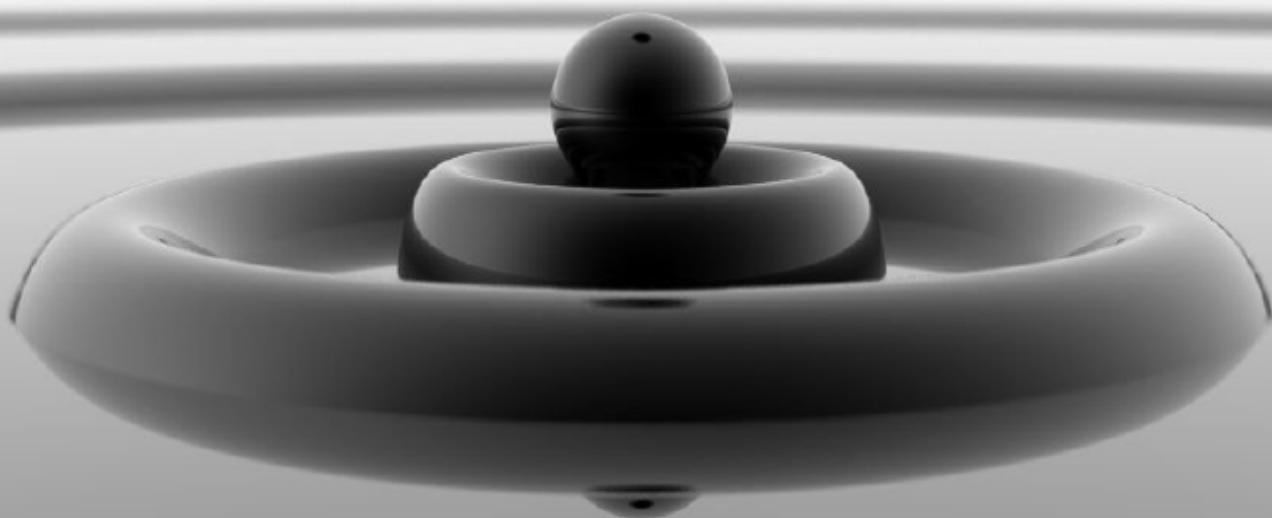




**Primera Conferencia Latinoamericana  
sobre la Eliminación del Mercurio  
en el Cuidado de la Salud**

**A r g e n t i n a 2 0 0 6**

Informe de la Conferencia  
3 y 4 de Agosto de 2006  
Buenos Aires, Argentina  
[www.saludsinmercurio.org](http://www.saludsinmercurio.org)



## Organizadores



En asociación con el Programa de las Naciones Unidas  
para el Medio Ambiente.



Con el auspicio de:



## Índice:

<u>Resumen Ejecutivo</u>	4
<u>Panorama General</u>	4
<u>Principales Resultados de la Conferencia sobre la Eliminación del Mercurio en el Sector Salud en América Latina.</u>	5
<u>Próximos Pasos</u>	6
<u>Introducción</u>	8
<u>La Conferencia</u>	10
<u>Desarrollo y Resultados de la Conferencia</u>	12
<u>Temas desarrollados en la Conferencia.</u>	12
<u>Identificación de Obstáculos y elaboración de planes de eliminación de mercurio en el sector salud de América Latina.</u>	12
<u>Difusión del <i>Kit</i> de Limpieza de Pequeños Derrames.</u>	13
<u>Creación de un Grupo de Trabajo Regional sobre Mercurio.</u>	13
<u>Reconocimiento a las iniciativas nacionales e internacionales de eliminación de mercurio.</u>	14
<u>Exposición de productos alternativos libres de mercurio.</u>	14
<u>Declaración de Buenos Aires para la eliminación del mercurio en el Sector Salud en América Latina.</u>	15
<u>Sinergia con otras actividades.</u>	15
<u>Próximos Pasos</u>	18
<u>Anexo I</u>	
<u>Cuestionario Pre-Conferencia</u>	19
<u>Anexo II</u>	
<u>Declaración de Buenos Aires</u>	20
<u>Anexo III</u>	
<u>"Situaciones locales. Identificación de obstáculos y oportunidades."</u>	22
<u>Anexo IV</u>	
<u>Propuesta y planes de eliminación del mercurio en las diferentes regiones.</u>	25
<u>Consignas para los trabajos grupales del día viernes</u>	25
<u>Conclusiones de los Grupos de Trabajo</u>	25
<u>Grupo Centro América y el Caribe</u>	25
<u>Grupo Argentino – Peruano</u>	26
<u>Grupo Brasil (con Uruguay y Perú)</u>	27
<u>Grupo Argentina, Chile y Uruguay</u>	28
<u>Grupo Argentina</u>	28
<u>Grupo México</u>	29

## Resumen Ejecutivo

### Panorama General

- El programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) ha identificado a las actividades relacionadas con el cuidado de la salud como una importante fuente de emisión antropogénica de mercurio al medio ambiente.
- El mercurio se encuentra en una variedad de productos utilizados en instalaciones sanitarias, incluidos los termómetros, los químicos de laboratorio, los tensiómetros y las amalgamas dentales. Cuando estos productos se incineran o son descartados de manera inapropiada, el mercurio es liberado al ambiente.
- La Organización Mundial de la Salud publicó en septiembre de 2005 su posición sobre el uso de mercurio en el sector llamando a emprender estrategias de corto, mediano y largo plazo para reemplazar los insumos y equipos con mercurio en los establecimientos de salud.
- Diversos países europeos como Suecia, Noruega, Dinamarca y Francia, así como un importante número de estados de Estados Unidos ya poseen prohibiciones en el uso de termómetros y otros dispositivos de mercurio de uso médico.
- En América Latina hay un incipiente movimiento entre los hospitales y centros de salud para reemplazar el mercurio. Sin embargo, se estima que este sector es todavía una significativa fuente de emisiones de mercurio al ambiente.

### La Conferencia

- La Primera Conferencia Latinoamericana sobre la Eliminación del Mercurio en el Cuidado de la Salud fue organizada por Salud sin Daño en asociación con el Programa de Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente (PNUMA) y contó con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud de la Nación, el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable y la Asociación Toxicológica Argentina.
- Esta conferencia es la segunda de una serie de cuatro conferencias que incluyen la ya realizada en Filipinas los días 25 y 26 de enero del corriente año, y las dos próximas conferencias que tendrán lugar en Sudáfrica e India.
- Asistieron 150 personas de 11 países latinoamericanos (Argentina, Uruguay, Guatemala, Honduras, Cuba, Brasil, México, Nicaragua, Ecuador, Chile y Perú) junto con el aporte de expertos de otros 5 países como Suecia, Estados Unidos, Canadá, Filipinas y Reino Unido. Los participantes fueron médicos, enfermeras, organizaciones no gubernamentales, representantes de gobiernos y otros profesionales de la salud.

## Principales Resultados de la Conferencia sobre la Eliminación del Mercurio en el Sector Salud en América Latina.

- **La declaración de Buenos Aires:** los representantes regionales presentes en la conferencia acordaron “impulsar un reemplazo progresivo y programado de los instrumentos y otros insumos con mercurio empleados por el sector salud a nivel nacional y local, con la normatización, legislación y fiscalización correspondientes”, así como un instrumento legalmente vinculante a nivel global.
- **Creación de un Grupo de Trabajo Regional sobre Mercurio:** Uno de los primeros resultados de la Conferencia fue la creación de un grupo de trabajo sobre mercurio en el sector salud en América Latina, dentro de la Campaña Salud Sin Daño. Este Grupo de Trabajo tendrá como principal misión la implementación de los planes regionales acordados en la reunión. Se habilitó, además, una lista para facilitar la comunicación entre los miembros del grupo de trabajo, que, pocos días después de concluida la conferencia, ya se encontraba activa y en pleno uso.
- **Planes de Acción Regionales:** la conferencia se dividió en grupos de trabajo basados en su origen geográfico. Se han establecido contactos entre sectores interesados en cada país o subregión lo que ha derivado en la planificación de diversos talleres específicos sobre este tema en México (octubre 2006 y mediados de 2007), Patagonia argentina (noviembre 2006), Cuba (primer semestre de 2007), Noreste argentino (noviembre 2006) y Brasil (2007).
- **Promover la Capacitación y Concientización en los Sectores Involucrados:** los participantes acordaron la necesidad de trabajar en la concientización y la capacitación de los sectores involucrados en el manejo o en la regulación de los elementos de mercurio junto con los pacientes de las instituciones del cuidado de la salud.
- **Difusión del Kit de Limpieza de Derrames de Mercurio.** Para asistir al personal del cuidado de la salud en la limpieza de pequeños derrames de mercurio, la conferencia proveyó a los participantes, instrucciones sobre cómo hacer sus propios kits de limpieza. Diseñados para pequeños derrames de mercurio, desde un tensiómetro a un termómetro, el kit portátil está hecho de artículos económicos y fáciles de conseguir.
- **Compromisos de Eliminación del Mercurio:** se anunció la firma del segundo compromiso de eliminación del mercurio por parte de un hospital de la Argentina. El Director del Hospital de Niños de la Ciudad de Córdoba firmó un compromiso para reemplazar los equipos y productos con mercurio existentes por equipos no peligrosos. El primer hospital en adoptar esta decisión había sido el Hospital Rivadavia de Buenos Aires<sup>1</sup> el 2 de marzo del corriente año.
- **Efecto Multiplicador de las Iniciativas.** La Conferencia generó enormes expectativas entre todos los participantes que demostraron un gran

---

<sup>1</sup> El compromiso firmado por el Hospital Rivadavia está disponible en <http://www.noharm.org/details.cfm?type=document&id=1264>

entusiasmo por generar nuevas experiencias en sus países o lugares de origen. Luego de la Conferencia, varios hospitales han adoptado el camino de la eliminación del mercurio como el de Esquel (Argentina), Resistencia (Argentina) y 14 Hospitales de San Pablo (Brasil).

- **Identificación de Productores de Alternativas:** los organizadores de la conferencia tomaron contacto con productores de artículos libres de mercurio con presencia en el mercado latinoamericano. Se desarrolló una exposición de productos que incluyó la presencia tanto de diferentes proveedores de termómetros y tensiómetros sin mercurio, como así también de proveedores odontológicos de alternativas empleadas para el reemplazo de las amalgamas mercuriales.
- **Reconocimiento del Trabajo Pionero en Diferentes Países:** antes de finalizar la primera jornada, se realizó una entrega de diplomas de reconocimiento a todos aquellos que están llevando adelante iniciativas de eliminación del mercurio en Argentina, Brasil y Cuba.
- **Sinergias con otras iniciativas:** la Conferencia de Buenos Aires permitió establecer una red de individuos e instituciones de la región capaces de multiplicar e incrementar el potencial de otros proyectos que ya se encontraban en marcha, como la eliminación del mercurio en los hospitales del sistema de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el proyecto conjunto entre Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y Salud sin Daño que propone desarrollar hospitales modelo que adoptarán prácticas ambientalmente amigables como la eliminación del mercurio.

### Próximos Pasos

- La Conferencia creó nuevas oportunidades y afianzó el rumbo de los hospitales hacia la eliminación del mercurio. Las iniciativas actualmente en marcha permitirán concretar la eliminación del mercurio en más establecimientos de salud y la creación de un mercado para las alternativas en la región. Los participantes expresaron su entusiasmo para llevar adelante cambios en sus lugares de origen y rápidamente comenzaron a reflejarlo en la puesta en marcha de inventarios y reemplazos de los insumos con mercurio.
- El nuevo proyecto de trabajo conjunto entre el PNUMA y Salud sin Daño para apoyar la eliminación del mercurio en el sistema de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires podrá oficiar de modelo para otros sitios similares de la región.
- Los seminarios planeados para fines de 2006 y mediados de 2007 en México, Argentina, Uruguay y Brasil seguramente servirán de lanzamiento de nuevas iniciativas de eliminación del mercurio en establecimientos de salud en esos países clave de la región.
- La Declaración final de la Conferencia y su apoyo explícito a un instrumento global legalmente vinculante para reducir sustancialmente la oferta y la demanda global de mercurio deben servir como insumo para la reunión del Consejo de Administración del PNUMA en febrero de 2007.

**A la vez, la Conferencia permitió demostrar el rol de liderazgo que puede adoptar, a través de hechos muy concretos, el sector salud en la prevención de la contaminación química y de los riesgos para la salud asociados a la exposición al mercurio.**

## Introducción

El sector del cuidado de la salud proporciona un servicio vital a la sociedad. Irónicamente, sin embargo, los establecimientos y prácticas de cuidado de la salud pueden incrementar los riesgos ambientales sobre la salud pública.

Un ejemplo de este hecho lo representa el mercurio empleado y emitido al ambiente desde los establecimientos de salud. El mercurio está presente en termómetros, tensiómetros, dilatadores esofágicos, reactivos de laboratorio, algunos limpiadores y otros productos empleados en el cuidado de la salud.

El mercurio es un metal pesado que puede encontrarse en varias formas en la naturaleza. El mercurio metálico es un líquido plateado a temperatura ambiente, que puede volatilizarse formando vapores de mercurio. Las otras formas son el mercurio inorgánico y el orgánico, que se produce a través del metabolismo de ciertos microorganismos. Si bien existe en la naturaleza, el aumento de los niveles de mercurio en el ambiente se debe a las actividades humanas.

El mercurio es actualmente un contaminante de relevancia global. Los vapores de mercurio metálico y el mercurio orgánico, especialmente, afectan el sistema nervioso provocando irritabilidad, temblores, alteración de la vista y la audición y problemas de memoria. También puede afectar los riñones y si la madre ha estado expuesta al mercurio orgánico y lo tiene presente en su cuerpo, puede pasárselo al bebé durante el embarazo o a través de la leche. El bebé en gestación expuesto al mercurio a través de la placenta puede padecer daño cerebral, retraso mental, ceguera, convulsiones e incapacidad para hablar. Recientemente, un estudio realizado en EEUU detectó que en ese país, aproximadamente entre 300 mil y 600 mil de los niños que nacen cada año tienen concentraciones de mercurio en el cordón umbilical que superan los niveles de ese tóxico que, se sabe, provocan disminución del coeficiente intelectual.

La exposición de las personas al mercurio se da principalmente a través del consumo de pescado, agua u otros alimentos contaminados. Puede también haber exposición al mercurio a través de la inhalación de vapores provenientes de elementos o equipos que se rompen, de gases de incineradores o de sitios donde hay residuos de mercurio. La exposición laboral a vapores de mercurio puede darse tanto en los servicios de odontología y de cuidado de la salud como en las industrias que emplean mercurio. A pesar de que son numerosas las fuentes que contribuyen a las emisiones de mercurio, el sector del cuidado de la salud es uno de los principales y por tratarse de un sector cuyo objetivo es el de cuidar la salud de la población humana, el reemplazo del mercurio por alternativas más seguras se convierte en una obligación impostergable.

Entre las formas en que el sector salud contribuye al incremento de las emisiones de mercurio al ambiente podemos mencionar la incineración de los

residuos hospitalarios; los derrames producidos por la rotura de termómetros, tensiómetros, lámparas fluorescentes y otros elementos, que contienen mercurio. Una vez en el medio ambiente, el mercurio contamina el suelo y las aguas y puede convertirse en su forma orgánica y ser incorporado por los organismos vivos en sus tejidos. El mercurio orgánico se biomagnifica y sus concentraciones aumentan a medida que asciende en las cadenas alimentarias.

Afortunadamente, existen dispositivos y productos libres de mercurio, para reemplazarlo en casi todos los usos en el cuidado de la salud. Ir adoptándolos progresivamente es no solo posible sino imprescindible si se trata de enfrentar el grave problema de contaminación global que actualmente provoca el mercurio en el ambiente, los peces y los cuerpos de los seres humanos.

Diversos países europeos como Suecia, Noruega, Dinamarca y Francia, así como un importante número de estados de Estados Unidos ya poseen prohibiciones en el uso de termómetros y otros dispositivos de mercurio de uso médico. Existen además, numerosas cadenas de hospitales, farmacias y proveedores de insumos médicos que se han inclinado por las alternativas al mercurio.

La propia Organización Mundial de la Salud publicó en septiembre de 2005 su posición sobre el uso de mercurio en el sector llamando a emprender estrategias de corto, mediano y largo plazo para reemplazar los insumos y equipos con mercurio en los establecimientos de salud.

En América Latina hay un incipiente movimiento entre los hospitales y centros de salud para reemplazar el mercurio. Sin embargo, se estima que este sector es todavía una significativa fuente de emisiones de mercurio al ambiente. El reemplazo del mercurio es una oportunidad para que este sector dé el ejemplo a la sociedad sobre la necesidad de promover el cuidado de la salud y reducir la contaminación química. Los recursos destinados al cuidado de la salud no deberían más ser derrochados en tecnologías y prácticas que generen nuevos problemas sanitarios, sino en la promoción de alternativas sanas y sustentables.

## La Conferencia

La Primera Conferencia Latinoamericana sobre la Eliminación del Mercurio en el Cuidado de la Salud fue organizada por Salud sin Daño en asociación con el Programa de Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente (PNUMA) y contó con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud de la Nación, el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable y la Asociación Toxicológica Argentina.

Esta conferencia es la segunda de una serie de cuatro conferencias que incluyen la ya realizada en Filipinas los días 25 y 26 de enero del corriente año, y las dos próximas conferencias que tendrán lugar en Sudáfrica e India. Las conferencias cuentan con la participación de médicos, enfermeras, directores de hospitales, organizaciones no gubernamentales, funcionarios de los gobiernos y de las Naciones Unidas que debaten sobre el uso del mercurio en el sector de cuidado de la salud y sobre las estrategias para reemplazarlo con alternativas más seguras que contribuyan a transformar el sector del cuidado de la salud en un sector ecológicamente sustentable que no sea una fuente de daño para las personas y el ambiente.

Dada la importancia regional del evento, los organizadores realizaron todos los esfuerzos posibles para garantizar la participación de 150 asistentes de 11 países latinoamericanos (Argentina, Uruguay, Guatemala, Honduras, Cuba, Brasil, México, Nicaragua, Ecuador, Chile y Perú) junto con el aporte de expertos de otros 5 países como Suecia, Estados Unidos, Canadá, Filipinas y Reino Unido.

Además de la necesidad de promover la presencia de profesionales de diversos países de la región en la conferencia, se realizó una cuidadosa selección de los participantes para garantizar que los mismos tuvieran un rol clave a la hora de impulsar e implementar los cambios en sus lugares de origen. Los organizadores también proveyeron los medios necesarios para asegurar la asistencia de todos los participantes que tuvieran que trasladarse tanto desde el extranjero como desde el interior de la República Argentina. Con el fin de poder compartir y tener un mejor panorama de las diferentes problemáticas relacionadas con este tema en Latinoamérica, se le solicitó a todos los participantes la elaboración de un cuestionario en los días previos a la conferencia. Una copia del cuestionario se incluye en el [Anexo I](#).

El conjunto de la información recopilada fue de enorme utilidad tanto para la discusión en los grupos de trabajo regionales y profesionales como para la elaboración de las estrategias para la futura evaluación de sus resultados.

A principios de junio de 2006 se puso en funcionamiento el sitio [www.saludsinmercurio.org](http://www.saludsinmercurio.org) con la finalidad de proveer la información previa necesaria para participar de la conferencia. Una vez iniciada la misma, la web sirvió como medio para publicar todas las novedades y documentos que se

elaboraron en ella. Concluido el evento, la página sigue funcionando como forma de distribución de información relevante sobre el tema así como sobre el desarrollo de las demás conferencias regionales realizadas por Salud Sin Daño sobre esta cuestión.

La Conferencia tuvo lugar pocos días después de que el Ministro de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires firmara una carta de intención para eliminar progresivamente el uso de mercurio en los efectores de salud del sistema público dependiente de la ciudad<sup>2</sup>. Entre los productos alcanzados por esta decisión están los clásicos termómetros de mercurio, que serán reemplazados por dispositivos de medición de la temperatura menos dañinos para el ambiente.

### **Objetivos de la Conferencia.**

Estas conferencias regionales son organizadas como una forma de contribuir a avanzar en la discusión y la puesta en marcha de medidas concretas en relación a:

- Aumentar la conciencia entre los líderes regionales del sector del cuidado de la salud sobre los peligros tanto en los lugares de trabajo, como a nivel local y global, relacionados con la exposición al mercurio y al metil mercurio.
- Fortalecer el sector del cuidado de la salud para lograr llevar a la práctica medidas que conduzcan a la sustitución del mercurio por alternativas confiables y accesibles para los dispositivos y productos que lo contienen.
- Informar sobre los correctos procedimientos para limpiar un derrame y sobre las posibilidades de disposición final posibles.
- Informar sobre la política de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el mercurio en el sector del cuidado de la salud.
- Intercambiar experiencias entre los participantes sobre las diferentes realidades regionales.
- Conformar grupos de trabajo nacionales y/o regionales para desarrollar estrategias de reducción significativa, con el objetivo final de la eliminación, del uso del mercurio en el sector del cuidado de la salud.

---

<sup>2</sup> La carta de intención firmada por el Ministro puede bajarse de <http://www.noharm.org/details.cfm?type=document&id=1328>

## **Desarrollo y Resultados de la Conferencia**

### **Temas desarrollados en la Conferencia.**

La agenda de actividades desarrolladas durante las dos jornadas fue pensada para incluir los diferentes aspectos de la problemática de este contaminante. De esta manera los temas incluidos fueron los siguientes:

- El problema de la contaminación con mercurio. Fuentes de emisión y participación del sector Salud. Alternativas disponibles.
- El rol de enfermeras y odontólogos en la eliminación del mercurio en el sector del cuidado de la salud.
- Situaciones locales. Identificación de obstáculos y oportunidades.
- Residuos con mercurio. Correcta disposición y almacenamiento seguro.
- Eliminación de mercurio en establecimientos de salud. Estudios de casos en América Latina, Norteamérica y Europa.
- Propuesta y planes de eliminación del mercurio en las diferentes regiones.
- Iniciativas globales y regionales para la eliminación del mercurio.

### **Identificación de Obstáculos y elaboración de planes de eliminación de mercurio en el sector salud de América Latina.**

Durante la tarde de los días 3 y 4 se organizaron grupos de trabajo con el objeto de identificar los diferentes obstáculos existentes a nivel local para llevar adelante un programa de eliminación del mercurio en el sector salud y de esta manera unificar criterios para reforzar y generar nuevas propuestas de trabajo.

El jueves 3, los grupos se dedicaron a intercambiar información acerca de las realidades e iniciativas locales de cada uno de los participantes. El criterio de formación de los grupos persiguió mezclar representantes con distintos grados de avance en la eliminación del mercurio con la excepción de dos grupos conformados de acuerdo al sector profesional que representaban. Estos grupos eran el de enfermeros y el de odontólogos.

Para asegurar una buena dinámica de trabajo, todos los grupos recibieron una serie de preguntas orientadoras tanto para el debate como para la presentación de los resultados que cada grupo debía compartir con el resto del plenario. En general se pudo comprobar cómo a pesar de las diferentes realidades vividas a lo largo de toda Latinoamérica, muchos de los problemas detectados son

similares. De esta manera y gracias a los informes producidos por cada grupo, hemos podido elaborar la síntesis que se incluye como [Anexo III](#).

El viernes 4 el trabajo grupal se dedicó a la elaboración de propuestas y planes de eliminación del mercurio en las diferentes regiones. Nuevamente se entregaron guías orientadoras para el trabajo de los grupos que usted se encuentra en el [Anexo IV](#) junto con las conclusiones que cada grupo presentó en el plenario.

Gracias a la Conferencia, se han establecido contactos entre sectores interesados en cada país o subregión lo que ha derivado en la planificación de diversos talleres específicos sobre este tema en México (octubre 2006 y mediados de 2007), Patagonia Argentina (septiembre 2006), Centroamérica (segundo semestre de 2007), Noreste argentino (noviembre 2006) y Brasil (2007).

### **Difusión del *Kit* de Limpieza de Pequeños Derrames.**

Un punto que generó mucho interés dentro del público participante fue el tomar conocimiento acerca del modo en que el mercurio puede afectar la salud de los trabajadores del sector sanitario y cuál debería ser la forma correcta y segura de actuar frente a un derrame. En este sentido se afirmó que todas las instituciones de salud deberían crear y mantener un plan de manejo para la limpieza de derrames de mercurio. Para asistir al personal sanitario, Salud sin Daño presentó las instrucciones para preparar un *kit* de limpieza de pequeños derrames de mercurio a partir de elementos que pueden conseguirse fácilmente en distintos negocios como por ejemplo bolsas tipo *ziplock*, bolsas de basura, guantes de látex o de goma, toallas de papel, tiras de cartón, gotero o jeringa (sin aguja), cinta adhesiva (alrededor de 30 cm.), linterna y azufre o zinc en polvo. El *kit* está diseñado para asistir en la limpieza de pequeñas cantidades, como las generadas por la rotura de un tensiómetro o de un termómetro.

### **Creación de un Grupo de Trabajo Regional sobre Mercurio.**

Uno de los primeros resultados de la Conferencia fue la creación de un grupo de trabajo sobre mercurio en el sector salud en América Latina, dentro de la Campaña Salud Sin Daño. Este Grupo de Trabajo tendrá como principal misión la implementación de los planes regionales acordados en la reunión. Para facilitar la comunicación entre los miembros del grupo de trabajo se creó una lista de correo electrónico que pocos días después de concluida la conferencia se encontraba activa y en pleno uso.

Afortunadamente, esta lista se estrenó con muy buenas novedades sobre nuevas iniciativas de reemplazo de termómetros con mercurio en diferentes lugares como por ejemplo el Hospital Posadas de Buenos Aires, en el Hospital de Esquel, el Hospital de Resistencia (todos en Argentina) y en el Hospital de

Clínicas de Uruguay. También se conocieron los acuerdos de sustitución de aparatos de mercurio firmados por otros cuatro hospitales en San Pablo, Brasil.

Asimismo, esta lista es una fuente de intercambio de información técnica, respuesta a consultas específicas y representa un importante apoyo para quienes están en camino de la eliminación del mercurio en el sector salud en la región.

### **Reconocimiento a las iniciativas nacionales e internacionales de eliminación de mercurio.**

Antes de finalizar la primera jornada, se realizó una entrega de diplomas de reconocimiento a todos aquellos que están llevando adelante diversas iniciativas de eliminación del mercurio en sus respectivos ámbitos. Durante el transcurso de esta pequeña ceremonia se dio a conocer la firma del segundo compromiso de eliminación del mercurio por parte de un hospital de Argentina. El Director del Hospital de Niños de la Ciudad de Córdoba firmó un compromiso para reemplazar los equipos y productos con mercurio existentes por equipos no peligrosos. El primer hospital en adoptar esta decisión había sido el Hospital Rivadavia de Buenos Aires<sup>3</sup> el 2 de marzo del corriente año.

Junto con los diplomas, los médicos y enfermeras o los servicios sanitarios reconocidos recibieron termómetros digitales para utilizar en sus respectivos lugares de trabajo. El listado completo de quienes recibieron el reconocimiento es el siguiente:

- ✓ Dra. Liliana Macchi, Directora del Hospital Rivadavia, primer hospital en firmar un compromiso de eliminación progresiva del mercurio en el establecimiento, Argentina.
- ✓ Dr. Luis Somaruga, Director de Servicio de Neonatología del Hospital Rivadavia, Argentina.
- ✓ Dra. Mercedes Zarlenga, Servicio de Neonatología del Hospital Rivadavia, Argentina.
- ✓ Personal de Enfermería y Obstetricia del Hospital Rivadavia, Argentina.
- ✓ Dra. Cecilia Zavariz, Ministerio de Trabajo y Empleo, Programa Nacional de Mercurio, 14 hospitales de San Pablo ya eliminaron o aceptaron eliminar los aparatos con mercurio, Brasil.
- ✓ Personal de Enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Rivadavia, Argentina.
- ✓ Dra. Stella Maris Gil, Unidad Pediátrica Ambiental del Hospital Elizalde, importante trabajo de difusión, información y recambio de termómetros, Argentina.
- ✓ Dra. Mirta Borrás, Hospital Fernández, Argentina.

---

<sup>3</sup> El compromiso firmado por el Hospital Rivadavia está disponible en <http://www.noharm.org/details.cfm?type=document&id=1264>

- ✓ Dra. María Inés Lutz, integrante de la Unidad Pediátrica del Hospital Posadas, hospital donde ya ha comenzado el reemplazo de termómetros y tensiómetros, Argentina.
- ✓ Comité de Gestión Interna de Residuos de la Maternidad Martín de Rosario, con más de 2 años de trabajo en la búsqueda de cambio, Argentina.
- ✓ Comité de Gestión Interna de Residuos del Hospital de Niños Víctor Vilela de Rosario, con más de 2 años de trabajo en la búsqueda de cambio, Argentina.
- ✓ Dra. Nilda del Valle Gait, Hospital de Niños de Córdoba, segundo hospital de la Argentina en firmar un compromiso de eliminación progresiva del mercurio en el establecimiento, Argentina.
- ✓ Dra. Raquel Junco, Representante de Cuba, país donde ya se han eliminado los tensiómetros de mercurio, Cuba.

### **Exposición de productos alternativos libres de mercurio.**

A la vez que los participantes intercambiaban información y experiencias, se desarrolló una exposición de productos alternativos libres de mercurio que incluyó la presencia tanto de diferentes proveedores de termómetros y tensiómetros sin mercurio, como así también de proveedores odontológicos de composite y ionómeros, elementos utilizados para el reemplazo de las amalgamas mercuriales. Para la exposición también fueron invitados proveedores de insumos médicos libres de PVC y otras ONGs que trabajan junto a Salud sin Daño por un cuidado de la salud ambientalmente responsable. De esta manera, se identificaron proveedores de alternativas al mercurio en el sector salud y sus representantes en los distintos países de la región.

### **Declaración de Buenos Aires para la eliminación del mercurio en el Sector Salud en América Latina.**

La Conferencia acordó un texto para una declaración final que se llamó "Declaración de Buenos Aires" y cuyo texto se encuentra [Anexo II](#). Así, los representantes regionales presentes en la conferencia acordaron "impulsar un reemplazo progresivo y programado de los instrumentos y otros insumos con mercurio empleados por el sector salud a nivel nacional y local, con la normatización, legislación y fiscalización correspondientes". La declaración también reconoce, entre otros temas, la necesidad de generar conciencia y conocimiento del problema tanto en el ámbito académico como en el gubernamental, promover la creación de infraestructura para la gestión de los residuos que contengan mercurio e impulsar la extensión de la responsabilidad del fabricante de elementos que contengan mercurio.

## **Sinergia con otras actividades.**

La Conferencia de Buenos Aires permitió establecer una red de individuos e instituciones de la región capaces de multiplicar e incrementar el potencial de otros proyectos ya en marcha. Por ejemplo, la decisión del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de eliminar el mercurio en los productos y dispositivos de uso médico del sistema público de salud dependiente de ese Gobierno. Esta decisión afectará directamente al mercurio empleado en 33 hospitales y 38 centros de salud.

La Conferencia ayudó además a crear sinergias con el proyecto conjunto entre el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y Salud sin Daño, que propone desarrollar hospitales modelo que adoptarán prácticas ambientalmente amigables como la eliminación del mercurio en dispositivos e insumos médicos.

### **Proyecto Global sobre Manejo de Residuos Hospitalarios (Proyecto GEF).**

Junto con la Organización Mundial de la Salud y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Salud sin Daño está desarrollando el proyecto "Demostración y Promoción de las Mejores Técnicas y Prácticas para la Reducción de Desechos Generados por la Atención de la Salud a fin de Prevenir Emisiones de Dioxinas y Mercurio al Medio Ambiente", financiado por el Fondo para el Medio Ambiente Mundial (GEF por sus siglas en inglés).

Este proyecto se encuentra actualmente en las etapas finales de planificación y se prevé que estará en marcha en el año 2007 en siete países participantes: Argentina, India, Letonia, El Líbano, Filipinas, Senegal y Vietnam.

El objetivo general del proyecto es reducir las emisiones de dioxinas y mercurio al ambiente a través de la promoción de las mejores técnicas y prácticas para la reducción y el manejo de los residuos hospitalarios. Mediante la colaboración de los gobiernos nacionales con las ONGs, las asociaciones profesionales, las universidades, los hospitales y las clínicas participantes, se trabajará en:

- Desarrollar hospitales urbanos y rurales modelo que proporcionen una experiencia demostrativa sobre diferentes enfoques para eliminar las dioxinas y el mercurio.
- Establecer programas de entrenamiento y de educación nacionales sobre el manejo de residuos hospitalarios que sirvan a los respectivos países y regiones donde se encuentran.
- Asegurar que las nuevas prácticas de manejo y los nuevos sistemas ilustrados por el proyecto sean documentados a nivel nacional, promovidos, diseminados, replicados e institucionalizados.
- Colaborar con el proceso de preparación del Plan Nacional de Implementación del Convenio de Estocolmo
- Diseminar y replicar los resultados del proyecto a nivel regional y global.

Para alcanzar estos objetivos las instituciones del cuidado de la salud que participen del proyecto deberán poner en práctica entre otras las siguientes actividades:

- Revisar las políticas y prácticas existentes de manejo de residuos, incluyendo la política de compra y utilización de elementos.
- Establecer objetivos de minimización y manejo de los mismos.
- Proponer y adoptar modificaciones en las políticas y prácticas necesarias para conseguir dichos objetivos.
- Revisar las políticas y los procedimientos seleccionados por el proyecto cuando sea necesario.
- Capacitar a los administradores y al personal para llevar adelante estas nuevas políticas y prácticas.
- Seleccionar y utilizar métodos aplicados de tratamiento de los residuos.
- Monitorear y analizar los progresos, promover asistencia y soporte durante la implementación del proyecto para asegurar el cumplimiento de los objetivos.

También se está colaborando con la Universidad de Dar es Salaam en Tanzania para construir y evaluar tecnologías alternativas a la incineración de bajo costo y de pequeño a mediano tamaño para que sean usadas en países en desarrollo. Estas tecnologías serán fabricadas usando recursos locales y una gama de fuentes de energía incluida la solar. La meta del Proyecto GEF es replicar y promover estas tecnologías en otros países.

## Próximos Pasos

La Conferencia creó nuevas oportunidades y afianzó el rumbo de los hospitales que ya habían comenzado con la eliminación del mercurio. Las múltiples iniciativas actualmente en marcha representan un desafío para Salud sin Daño en términos de seguimiento y apoyo, que permitan concretar la eliminación del mercurio en más establecimientos de salud y la creación de un mercado para las alternativas en la región.

En este sentido, es particularmente importante el proyecto de trabajo conjunto entre el PNUMA y Salud sin Daño para impulsar la implementación de la decisión de la eliminación del mercurio en el sistema de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Por la gravitación de Buenos Aires en América Latina, esta experiencia permitirá comprender los principales obstáculos y desafíos para un sistema público de salud de una ciudad de un país en desarrollo en llevar adelante la eliminación del mercurio y podrá oficiar de modelo para otros sitios similares de la región.

Los participantes en la Conferencia expresaron su entusiasmo para llevar adelante cambios en sus lugares de origen y rápidamente comenzaron a reflejarlo en la puesta en marcha de inventarios y reemplazos de los insumos con mercurio.

En octubre de 2006 y mediados de 2007 se llevarán adelante sendos Seminarios en México donde se presentará el problema del mercurio y los resultados de la Conferencia de Buenos Aires. Estos Seminarios seguramente servirán de lanzamiento de nuevas iniciativas de eliminación del mercurio en establecimientos de salud de ese país. Lo mismo ocurrirá durante una Conferencia de Toxicología organizada en Uruguay en noviembre de 2006.

También durante 2007, se realizará un Seminario en Brasil para fortalecer los esfuerzos actualmente en marcha e identificar nuevas iniciativas y necesidades. El Grupo de Trabajo sobre Mercurio de la Campaña Salud sin Daño, creado en esta Conferencia con los participantes de distintos países de América Latina, resulta el ámbito ideal para acordar estrategias de trabajo conjunto para impulsar el apoyo por parte de los países a un acuerdo global legalmente vinculante de prohibición del mercurio. La Declaración final de la Conferencia es explícita respecto a su apoyo a tal instrumento y debe servir como insumo para la reunión del Consejo de Administración del PNUMA que tendrá lugar en Nairobi en febrero de 2007.

La Conferencia permitió demostrar el rol de liderazgo que puede adoptar a través de hechos muy concretos, el sector salud en la prevención de la contaminación química y en los riesgos para la salud asociados a la exposición al mercurio.

# Anexo I

## Cuestionario Pre-Conferencia

- 1) Es el mercurio de los insumos médicos considerado un problema para la salud en su Establecimiento o Centro de de Salud. Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país.
- 2) ¿Cuántos termómetros y tensiómetros de mercurio se utilizan en su Establecimiento o Centro de de Salud? En qué cantidad se renuevan (especialmente los termómetros) por mes/año? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país o sobre un hospital al que Ud. tenga acceso.
- 3) ¿Se están realizando esfuerzos en su Establecimiento o Centro de Salud para el reemplazo de los insumos con mercurio? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país o sobre un hospital al que Ud. tenga acceso.
- 4) ¿Hay alguna política gubernamental para la eliminación del mercurio?
- 5) ¿Se conoce el volumen de residuos de mercurio que se maneja en su Establecimiento/Centro de Salud/Ciudad o País?
- 6) ¿Existe un sistema de manejo diferencial de los residuos con mercurio en su Establecimiento de Salud/localidad o país? ¿Cómo se manejan y disponen?
- 7) ¿Cuáles considera usted que son los principales obstáculos para implementar un programa para la eliminación del mercurio en su Establecimiento/Centro de Salud/Ciudad o País?
- 8) ¿Qué se necesitaría para poder superar los obstáculos mencionados en 7)?
- 9) ¿Cuáles son sus recomendaciones/sugerencias para comunicar al personal en su Establecimiento o Centro de Salud la existencia de una política de eliminación de mercurio? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país.
- 10) ¿Conoce si están disponibles en el mercado de su ciudad o país las alternativas libres de mercurio para los termómetros y los tensiómetros? De ser así podría nombrar marcas, precios y distribuidores.
- 11) ¿Ha recibido o recibe algún tipo de entrenamiento en salud laboral sobre la exposición al mercurio o de algún otro químico de su área de trabajo? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste si sabe de estos programas en los centros de salud de su localidad o país o en un hospital en particular sobre el que Ud. pueda averiguar.
- 12) ¿Quién es el encargado de compras en su Establecimiento o Centro de Salud? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste cómo funciona el sistema de compras en general en su localidad o país, o en un hospital al que Ud. tenga acceso.
- 13) ¿Hay algún responsable específico de la limpieza de los pequeños derrames de mercurio cuando hay una pérdida o rotura de algún insumo médico en su Centro de Salud? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país, o un hospital al que Ud. tenga acceso.
- 14) ¿Hay un plan para la limpieza de los pequeños derrames de mercurio en su Establecimiento o Centro de Salud? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste en general sobre su localidad o país, o un hospital al que Ud. tenga acceso.
- 15) ¿Existe algún registro en su Centro de Salud sobre los pequeños derrames que se producen durante el transcurso de un año? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste en general sobre su localidad o país, o un hospital al que Ud. tenga acceso.

Nombre:

Profesión:

Institución en la que trabaja:

Localidad:

País:

E-mail:

## Anexo II

### Declaración de Buenos Aires:



## Primera Conferencia Latinoamericana sobre la Eliminación del Mercurio en el Cuidado de la Salud

Organizada por **Salud sin Daño**. En asociación con el **Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA)**. Con el auspicio de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, del **Ministerio de Salud de la Nación**, del **Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires** y de la **Asociación Toxicológica Argentina**. Apoya su realización la **Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Argentina**. Con la adhesión de la **Dirección Nacional de Salud Materno Infantil**.

### Declaración de Buenos Aires

Visto que:

- El juramento Hipocrático “Primum non nocere” (Primero No Dañar) está hoy más vigente que nunca. El progreso científico permite tratar con eficacia las enfermedades, pero también nos enfrenta con la paradoja de que el sector de la salud contribuye con diversos contaminantes globales, dentro de los cuales se encuentra el mercurio, ampliamente utilizado en insumos y dispositivos médicos en los establecimientos de salud.
- La Evaluación Global sobre el Mercurio del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente demostró que existen pruebas suficientes de que los efectos adversos del mercurio y sus compuestos a nivel mundial son de tal magnitud que justifican la adopción de medidas para reducir, con el objetivo final de eliminar, los riesgos para la salud humana y el medio ambiente de las emisiones de este tóxico y de sus compuestos.
- La necesidad de emprender acciones para reducir, con el objetivo final de eliminar, las emisiones de mercurio al medio ambiente, las instituciones de salud de América Latina como centros de prevención y cuidado de la salud de los pacientes, de los trabajadores, de la comunidad y del ambiente, deben dejar de contribuir a la contaminación ambiental con mercurio y trabajar sobre la eliminación progresiva de los insumos que lo contienen y sobre su reemplazo por alternativas accesibles, efectivas, precisas y disponibles.
- El sector del cuidado de la salud de la región debe desempeñar un rol preponderante y de liderazgo en el tema, concientizando a toda la comunidad sobre los riesgos e impactos del mercurio y las alternativas más seguras, para lograr sustituirlo por completo.

Y considerando que:

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido una política que impulsa la eliminación de este metal en el sector del cuidado de la salud.
- Existen antecedentes en el mundo de países e instituciones de salud que han tomado medidas para eliminar el mercurio en este sector, entre ellos:

Filipinas, India, Brasil, Cuba, Uruguay y Argentina, que ya han comenzado los pasos para la eliminación del mercurio en diversos establecimientos del cuidado de la salud.

Suecia, que ha eliminado la venta de productos conteniendo mercurio –termómetros, dispositivos eléctricos, tensiómetros, termostatos y otros equipos, y el uso de amalgamas dentales.

El Parlamento Europeo, que está trabajando sobre una resolución prohibiendo el uso y la exportación de insumos con mercurio

Estados Unidos, cuyo sector de la salud se ha transformado a sí mismo adoptando las alternativas libres de mercurio y donde se ha prohibido el uso de termómetros y esfigomanómetros de mercurio en varios estados.

- Distintas asociaciones profesionales están adoptando resoluciones llamando a reducir y eliminar el uso de equipos conteniendo mercurio en el cuidado de la salud.

- El problema del mercurio no se encuentra solamente en el sector de la salud, sino que también está presente en la minería, en las plantas de cloro-soda (cloro-sosa), en la combustión de carbón como fuente de energía, en la fabricación de tubos fluorescentes, entre otros y, que el mercurio y los productos que lo contienen están siendo comercializados en la economía global.

- El medio ambiente no reconoce fronteras, y la contaminación con mercurio de cualquier país contribuye a la carga global que está afectando nuestros recursos naturales y la salud de los pueblos del mundo.

- El mercurio orgánico es persistente en la naturaleza.

Nosotros, los participantes de la "Primera Conferencia Latinoamericana sobre Eliminación del Mercurio en el Sector Salud", acordamos:

Impulsar un reemplazo progresivo y programado de los instrumentos y otros insumos con mercurio empleados por el sector salud a nivel nacional y local, con la normatización, legislación y fiscalización correspondientes.

Concientizar a través de la información, educación y capacitación a los tomadores de decisiones, los trabajadores y la comunidad sobre los impactos del mercurio y la necesidad de su reemplazo.

Promover la incorporación de contenidos relativos a este problema en todos los ámbitos educativos y en los distintos niveles.

Investigar en nuestras instituciones de salud el uso de mercurio y firmar un compromiso para su eliminación progresiva y su reemplazo por las alternativas más seguras.

Promover la creación de la infraestructura necesaria para la gestión adecuada y disposición final de los residuos de mercurio.

Impulsar medidas de extensión de la responsabilidad del productor (responsabilidad ampliada del fabricante) para aquellos productos de uso en salud que contienen mercurio.

Concertar con la industria la generación de alternativas tecnológicas que prescindan del mercurio y que sean económicamente viables.

Cambiar los patrones de compra en los establecimientos de salud, con la incorporación paulatina de insumos y dispositivos libres de mercurio.

Acreditar a aquellas instituciones que logran ser libres del mercurio.

A nivel global apoyar los esfuerzos de la Unión Europea de prohibir la exportación e importación de productos que contienen mercurio y promover la transferencia tecnológica de insumos libres de mercurio. Abogar por un instrumento internacional legalmente vinculante o la inclusión del mercurio orgánico en la lista de la Convención de Estocolmo, para reducir sustancialmente la oferta y la demanda global de mercurio.

Buenos Aires, 4 de Agosto de 2006.

## Anexo III

### “Situaciones locales. Identificación de obstáculos y oportunidades.”:

➤ ¿Se están realizando esfuerzos en su Establecimiento o Centro de Salud para el reemplazo de los insumos con mercurio? Si Ud. es un funcionario de gobierno o una ONG, conteste sobre su localidad o país o sobre un hospital al que Ud. tenga acceso.

En Cuba se ha logrado el reemplazo total de los esfigomanómetros de mercurio y se está trabajando en el cambio de los termómetros.

En Honduras se han realizado reemplazos a nivel privado.

En México aún no se han realizado reemplazos pero sí hay actividades, la mayoría en áreas pediátricas.

En Brasil existe el Programa Nacional de Mercurio del Ministerio de Trabajo y Empleo.

En Uruguay se está comenzando a trabajar en el tema, con la puesta en marcha de estrategias de evaluación de materiales y con la creación de grupos interdisciplinarios

En Argentina hay iniciativas puntuales con diferencias entre la Nación (Ministerio de Salud, Inti), las Provincias, la Ciudad de Buenos Aires (Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Hospitales de Buenos Aires), y Municipios (algunos Hospitales del interior, etc). También se verifican esfuerzos individuales en algunos hospitales o servicios de neonatología, pediatría y terapia intensiva con encuestas, material de folletería, volantes y en algunos casos reemplazos de instrumental con mercurio. También existen ONG trabajando en el tema.

➤ ¿Hay alguna política gubernamental para la eliminación del mercurio?

No existen políticas gubernamentales específicas para eliminar el mercurio en ninguno de los países. Solo se verifican políticas puntuales o locales como por ejemplo la carta de intención del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

➤ ¿Se conoce el volumen de residuos de mercurio que se maneja en su Establecimiento/Centro de Salud/Ciudad o País?

En Cuba: solo existe un inventario parcial, se hizo inventario general de esfigomanómetros antes de su reemplazo.

En Honduras: se ha iniciado en los hospitales privados. Existe un indicador de residuos peligrosos totales sin diferenciar el mercurio.

En México: hay un indicador de un termómetro por cama por mes, pero no es un indicador oficial y en pediatría es 1,5 termómetros por cama por mes, tampoco oficial. En Hermosillo, en un Hospital Infantil de 100 camas se utilizan 600 termómetros por mes o 7200 al año, mientras que en un hospital de adultos por cada 100 camas se necesitan 200 termómetros por mes o 2400 al año. También existe un inventario preliminar general sobre mercurio que no distingue en lo específico al sector salud.

En Ecuador, en el Hospital de Quito con 300 o 400 camas utilizan 7000 termómetros al año.

En Argentina los indicadores son parciales, diferenciales y sectorizados. Se han iniciado registros de residuos en forma sistemática solo por parte de las Unidades Pediátricas Ambientales (UPA).

En la Ciudad de Buenos Aires se contaron 32.000 termómetros descartados en 2005. En el Hospital Rivadavia se compraron 1.006 termómetros en todo el 2005. En el Hospital Garrahan se calcula la rotura de 60 termómetros por mes para una Unidad de Terapia Intensiva. En el Hospital de Niños de Córdoba se calcula 120 termómetros para 300 camas. En el Hospital Gral. de Vicente López se calcula 40 termómetros para 100 camas por mes.

A partir de la cantidad de termómetros que se rompen por semana y de acuerdo a la cantidad de camas de un Hospital se puede hacer una estimación de la cantidad de mercurio emitido al ambiente anualmente:

En el Hospital Posadas se estima que a partir de la rotura de termómetros se liberan 4 kg de mercurio al año.

Uno de los grupos hizo una estimación de que se descarta 1 a 10 Kg. de mercurio por año de Hospitales de alrededor de entre 200 y 300 camas y ½ kg de mercurio por año en los Centros de Salud.

En Neuquén el Hospital Heller descarta 25 termómetros por semana.

En todo el área Noroeste del Chubut se compraron 812 termómetros en todo el 2005.

En Montevideo, teniendo en cuenta que en un Hospital de 450 camas se compran 800 termómetros por mes y se reponen constantemente y se rompen semanalmente 2 termómetros y medio por semana por servicio, el estimado es de 4,5 Kg. de mercurio/año. Las compras del Hospital Pediátrico reponen 700 u 800 termómetros de mercurio al mes, pero no hay registro de roturas o derrames.

Se puede conocer la cantidad de termómetros y esfigomanómetros importados a través de la Aduana pero no hay cifras sobre la cantidad de residuos generados, no se llevan registros de roturas y derrames. En Uruguay por ejemplo, ingresan al país 220.000 termómetros de mercurio al año.

➤ ¿Existe un sistema de manejo diferencial de los residuos con mercurio en su Establecimiento de Salud/localidad o país? ¿Cómo se manejan y disponen?

No existen sistemas de manejo a niveles nacionales, solo se pueden constatar ejemplos parciales:

En Cuba el mercurio residual de las amalgamas dentales se recupera por una empresa de recolección.

En México se recogen las amalgamas dentales en el Instituto Mexicano del Seguro Social pero va probablemente a incineración.

En Argentina y Uruguay, los residuos pueden ser descartados en las alcantarillas, en las bolsas negras de residuos comunes, otros van a la bolsa roja que suele ser incinerada. En Argentina y Uruguay el personal de mantenimiento suele ser subcontratado o tercerizado y no suele tener conocimiento de cómo tratar los residuos.

➤ ¿Cuáles considera usted que son los principales obstáculos para implementar un programa para la eliminación del mercurio en su Establecimiento/Centro de Salud/Ciudad o País?

➤

➤ Obstáculos:

➤

➤ Desconocimiento de la peligrosidad del material, (incluso por parte de los propios trabajadores del cuidado de la salud), problemas de falta de enfoque ambiental en la universidad, desconocimiento de la existencia de alternativas, falta de capacitación y formación académica de todos los actores (trabajadores de la salud, políticos, consumidores y profesionales en general). Resistencia a los cambios, desconfianza a los nuevos métodos.

➤ Administrativo/económico: costos, falta de diagnóstico y evaluación.

- Político: con la excepción del caso cubano, la organización política de los países latinoamericanos esta fragmentada y poco coordinada. Falta de decisión política, de normativas, de cumplimiento de las legislaciones laborales y ambientales y de articulación de las diferentes áreas del tema (Salud, Ambiente, Industria, Comercio y Trabajo).
- Técnico: falta de mecanismos de disposición final.
- 
- ¿Qué se necesitaría para poder superar los obstáculos mencionados en la pregunta anterior?
- 
- Incluir el tema de Salud Ambiental en los programas de pregrado y postgrado.
- Trabajar con las asociaciones profesionales.
- Trabajar en conjunto el Sector Gubernamental, Privado y ONG.
- Divulgar más a nivel nacional e internacional las acciones e investigaciones en estos temas y los beneficios del cambio.
- Comenzar a hacer los inventarios.
- Estudios de costo-beneficio.
- Promover recursos técnicos y económicos para el cambio de equipos por otros libres de mercurio.
- Generar y exigir políticas para la eliminación del contaminante.
- Capacitación del personal del cuidado de la salud y monitoreo a través de programas anuales sobre los riesgos de salud personal y ambiental.
- Difusión a nivel institucional y comunitario. En Cuba existe un manual para las casas y las unidades de primer nivel acerca de cómo manejar los pequeños derrames.
- Responsabilidad ampliada del fabricante.
- Creación de una Comisión Nacional sobre mercurio con gestores locales con recursos económicos.

## Anexo IV

### Propuesta y planes de eliminación del mercurio en las diferentes regiones.

#### Consignas para los trabajos grupales del día viernes:

##### **Propuesta y planes de eliminación del mercurio en las diferentes regiones.**

- A) Elija un facilitador y una persona que tome notas de la discusión y las conclusiones y haga una presentación en el plenario. Contará con 5 minutos para la misma. Repartiremos transparencias para que los planes sean presentados en un retroproyector.
1. ¿Cuáles serán los objetivos de corto mediano y largo plazo?
  2. ¿Qué acciones concretas o actitudes ustedes como grupo pueden emprender para reducir o eliminar el uso de mercurio? ¿En seis meses, un año, tres años, cinco años?
  3. ¿Cómo podría colaborar la campaña Salud sin Daño con estos esfuerzos y cómo podrían Ustedes contribuir o participar en la campaña Salud sin Daño?
- B) Lean el Borrador de la declaración. Cualquier sugerencia es bienvenida, pero les pedimos que en lo posible concreten la mayor cantidad de energía en los últimos párrafos (a partir de "resolvemos") de modo de incluir las propuestas de acción de su grupo de trabajo que no estén contempladas en el borrador de la declaración. Recuerde que esas propuestas deben ser aplicables a todos los países presentes. Hay una persona de su región/país designada para participar en el comité de redacción final.

##### **Comité de Redacción de la Declaración:**

- ✓ Luz Helena Sanín A., Raquel Junco, Jayro Guimarães, Elba Rosa Rodríguez Pizarro, Mercedes Zarlenga, Verónica Odriozola.

### Conclusiones de los Grupos de Trabajo:

#### **Grupo Centro América y el Caribe:**

##### Objetivos y Acciones

A corto plazo:

- Crear una red virtual centroamericana y del Caribe para la eliminación del Hg en el sector salud.
- Impulsar la creación de un programa de eliminación del Hg en el sector salud a nivel local desde la posición de cada uno de los integrantes del grupo de la región de Centroamérica y el Caribe.
- Promover la capacitación y concientización en los sectores involucrados: centros de atención en salud, universidades, industria, etc.

- Elaborar un diagnóstico general del uso del Hg en el sector salud en cada país que incluya estudios costo-beneficio.

A mediano plazo:

- Promover que centros hospitalarios y Universidades se adhieran a la eliminación del Hg en el sector salud.
- Impulsar un programa de recolección, transporte y almacenamiento diferenciado de Hg.

A largo plazo:

- Promover la creación de un marco legal que regule todo lo relacionado con la eliminación de Hg en el sector salud en cada uno de los países.

Colaboraciones:

- Salud Sin Daño colabora con:  
Que apoyen al Programa Nacional y a la Red Regional.
- Los integrantes del grupo se comprometen con:  
Ser los impulsores y facilitadores de "Salud sin Daño" en cada país y la región centroamericana.

### **Grupo Argentino – Peruano.**

1) Objetivos:

- a. A corto plazo:
  - Identificar el riesgo: diagnóstico de la situación.
- b. A mediano plazo:
  - Concientizar a los tomadores de decisiones.
  - Capacitación para los trabajadores de la salud, los medios de comunicación y la comunidad.
  - Iniciar el reemplazo de los instrumentos mercuriales.
- c. A largo plazo:
  - Eliminar instrumentos y materiales (reactivos de laboratorio, etc.) con Hg.
  - Promover legislación para la prohibición del uso.
  - Remediar la contaminación actual y reducir el daño.

2) Acciones:

- a. Entre 6 meses y 1 año:
  - Compromiso del grupo para promover en cada lugar de origen una comisión que trabaje en esta problemática.
  - Concientizar para la adquisición de productos libres de HG y la no utilización de los mercuriales.
  - Conformar una Red de vinculación entre personas y organismos que trabajen en este mismo sentido que puede ser regional o mundial.
  - Crear la página web: [www.noalmercurio.org](http://www.noalmercurio.org)
- b. Un año:

- Promover instancias de educación formal y continua en todos los niveles: escolar, terciario, universitario de grado y posgrado.
- c. En tres años:
- Lograr el reemplazo total de los instrumentos mercuriales.
- d. En cinco años
- Lograr la ley de prohibición en todos los países latinoamericanos.

3) Colaboraciones:

- a. Salud Sin Daño colabora con:
- Brindar apoyo a la capacitación y actualización continua mediante reuniones como ésta.
  - Aporte de material científico, didáctico, bibliográfico, etc.
  - Colaborar con la conformación de la Red y la apertura y mantenimiento de la página web.
- b. Los integrantes del grupo se comprometen con:
- Con el compromiso de aportar experiencias propias.
  - Promover el inicio de acciones similares en nuestros sitios.
  - Mantener un contacto fluido con Salud sin Daño.

**Grupo Brasil (con Uruguay y Perú).**

Objetivos y Acciones

- A corto Plazo:

<b>Diagnosticar</b>	<b>Estudios e inventarios para identificar falencias tanto en las leyes como en las instituciones de salud</b>
<b>Sensibilizar (población y gob.)</b>	<b>Seminarios locales</b>
<b>Informar</b>	<b>Información en Internet</b>
<b>Expandir iniciativas existentes</b>	

- A mediano plazo:

<b>Promover y expandir iniciativas voluntarias existentes.</b>	<b>Articular e implementar planes de acción.</b>
<b>Construir soluciones de disposición de desechos.</b>	<b>Ampliar el Programa Nacional de Mercurio del Ministerio de Trabajo y Empleo más el Ministerio de Salud más el Ministerio de Medio Ambiente.</b>

- A largo plazo:

<b>Establecer marcos regulatorios</b>	<b>Editar normas y Fiscalizar</b>
<b>Meta: eliminar Hg antes de fin del 2008</b>	<b>Monitorear descargas</b>

Colaboraciones:  
apoyo mutuo entre Salud Sin Daño y América Latina.

## **Grupo Argentina, Chile y Uruguay.**

### Objetivos:

- A corto plazo: Información, concientización y sensibilización para autoridades, equipos de salud, pre-grado (salud, ingeniería, etc.), escuelas, comunidad, comunicadores sociales, etc.
- A mediano plazo: legislación y acreditación de "Instituciones Libres de Mercurio", lograr adhesiones de instituciones, escuelas privadas y públicas, proveedores, etc.
- A largo plazo: aplicación y control de las medidas. Lograr para el 2010 la acreditación de "Institución Libre de Mercurio".

### Acciones:

- A corto plazo (6 meses):
  - No comprar insumos que contengan Hg.
  - Recambio en la comunidad.
  - Demostración costo – beneficio.
  - Reuniones informativas con distintas áreas.
  - Armar un kit de derrame con instructivo para entregar a cada sector (enfermería, laboratorio, etc).
  - Crear Comités de Salud Ambiental.
  - Monitorear compras y procesos.
- A mediano plazo:
  - Lograr disposición final.
  - Monitorear, evaluar y acreditar.
- A largo plazo:
  - Monitoreo y capacitación continua.
  - Creación de red internacional.

### Colaboraciones:

Salud Sin Daño colabora con:

- Entrega de material didáctico.
- Comunicación continua.
- Participación en eventos.
- Asesoramiento.
- Avalar nuestras acciones.
- Acreditar, (Instituciones Libres de Mercurio).

Los integrantes del grupo se comprometen replicando en distintos niveles: políticos, docentes, comunidad, salud, etc.

## **Grupo Argentina.**

### Objetivos:

1. De corto plazo:
  - a. Informar, capacitar, educar (ámbito sanitario, comunidad, Universidad).
  - b. Crear conciencia sobre el impacto ambiental, el impacto en la salud y sobre el manejo de residuos de Hg.

- c. Hacer relevamientos en instituciones de salud.
  - d. Tratar ley de residuos para disposición final.
2. Mediano plazo:
  - a. Reemplazo y sustitución por alternativas.
3. Largo Plazo:
  - a. Hospitales libres de Hg.
  - b. Comprometer empresas para distribución final.

Acciones:

- 6 meses: Información, capacitación
- 1 año: reemplazo de termómetros
- 2 años: reemplazo de otros elementos con Hg.

Colaboraciones:

1. Salud Sin Daño colabora con:
  - a. Divulgación.
  - b. Comunicación.
  - c. Articular con autoridades para incidir en distribución final.
2. Los integrantes del grupo se comprometen con:
  - a. Facilitar su accionar en hospitales y comunidades.

**Grupo México.**

Objetivo general:

- Reducir y/o eliminar en su caso el uso de mercurio en el Sector Salud.

Estrategia:

1. Corto Plazo:
  - a. Desarrollo de una metodología estandarizada para realizar un inventario a través de una guía.
  - b. Identificar la magnitud de uso y liberación del mercurio en el sector salud.
  - c. Capacitar y difundir el adecuado uso, manejo, disposición y sustitución del mercurio para evitar los riesgos apoyados en los conocimientos adquiridos en esta reunión, incluyendo la Declaración Final.
  - d. Formar parte de la campaña Salud sin Daño (quienes a nivel individual o como grupo lo puedan realizar).
  - e. En el caso de los representantes universitarios, se buscará el cumplimiento de estos objetivos a través de la Red de Cuerpos Académica de Salud, Trabajo y Ambiente, que abarca en este momento 5 Universidades y que han elaborado un programa de trabajo específico a 2 años.
2. Mediano Plazo:
  - a. Sentar las bases técnicas para el manejo racional y sustitución del mercurio en el sector salud (dependiendo del ámbito).

- b. Fortalecer la creación de mayor infraestructura para el manejo del mercurio como residuo peligroso.
3. Largo Plazo:
- a. Llevar a cabo acciones de monitoreo y evaluación de la política nacional de eliminación de mercurio en el sector salud, para medir el desempeño de la misma (% de Mercurio utilizado en el sector salud y como disminuye).

Colaboraciones:

1. Salud Sin Daño colabora con la experiencia de la campaña, con difusión de información y resultados de proyectos demostrativos en la eliminación y/o sustitución de mercurio en el sector salud.
2. Los integrantes del grupo se comprometen a compartir la información y experiencias del grupo México con la campaña.