



**CONVENIO
DE MINAMATA
SOBRE EL MERCURIO**

Distr. general
12 de agosto de 2021

Español
Original: inglés

**Conferencia de las Partes en el Convenio
de Minamata sobre el Mercurio**

Cuarta reunión

En línea, 1 a 5 de noviembre de 2021*
Tema 4 a) ii) del programa provisional**

**Cuestiones para el examen o la adopción de medidas por
la Conferencia de las Partes: productos con mercurio
añadido y procesos de producción en los que se utilizan
mercurio o compuestos de mercurio: información sobre la
amalgama dental**

Información sobre la amalgama dental

Nota de la Secretaría

I. Introducción

1. El párrafo 3 del artículo 4 del Convenio de Minamata sobre el Mercurio establece que cada Parte adoptará medidas en relación con los productos con mercurio añadido incluidos en la parte II del anexo A. Las medidas que deberá adoptar una Parte para reducir el uso de la amalgama dental incluirán dos o más de las nueve medidas que se indican en dicho anexo.
2. La Conferencia de las Partes, en su tercera reunión, examinó la propuesta de varias Partes de modificar el anexo A con respecto a la amalgama dental. La propuesta consistía en trasladar la amalgama dental de la parte II del anexo A a la parte I, con lo que se preveía la reducción de la fabricación, importación y exportación de amalgama dental. Como resultado de sus deliberaciones, la Conferencia de las Partes adoptó la decisión MC-3/2 sobre la amalgama dental, en la que:
 - a) Alentó a las Partes a tomar otras medidas, además de las dos estipuladas de conformidad con la parte II del anexo A para reducir el uso de amalgama dental;
 - b) Solicitó a la Secretaría que recabase información sobre la aplicación de las medidas adicionales adoptadas por las Partes;
 - c) Solicitó a la Secretaría que compilase información de las Partes y de otros interesados, entre otras cosas, en relación con la disponibilidad, la viabilidad técnica y económica, y los riesgos y beneficios para la salud y el medio ambiente de las alternativas sin mercurio a la amalgama dental.

**II. Información sobre la aplicación de las medidas adicionales
adoptadas por las Partes**

3. Las 14 Partes siguientes presentaron información sobre la aplicación de las medidas adicionales que adoptaron las Partes para reducir el uso de la amalgama dental: Brasil, Camerún, Canadá, Congo, Côte d'Ivoire, Estados Unidos de América, Filipinas, Italia, Japón, Jordania,

* La continuación de la cuarta reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio de Minamata sobre el Mercurio se celebrará de forma presencial en Bali (Indonesia) y, en principio, está prevista para el primer trimestre de 2022.

** UNEP/MC/COP.4/1.

Tailandia, Unión Europea, Uruguay, Vietnam. También presentaron información dos Estados que no son Partes (Mozambique y Nepal). Burkina Faso aportó información en nombre de los Estados de África. Las comunicaciones se publicaron en el sitio web del Convenio y han sido recopiladas en el documento UNEP/MC/COP.4/INF/4¹.

4. Algunos Gobiernos, al informar sobre sus medidas, mencionaron específicamente las medidas descritas en la parte II del anexo A del Convenio y mencionaron medidas adicionales no incluidas en ese anexo. Otros informaron sobre sus medidas sin referirse a la parte II del anexo A, en cuyo caso la Secretaría examinó la relación de las medidas con el anexo. Asimismo, hubo algunos Gobiernos que no proporcionaron información sobre las medidas adoptadas, pero presentaron un plan para la futura formulación de políticas o un informe sobre las medidas normativas que habrán de adoptarse. En el cuadro siguiente se muestra una sinopsis de las medidas comunicadas por los Gobiernos.

Sinopsis de las comunicaciones sobre la aplicación de las medidas adoptadas además de dos de las medidas incluidas en la parte II del anexo A del Convenio

<i>Medida incluida en la parte II del anexo A</i>	<i>Partes y Estados que no son Partes que han adoptado o tienen previsto adoptar medidas</i>	<i>Ejemplo de las medidas adoptadas</i>
i) Establecer objetivos nacionales destinados a la prevención de la caries dental y a la promoción de la salud, a fin de reducir al mínimo la necesidad de restauración dental	Brasil, Canadá, Estados Unidos, Filipinas, Japón	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia nacional u orden administrativa Recomendación del ministerio competente, en particular el Ministerio de Salud
ii) Establecer objetivos nacionales encaminados a reducir su uso	Brasil, Camerún, Congo, Italia, Tailandia, Unión Europea, Vietnam	Adopción de legislación nacional o de un plan nacional para reducir progresivamente el uso de la amalgama dental
iii) Promover el uso de alternativas sin mercurio eficaces en función de los costos y clínicamente efectivas para la restauración dental	Brasil, Japón, Tailandia, Vietnam	Recomendación del Ministerio de Salud o de las autoridades competentes sobre la promoción de alternativas
iv) Promover la investigación y el desarrollo de materiales de calidad sin mercurio para la restauración dental	Brasil, Estados Unidos, Japón	Promover estudios sobre materiales sin mercurio realizados por las universidades
v) Alentar a las organizaciones profesionales representativas y a las escuelas odontológicas para que eduquen e impartan capacitación a dentistas profesionales y estudiantes sobre el uso de alternativas sin mercurio en la restauración dental y la promoción de las mejores prácticas de gestión	Estados Unidos, Filipinas, Japón, Nepal ¹ , Tailandia	Elaborar programas de formación actualizados para los estudiantes de las universidades o academias que imparten formación en salud dental
vi) Desincentivar las políticas y los programas de seguros que favorezcan el uso de amalgama dental en lugar de la restauración dental sin mercurio	Japón	Excluir de la cobertura del seguro médico los tratamientos dentales con amalgama dental
vii) Alentar las políticas y los programas de seguros que favorezcan el uso de alternativas de calidad a la amalgama dental para la restauración dental	Japón	Existencia de un sistema nacional de seguro médico que cubre la atención dental a un coste bajo, lo que permite a los pacientes elegir alternativas sin mercurio

¹ La Organización Mundial de la Salud celebró una consulta informal con los principales odontólogos y referentes públicos en salud bucodental sobre los avances logrados en la reducción del uso de la amalgama dental en las distintas regiones y países, con el objetivo de informar a la Conferencia de las Partes, tal y como se recoge en el documento UNEP/MC/COP.4/INF/26.

<i>Medida incluida en la parte II del anexo A</i>	<i>Partes y Estados que no son Partes que han adoptado o tienen previsto adoptar medidas</i>	<i>Ejemplo de las medidas adoptadas</i>
viii) Limitar el uso de la amalgama dental a su forma encapsulada	Brasil, Canadá, Tailandia, Unión Europea	Legislación para limitar el uso a la forma encapsulada <ul style="list-style-type: none"> Suspensión de las licencias de los fabricantes de polvo de amalgama dental a granel
ix) Promover el uso de las mejores prácticas ambientales en los gabinetes dentales para reducir las liberaciones de mercurio y compuestos de mercurio al agua y al suelo	Brasil, Canadá, Estados Unidos, Filipinas, Japón, Mozambique ^a , Tailandia, Unión Europea	Fomentar el uso de separadores de amalgama dental en las clínicas odontológicas

^a Estados que no son Partes.

5. Entre las demás medidas adoptadas por las Partes y los Estados que no son Partes, que se describen en sus comunicaciones, se encuentran las siguientes:

- a) Legislación que prohíbe el uso de la amalgama dental en niños y mujeres embarazadas o en período de lactancia (Nepal, Unión Europea);
- b) La recomendación de que ciertos grupos de alto riesgo utilicen las alternativas sin mercurio para las obturaciones dentales (Estados Unidos);
- c) Una norma de pretratamiento de los vertidos de los consultorios dentales basada en la tecnología (Estados Unidos);
- d) Actividades de concienciación (Estados de África, el Congo, Côte d'Ivoire, Jordania, Mozambique).

III. Información sobre las alternativas sin mercurio a la amalgama dental

6. Los Estados de África, 9 Gobiernos (Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Japón, Jordania, Kenia, Noruega, República de Moldavia y Unión Europea) y otras 26 entidades presentaron información sobre las alternativas sin mercurio a la amalgama dental. Dichas comunicaciones se publicaron en el sitio web del Convenio y han sido recopiladas en el documento UNEP/MC/COP.4/INF/4.

7. En cuanto a la disponibilidad de las alternativas sin mercurio a la amalgama dental, las Partes y los interesados proporcionaron información sobre la disponibilidad de alternativas, como las resinas compuestas, la cerámica y los cementos de ionómeros de vidrio, que ya se utilizan ampliamente.

8. Por lo que respecta a la viabilidad económica de las alternativas sin mercurio, varias Partes e interesados observaron que la diferencia de precio de las restauraciones dentales con dichas alternativas es relativamente pequeña, gracias a las mejoras en las técnicas de restauración sin mercurio. Una Parte proporcionó una comparación del coste en su territorio: unos 171 dólares canadienses para la amalgama frente a 219 dólares canadienses para los materiales compuestos, con una vida útil de unos 11,5 años para la amalgama frente a los 8 años para los materiales compuestos. Algunas Partes mencionaron el costo adicional de la gestión de los desechos y el costo ambiental del uso de la amalgama dental.

9. En cuanto a la viabilidad técnica de las alternativas sin mercurio, las Partes y los interesados aportaron información sobre las ventajas y desventajas de la amalgama dental y de varias alternativas, a saber:

- a) Los materiales sin mercurio tienen unas propiedades mecánicas satisfactorias, y los compuestos requieren una menor preparación de la cavidad y son más estéticos.
- b) Hay cuatro factores principales que influyen en la longevidad de una obturación: el material, el método de restauración, las habilidades del dentista y la higiene dental del paciente.
- c) Los ionómeros de vidrio modificados con resina son más resistentes a las fracturas que los ionómeros de vidrio, lo cual, combinado con su capacidad de formar un enlace químico con la

sustancia dental, ha llevado a su utilización para restauraciones pequeñas, especialmente en odontología pediátrica.

d) El material de restauración con ionómeros de vidrio no tiene las mismas propiedades físicas y químicas ni el mismo rendimiento clínico que la amalgama dental, y su vida útil es más corta que la de la amalgama.

10. En cuanto a los riesgos y beneficios para la salud ambiental, las Partes y los interesados señalaron que la amalgama dental produce importantes emisiones y liberaciones de mercurio al aire, el agua y el suelo, lo que supone riesgos para la salud humana y el medio ambiente. Algunas Partes e interesados proporcionaron información sobre los riesgos asociados a las alternativas sin mercurio, entre otras, la preocupación por las sustancias químicas asociadas al bisfenol A. Una Parte se refirió a un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud en 2010 en el que se concluía que era poco probable que los materiales dentales constituyeran una fuente importante de exposición humana al bisfenol A. Las Partes y los interesados señalaron que los riesgos para el medio ambiente de las alternativas sin mercurio a la amalgama dental aún no se habían estudiado por completo.

IV. Medida que podría adoptar la Conferencia de las Partes

11. La Conferencia de las Partes tal vez deseará tomar nota de la información expuesta en la presente nota, así como de la información presentada por las Partes y otros interesados que figura en el documento UNEP/MC/COP.4/INF/4, y examinarla, según proceda.
