte:</b>		
a) Establecerá y pondrá en marcha programas para detectar poblaciones vulnerables y/o en riesgo de exposición al mercurio y sus compuestos;	g), q) y d)	i, viii y ix
b) Elaborará y aplicará estrategias y programas encaminados a proteger a esas poblaciones de los riesgos, que podrán incluir, entre otras cosas,	c), d), e), g) i), j), k), l) y q)	ii, iv, vi y vii

d [www.who.int/kms/guidelines\\_review\\_committee/en/index.html](http://www.who.int/kms/guidelines_review_committee/en/index.html).

e <http://apps.who.int/gb/bd/>.

Artículo 20 <i>bis</i> sobre aspectos relacionados con la salud	Función de la OMS (apartados del artículo 2 presentados en el apéndice)	Programa sobre el mercurio de la OMS (incluido en el párrafo 6 del anexo 2 )
la aprobación de directrices sanitarias relacionadas con la exposición al mercurio y sus compuestos, en las que se fijen objetivos de reducción de la exposición al mercurio y de educación del público y los trabajadores, y se cuente con la participación del sector de la salud, entre otros sectores interesados;		
c) Aplicará los programas, las recomendaciones y las directrices en el plano nacional a efectos de comunicar e informar de los riesgos, así como vigilar, examinar y verificar que la prevención de los riesgos y las medidas de mitigación estén logrando los resultados esperados, entre otras cosas a través de la vigilancia biológica, cuando resulte apropiado y factible;	f), n), o), q), r) y t)	i, vii, viii y xi
d) Aplicará programas, recomendaciones y directrices sobre la prevención de la exposición profesional relacionada con usos permitidos en los casos en que la posible exposición suscite preocupación;	q) y i)	ii, iv y vi
e) Facilitará y asegurará un acceso adecuado a la atención sanitaria a las poblaciones afectadas por la exposición al mercurio o sus compuestos;	c) y e)	ix
f) Dotará a los profesionales de la salud de la capacidad científica, técnica y analítica para prevenir, diagnosticar, vigilar y tratar la exposición al mercurio y sus compuestos.	c), d), j), o) y t)	vii, ix y xi
<b>2. La Conferencia de las Partes:</b>		
a) Adoptará decisiones, recomendaciones y directrices para poner en práctica las actividades mencionadas en el párrafo 1 <i>supra</i> . Las Partes elaborarán estas recomendaciones y directrices con la asistencia de organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud o la Organización Internacional del Trabajo, si fuera necesario;	a), k) y u)	ii y iii
b) Garantizará el flujo de recursos científicos, técnicos y financieros conforme a lo dispuesto en el presente Convenio, a fin de apoyar las actividades mencionadas en el párrafo 1 <i>supra</i> .	No se aplica	No se aplica

## Apéndice

### Objetivo y funciones de la Organización Mundial de la Salud

#### Extracto de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud

##### CAPÍTULO I – OBJETIVO

###### *Artículo 1*

La finalidad de la Organización Mundial de la Salud (llamada de ahora en adelante la Organización) será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

##### CAPÍTULO II – FUNCIONES

###### *Artículo 2*

Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la Organización serán:

- a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue conveniente;
- c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
- d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
- e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
- j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;
- k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de seguridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;
- l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
- m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, y especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
- n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
- o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
- p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados, cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
- q) suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
- r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;

- s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y las prácticas de salubridad pública;
  - t) establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
  - u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
  - v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.
-