

25
años



En defensa de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas: Los impactos de la contaminación ambiental



Defensoría del Pueblo
Jirón Ucayali 394-398 Lima
Perú
Teléfono: (511) 311-0300
Fax: (511) 426-7889
Correo electrónico:
consulta@defensoria.gob.pe
Página web:
<http://www.defensoria.gob.pe>
Línea gratuita: 0800-15170

Lima, Perú. Primera Edición: 10 de diciembre de 2021
Publicación: Diciembre, 2021
Diseño de Caratula: Luis Samuel Delgado Garrido

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-13860

El Informe de Adjuntía N° 19-2021-DP/AMASPPI, *En defensa de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas: Los impactos de la contaminación ambiental* ha sido elaborado por un equipo conformado por Verónica Palao Cano, comisionada del Área de Medio Ambiente y Patricia Tipian Mori, Jefa del Área de Medio Ambiente, bajo la dirección de Lissette Vásquez Noblecilla, Adjunta del Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo.

La supervisión a las autoridades sanitarias regionales estuvo a cargo de las oficinas defensoriales a nivel nacional. Finalmente, el equipo responsable de la elaboración del presente documento expresa un especial agradecimiento a Tania García López, comisionada del Área de Medio Ambiente de la Adjuntía del Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo y Ana Paula Espinoza Silva, por apoyo en la presente investigación.

El presente documento cuenta con los aportes del Área de Servicios Públicos de la Adjuntía del Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos Indígenas, así como de la Adjuntía para la Administración Estatal y de la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia.

ÍNDICE

Introducción	4
Abreviaturas	7
Capítulo I:	
La urgencia de una intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas	8
1.1 Las cifras del Minsa sobre el riesgo de exposición poblacional	8
1.2 Sobre la propuesta del Minsa de elaborar una Política Nacional para la atención integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y sustancias químicas	10
1.3 Sobre la aprobación de los “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas”	12
1.3.1 Finalidad, el objetivo general y los objetivos específicos	12
1.3.2 Las cifras de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas	12
1.3.3 Identificación de Pasco, Junín y Callao como regiones con mayor riesgo de exposición	13
1.3.4 Identificación de las fuentes de contaminación ambiental por metales pesados y otras sustancias químicas	15
1.3.5 Establecimiento de cinco lineamientos de política del sector salud	34
1.3.6 Responsabilidad del Minsa en la implementación de los lineamientos	34
1.4 Sobre la necesidad de considerar información sanitaria en la evaluación del impacto ambiental en los proyectos de inversión	35
1.5 Sobre la insuficiencia de los Lineamientos de Política Sectorial para dar una atención integral a la problemática de exposición de las personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas	36
1.6 Sobre la Comisión Multisectorial Temporal para el Abordaje Integral e Integrado a favor de la Población Expuesta a Metales Pesados y su tarea pendiente	37
1.7 Sobre la urgencia de implementar un plan de acción multisectorial articulado, con metas y responsables	38
1.8 Sobre la necesidad de reglamentar la Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras	39



Capítulo II:	
Implementación de la directiva sanitaria para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas	41
2.1 Marco normativo	41
2.2 Ámbito de la supervisión	47
2.3 Principales hallazgos de la Supervisión Nacional	50
2.3.1 Sobre la identificación de los factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias química	50
2.3.2 Sobre el avance en la aprobación de Planes de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP	53
2.4 Sobre las acciones para garantizar la implementación de los Planes de Acción Integral de Salud	69
Conclusiones	72
Recomendaciones	83



INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes

La presencia de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas en el ambiente es una realidad en nuestro país. Las causas son diversas, pueden ser de origen natural y de origen antropogénica, es decir, por acción del ser humano, que incluyen actividades productivas y extractivas, sean formales, informales o ilegales¹.

Cuando una persona o un grupo de personas o poblaciones trabajan o viven en el entorno o cerca a fuentes de contaminación es considerada población expuesta a estos metales y sustancias, dado que la ingestión de alimentos contaminados, exposición a suelos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada han sido identificados por el Ministerio de Salud como importantes factores de exposición.²

La exposición a estos metales pesados y otras sustancias químicas, por el potencial daño que podría generar en la salud, es considerada como un problema de salud pública, más aun cuando el Ministerio de Salud ha identificado que más del 30% de la población nacional se encuentra en esta situación al año 2020; y que más del 80% de la población expuesta estuvo conformada por niños/as entre 0 y 11 años, al año 2018.

Esta situación exige al Estado adoptar con celeridad acciones destinadas a brindar una atención integral a esta población. No obstante, esta medida resulta insuficiente si no viene acompañada de medidas efectivas en torno a las fuentes de exposición, entre las cuales han sido identificadas a los pasivos ambientales, los sitios contaminados e impactados, la minería informal e ilegal, la contaminación del agua para consumo humano, la contaminación causada por los derrames de hidrocarburos, entre otros.

Por este motivo, el presente documento busca llamar la atención respecto de la urgencia de adoptar e implementar con prontitud medidas destinadas no solo a atender la salud de la población, sino también a mejorar la gestión estatal en torno a problemáticas ambientales de larga data, cuyos impactos vienen afectando los derechos de la población hasta la actualidad.

2. Competencia de la Defensoría del Pueblo

La Defensoría del Pueblo es un órgano constitucional autónomo encargado de la defensa de los derechos constitucionales y fundamentales de las personas y la comunidad, así como de supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal y la prestación de los servicios públicos a la población, de conformidad con lo establecido en el artículo 162 de la Constitución Política del Perú y el artículo 1 de su Ley Orgánica, Ley N° 26520.

¹ De acuerdo con lo señalado en los *Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas*, aprobado por Resolución Ministerial N° 979-2018/MINSA, publicada en el diario oficial "El Peruano" el 26 de octubre del 2018.

² *Ibidem*.

La función de supervisión que realiza la Defensoría del Pueblo se desarrolla ante la actuación de la administración pública y debe entenderse como una de colaboración con el buen funcionamiento del aparato del Estado en general, con miras a la realización efectiva de los derechos fundamentales de la persona y de la comunidad.

Para el cumplimiento de dicha labor, puede iniciar de oficio o a pedido de parte investigaciones de carácter general con la finalidad de abordar temas de especial relevancia o trascendencia para la vigencia de los derechos fundamentales y la consolidación del sistema democrático, que se expresan a través de los informes que emite la Defensoría del Pueblo.

Los informes contienen recomendaciones, las cuales son transmitidas a las autoridades competentes y a los interesados. Las actuaciones de la Defensoría del Pueblo buscan obtener resultados positivos para la plena vigencia de los derechos fundamentales de la población.

Uno de los temas de especial atención para la institución es la protección de los derechos de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como la atención de los principales problemas que generan la exposición, como la contaminación ambiental.

En atención a ello, y en el marco de sus competencias constitucionales, la Defensoría del Pueblo presenta los resultados de la supervisión efectuada a las entidades del gobierno central y de los gobiernos regionales, respecto del deber de proteger los derechos de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas; así como del derecho a vivir en un ambiente adecuado y equilibrado de todos los peruanos y peruanas afectados por la contaminación ambiental generada por distintas problemáticas identificadas por fuente de exposición.


3. Objetivos del Informe

Los objetivos del presente documento son los siguientes:

- a) Evaluar las acciones estatales del gobierno central y de los gobiernos regionales respecto del deber de proteger los derechos de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
- b) Evaluar la gestión estatal en torno a la atención de las distintas problemáticas identificadas como fuentes de exposición a la contaminación ambiental.
- c) Promover acciones estatales destinadas a mejorar la gestión estatal para proteger los derechos de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como de todos los peruanos y peruanas afectados por la contaminación ambiental causadas por las distintas problemáticas identificadas por fuente de exposición.

4. Metodología y Aspectos Supervisados

Con la finalidad de cumplir con los objetivos de la presente investigación, el trabajo se realizó de la siguiente manera:

- 
- a) Revisión y evaluación de la normativa emitida destinada a la atención integral de la población a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como sus antecedentes al 10 de diciembre de 2021.
 - b) Revisión de la data e información oficial emitida respecto a las fuentes de contaminación por metales pesados identificadas por el Estado peruano.
 - c) Recopilación de actuaciones defensoriales ante el gobierno nacional, destinadas a la atención integral de la población a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como al Estado peruano a fin de contribuir con la mejora de la gestión estatal frente a las problemáticas ambientales identificadas como fuentes de exposición.
 - d) Identificación de autoridades sanitarias encargadas de la implementación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP³ en todas las regiones del país.
 - e) Supervisión a 29 autoridades sanitarias responsables de la implementación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, a través de solicitudes de información mediante oficio a las Diresas/Geresas, a partir del 30 de julio de 2021, así como de la aplicación de un cuestionario y entrevistas presenciales, virtuales y telefónicas, tarea que estuvo a cargo de las 28 oficinas defensoriales a lo largo del país, durante el periodo comprendido entre el 26 de octubre y el 3 de diciembre de 2021, fecha en la que se recibió la última respuesta.
 - f) Análisis de los hallazgos de la supervisión.
 - g) Elaboración del informe.

5. Estructura del Informe

Para tal efecto, el presente informe se organiza en dos capítulos. En el primero de ellos, se aborda la urgencia de una intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas por parte del Estado; así como la atención de los principales problemas que generan la exposición, como la contaminación ambiental. El segundo capítulo detalla los resultados de la supervisión nacional realizada a los gobiernos regionales del país, respecto de la implementación de la Directiva sanitaria para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas, aprobada en diciembre de 2020, en particular, respecto al procedimiento correspondiente a las acciones destinadas a aprobar el Plan de Acción Integral de Salud.

Tras ello, el documento contiene un conjunto de conclusiones y recomendaciones formuladas al Estado peruano, con el objeto de implementar una política pública efectiva e integral para la defensa y protección de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como la protección de los derechos de todos los peruanos y peruanas afectados por la contaminación ambiental.

³ Aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1026-2020-MINSA del 14 de diciembre de 2020.

ABREVIATURAS

CDC	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
Denot	Dirección de Prevención y Control de enfermedades no transmisibles, raras y huérfanas
Diresa	Dirección Regional de Salud
Diris	Dirección de Redes Integradas de Salud
Dgiesp	Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
EIA	Estudio de Impacto Ambiental
Geresa	Gerencia Regional de Salud
Indeci	Instituto Nacional de Defensa Civil
Inei	Instituto Nacional de Estadística e Informática
Minam	Ministerio del Ambiente
Minem	Ministerio de Energía y Minas
Minsa	Ministerio de Salud
Oefa	Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental
PAM	Pasivos Ambientales Mineros
PASH	Pasivos Ambientales de las Actividades de Hidrocarburos
PCM	Presidencia del Consejo de Ministros
POI	Plan Operativo Institucional
Seia	Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental
Sernanp	Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado
Sinagerd	Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres



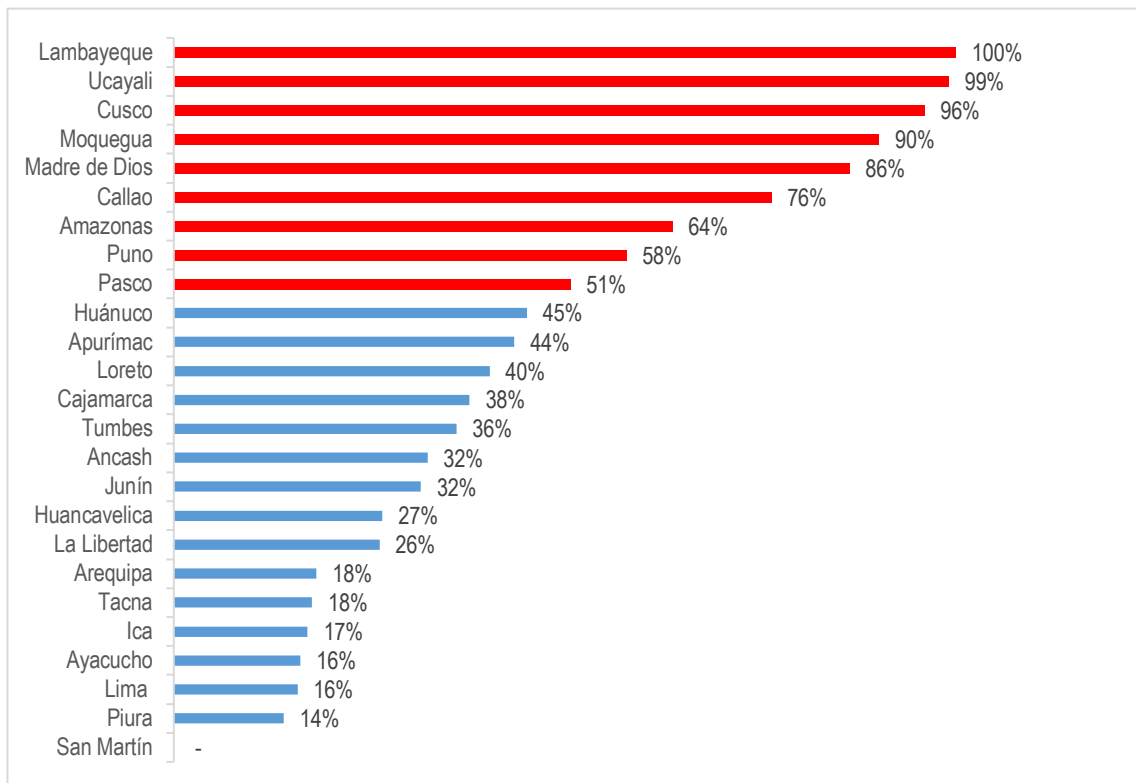
CAPÍTULO I
LA URGENCIA DE UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL A FAVOR DE LA POBLACIÓN EXPUESTA A METALES PESADOS, METALOIDES Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS

1.1 Las cifras del Minsa sobre el riesgo de exposición poblacional

En el Perú, la problemática de exposición de las personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas ha sido reconocida por el Estado desde hace varios años. Además, recientemente, la Dirección de Prevención y Control de enfermedades no transmisibles, raras y huérfanas (Denot) del Ministerio de Salud (Minsa)⁴ ha señalado que este riesgo de exposición poblacional recae en un estimado de 10'162,380 habitantes que equivalen al 31.15% de la población nacional estimada al 2020⁵.

Dicha situación resulta aún más preocupante, si analizamos las cifras de población expuesta y el total de población por región, dado que es posible concluir que más de la mitad de la población de Ucayali, Cusco, Moquegua, Madre de Dios, Callao, Amazonas, Puno, Pasco y que la totalidad de la población de Lambayeque se encuentra expuesta a estas sustancias, de acuerdo a la información del Minsa, conforme se puede apreciar en el siguiente gráfico:

Gráfico N°1. Riesgo de exposición poblacional, por región



Fuente: Minsa / Inei
 Elaboración: Defensoría del Pueblo

⁴ Información remitida a la Defensoría del Pueblo, mediante Oficio N° 00394-2020-MINAM/VMGA/DGCA, del 16 de noviembre de 2020.

⁵ Población estimada nacional al año 2020 según el instituto Nacional de Estadística e Informática (Inei).

De acuerdo con el Minsa, las poblaciones expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas son definidas como grupo de personas o poblaciones que trabajan o viven en el entorno o cerca a fuentes de contaminación de origen antropogénica o natural.⁶

A continuación, el detalle de las personas expuestas por región y el total de personas:

Cuadro N° 1. Número de personas expuestas por región

Región	N° de personas expuestas	Población
San Martín	Sin registro	899,648
Piura	288,141	2,047,954
Lima	1,681,321	10,628,470
Ayacucho	108,366	668,213
Ica	166,944	975,182
Tacna	65,611	370,974
Arequipa	273,399	1,497,438
La Libertad	530,773	2,016,771
Huancavelica	97,500	365,317
Junín	430,330	1,361,467
Ancash	382,956	1,180,638
Tumbes	90,908	251,521
Cajamarca	549,934	1,453,711
Loreto	414,807	1,027,559
Apurímac	187,525	430,736
Huánuco	343,222	760,267
Pasco	137,937	271,904
Puno	716,246	1,237,997
Amazonas	272,205	426,806
Callao	863,161	1,129,854
Madre de Dios	150,162	173,811
Moquegua	173,818	192,740
Cusco	342,660	357,075
Ucayali	583,669	589,110
Lambayeque	1,310,785	1,310,785

Fuente: Minsa / Inei
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Ante cifras alarmantes como esta, la exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas constituye una preocupación importante en salud pública, toda vez que

⁶ De acuerdo a los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, aprobados mediante la Resolución Ministerial N° 979-2018/MINSA, publicada en el diario oficial "El Peruano" el 26 de octubre del 2018.

puede producir un daño a la salud por sus efectos tóxicos en los seres humanos, vulnerando los derechos fundamentales de la población.

Definiciones a tener en cuenta:

La Norma Técnica de Salud N° 111-2014-MINSA/DGE-V.01 "Norma Técnica de Salud que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides"⁷, establece, entre otras, las siguientes definiciones:

Factores de riesgo de exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides: son condiciones con la capacidad de causar daño que se presentan a continuación:

- Factores de riesgo poblacional, está relacionado a la probabilidad de afectación a una población como consecuencia de la exposición o intoxicación por metales pesados y metaloides.
- Factores de riesgo ambiental, referido a la identificación de factores de riesgo con probabilidad de contaminación del ambiente con metales pesados y metaloides(en el suelo, agua y aire) por fuente natural o antropogénica.
- Factores de riesgo en el hogar, referido a la identificación de factores de riesgo a la salud por exposición a metales pesados y metaloides dentro del hogar.
- Factores de riesgo ocupacional, referido a la identificación de factores de riesgo a la salud por exposición a metales pesados y metaloides en el desarrollo de la actividad laboral, que como consecuencia de ello pueden ocasionar algún daño a la salud.

Caso sospechoso (expuesto): Es toda persona con antecedente de exposición a fuente confirmada, sin manifestaciones clínicas de intoxicación aguda o crónica por metales pesados y metaloides.



1.2 Sobre la propuesta del Minsa de elaborar una Política Nacional para la atención integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y sustancias químicas

Esta situación fue detectada y reconocida por el Estado peruano como un problema de alcance nacional el año 2018, cuando emitió la Resolución Ministerial N° 168-2018/MINSA⁸, mediante la cual se dispuso conformar la Comisión Sectorial encargada de elaborar y proponer la "Política Nacional para la atención integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y sustancias químicas".

Sobre el particular, nuestra institución saludó⁹ dicha decisión por considerarla positiva para garantizar el derecho a la salud de las personas afectadas y, al mismo tiempo, recomendó al Minsa que durante la elaboración de la política, garantice el ejercicio del derecho a la información y a la participación ciudadana de todas las organizaciones que tengan interés en la materia, con el objetivo de que puedan expresar sus opiniones o propuestas y que éstas sean tomadas en cuenta para su aprobación.

En dicho contexto, en septiembre del 2018, se pre publicó el Documento Técnico "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas"¹⁰.

Un aspecto relevante de este documento fue la preliminar identificación de lo siguiente:

⁷ Aprobada mediante Resolución Ministerial N° 006-2015-MINSA.

⁸ Publicada en el diario oficial "El Peruano" con fecha 3 de marzo del 2018.

⁹ A través del Oficio N° 083-2018-DP/AMASPPI, recibido el 21 de marzo del 2018.

¹⁰ Mediante Resolución Ministerial N° 718-2018/MINSA.

- Un incremento de casos de personas expuestas a contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas en 18 departamentos y en la provincia constitucional del Callao en el periodo comprendido entre los años 2016 a la semana epidemiológica 13 del año 2018, teniendo un acumulado de 8,954 casos de personas expuestas, de las cuales 91% proceden de los departamentos de Pasco, Cusco y Junín, así como del Callao.
- Las áreas de riesgo de exposición para las personas están relacionadas a una fuente natural o antropogénica contaminada por metales pesados y otras sustancias químicas.
- Para la determinación de áreas de peligro de exposición para la población, se tiene en consideración la presencia de las siguientes fuentes de contaminación: (i) Pasivos ambientales; (ii) Unidades mineras activas; (iii) conflictos socioambientales; (iv) monitoreo biológico de persona; (v) la presencia de metales pesados en el agua de consumo humano.
- Se establecieron lineamientos de políticas sectoriales.



No obstante, tras la revisión del documento, nuestra institución advirtió que dicho documento no correspondía a la propuesta de política que debía ser elaborada en cumplimiento de lo previsto en la Resolución Ministerial N° 168-2018/MINSA. Asimismo, se manifestó¹¹ al Minsa la necesidad de:

- a) Que el citado documento se ajuste a lo previsto en el Reglamento que regula las Políticas Nacionales, aprobado por Decreto Supremo N° 029-2018-PCM¹².
- b) Que la Política sea de carácter multisectorial y multinivel, en tal sentido se involucren entidades como el Minem, el Minam y el MVCS, entre otras.
- c) Que la Política se sustente en un adecuado diagnóstico que implique la adecuada identificación de áreas de riesgo priorizadas, para lo cual se planteó la evaluación e incorporación de nuevas áreas como Loreto, Amazonas y Huancavelica y la comprensión de las actividades de hidrocarburos como una de las fuentes contaminantes.
- d) Que se definan estrategias para la atención integral en salud para los pacientes afectados por contaminación crónica.

En efecto, desde el año 2018, dado que según información oficial, la fuente de exposición de las personas a estas sustancias químicas abarca problemas de contaminación ambiental, por causas naturales o antropogénicas, la Defensoría del Pueblo, en el marco de sus competencias constitucionales¹³, ha venido insistiendo al Estado sobre la urgente necesidad de abordar de manera integral y multisectorial la problemática generada por la exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

¹¹ A través del Oficio N° 338-2018-DP/AMASPPI, notificado el 14 de septiembre del 2018, con ingreso N° 18-094736-001.

¹² Aprobado por Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, publicado en el diario oficial "El Peruano" el 20 de marzo del 2018.

¹³ Establecidas en el artículo 162 de la Constitución Política de Perú.

Aunado a ello, la Defensoría del Pueblo sostuvo la importancia de que el Poder Ejecutivo garantice el presupuesto suficiente para el Minsa, los gobiernos regionales y todas las entidades involucradas en la atención integral en salud de las personas afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas.

1.3 Sobre la aprobación de los “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas”

Un mes después, en octubre de 2018, el Minsa aprobó el documento técnico “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas”¹⁴, el mismo que actualmente se encuentra vigente y cuyos aspectos relevantes se detallan:

1.3.1 Finalidad, el objetivo general y los objetivos específicos

El documento establece como finalidad la de contribuir al fortalecimiento de la atención integral en salud, así como a la articulación intersectorial e intergubernamental para facilitar las intervenciones de promoción de la salud y de reducción de riesgos y daños a la salud de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, a través de una respuesta oportuna, eficaz y articulada del Estado.

Del mismo modo, se fijó como objetivo la atención integral de la salud de las personas, familias y comunidades, ante el riesgo de exposición, exposición, contacto y consecuencias del contacto con metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Además, se contemplaron los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar la situación y riesgos de la población expuesta y potencialmente expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
- Establecer estrategias que permitan la sostenibilidad de las intervenciones sanitarias en las personas expuestas y potencialmente expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
- Definir los mecanismos y herramientas que faciliten la institucionalización de procesos de atención integral en salud con enfoque intercultural, intersectorial e intergubernamental, con la participación de la sociedad civil y las organizaciones representativas de los pueblos indígenas y originarios.

1.3.2 Las cifras de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas

Los citados lineamientos dieron cuenta de la distribución y tasas de exposición a metales pesados, a la semana epidemiológica 36 del año 2018. Como resultado, reportó la existencia de 4, 867 casos, con una tasa de 14.4 x 1000 habitantes en niños menores de 12 años, la cual es alta con respecto a otros grupos de edad. A mayor detalle:

¹⁴ A través de la Resolución Ministerial N° 979-2018/MINSA, publicada en el diario oficial “El Peruano” el 26 de octubre del 2018.

Cuadro N° 2. Distribución de casos y tasa de exposición a metales pesados por grupos de edad. Perú SE 36 2018

Edad (etapas de vida)	N° de casos expuestos	%	Tasa de exposición/1000 Hab.
Niños (0-11 años)	4085	83.93	14.44
Adolescentes (12-17 años)	232	4.77	1.63
Joven (18-29 años)	281	5.77	0.97
Adulto (30-59 años)	244	5.01	0.47
Adulto mayor (60 a más años)	25	0.51	0.17
Total	4867	100.0	3.51

Fuente: Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

En efecto, de acuerdo con las cifras del Minsa, el 84% de los casos de personas expuestas a metales pesados fueron niños entre los 0 y 11 años de edad. Dicha situación resulta preocupante por la alta vulnerabilidad de este grupo poblacional.

Al respecto, es importante precisar la preocupación expresada por el Comité de los Derechos del Niño¹⁵, referente a las repercusiones de los proyectos mineros e hidroeléctricos en las condiciones de vida de los niños y sus familias en las regiones afectadas, como las de La Oroya, Cerro de Pasco y Cajamarca, y por los peligros para la salud y la degradación del medio ambiente, particularmente la contaminación del agua potable, de resultados de tales proyectos.

1.3.3 Identificación de Pasco, Junín y Callao como regiones con mayor riesgo de exposición

En adición a ello, los Lineamientos expusieron información detallada de regiones que se identificaron como las que presentan mayor riesgo de exposición a metales pesados, según reporte epidemiológico a la semana 36 del año 2018.

De esta manera, se identificó a Pasco como la región con mayor riesgo de exposición con un total de 3,233 casos de exposición. De esta cifra, el 83% corresponde a niños entre los 0 y los 11 años de edad, situación que evidencia que este grupo de especial vulnerabilidad es el que se encuentra en mayor riesgo de exposición, a dicha semana epidemiológica. A continuación, el detalle:

¹⁵ Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú.

Cuadro N° 3. Distribución de casos y tasa de exposición a metales pesados por grupos de edad, departamento de Pasco Perú SE 36 2018

Edad (etapas de vida)	N° de casos expuestos	%	Tasa de exposición/1000 Hab.
Niños (0-11 años)	2670	82.6	73.2
Adolescentes (12-17 años)	171	5.3	9.1
Joven (18-29 años)	225	7.0	5.9
Adulto (30-59 años)	162	5.0	2.9
Adulto mayor (60 a más años)	5	0.2	0.5
Total	3233	100.0	20.2

Fuente: Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Del mismo modo, aunque en menor medida, se identificó a Junín como una región con mayor riesgo de exposición al identificarse un total de 413 casos de exposición, todos ellos niños entre 0 a 11 años. De este grupo, el 54% corresponde a niños entre 0 y 4 años y el 39% a niños entre 5 y 9 años. Dicha situación exige medidas urgentes para proteger a la niñez de la región Junín. A continuación, el detalle:

Cuadro N° 4. Distribución de casos y tasa de exposición a metales pesados por grupos de edad, departamento de Junín Perú SE 36 2018

Edad (etapas de vida)	N° de casos expuestos	%	Tasa de exposición/1000 Hab.
0-4 años	221	53.51	62.5
5-9 años	161	38.98	47.5
10-11 años	31	7.51	22
Total	413	100.0	10.9

Fuente: Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Finalmente, el documento técnico de Lineamientos de Política Sectorial también señala que el Callao presenta un alto riesgo de exposición. Precisamente, identifica un total de 913 casos de exposición. De este grupo el 93% corresponde a niños entre 0 a 11 años de edad, según se muestra a continuación:



Cuadro N° 5. Distribución de casos y tasa de exposición a metales pesados por grupos de edad, Callao SE 36 2018

Edad (etapas de vida)	N° de casos expuestos	%	Tasa de exposición/1000 Hab.
Niños (0-11 años)	846	92.7	9.3
Adolescentes (12-17 años)	39	4.3	0.4
Joven (18-29 años)	16	1.8	0.1
Adulto (30-59 años)	12	1.3	0.1
Adulto mayor (60 a más años)	0	0.0	0.0
Total	913	100.0	1.62

Fuente: Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Como se ha podido observar en la información consignada en los referidos lineamientos, el Estado ha producido y cuenta, desde hace varios años, con información que da cuenta de casos de exposición a metales pesados, de la que se ha podido evidenciar que el grupo poblacional que presenta un mayor número de casos por exposición a metales pesados son los niños entre 0 y 11 años.

Esta información generada y contenida en los lineamientos del 2018, implica la gran responsabilidad y exige al Estado medidas urgentes destinadas a informar y atender la salud de la población comprendida en estos grupos, pero también a atender las problemáticas que causan la contaminación ambiental y que constituyen las fuentes de exposición.

En esa línea, el Comité de los Derechos del Niño¹⁶, señaló que el Estado debe adoptar medidas para hacer frente a los peligros y riesgos que la contaminación del medio ambiente local plantea a la salud infantil en todos los entornos, en aras de garantizar su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En ese sentido, debe regular y vigilar el impacto ambiental de las actividades económicas que puedan poner en peligro el derecho del niño a la salud, su seguridad alimentaria y su acceso a agua potable y saneamiento.

1.3.4 Identificación de las fuentes de contaminación ambiental por metales pesados y otras sustancias químicas

De acuerdo con los lineamientos de política, las fuentes de contaminación ambiental por metales pesados a las que se ve expuesta la población son las siguientes:

¹⁶ Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24) *

Gráfico N° 2. Fuentes de contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas



Fuente: *Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.*
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Sobre este punto, es preciso analizar la situación de estas fuentes contaminantes, a fin de conocer los impactos que vienen generando y las recomendaciones que la Defensoría del Pueblo viene formulando al Estado peruano desde hace varios años para su adecuada atención.

Tratándose de los pasivos ambientales mineros (PAM): Es preciso recordar que constituyen aquellas instalaciones, efluentes, emisiones, restos o depósitos de residuos producidos por operaciones mineras, al 07 de julio de 2004, abandonadas o inactivas y que constituyen un riesgo permanente y potencial para la salud de la población, el ecosistema circundante y la propiedad¹⁷.

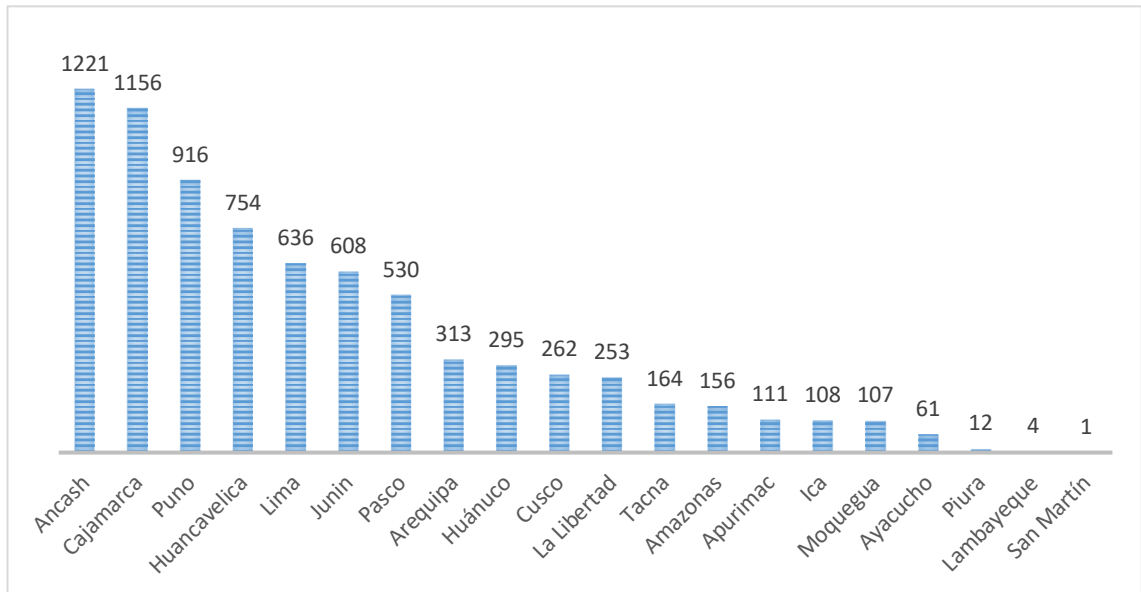
De acuerdo con la última actualización del inventario de PAM aprobada por el Minem¹⁸, a julio de 2021, en el Perú existen 7,668 pasivos ambientales mineros, siendo Ancash, Cajamarca y Puno las regiones con mayor presencia de estos pasivos. A continuación, el detalle por región:



¹⁷ De acuerdo con lo previsto en el artículo 2 de la Ley N° 28271, Ley de Pasivos Ambientales de la Actividad Minera, en concordancia con su Reglamento.

¹⁸ De conformidad con lo previsto en la Resolución Ministerial 200-2021-MINEM-DM.

Gráfico N° 3. Pasivos ambientales mineros por región, julio 2021

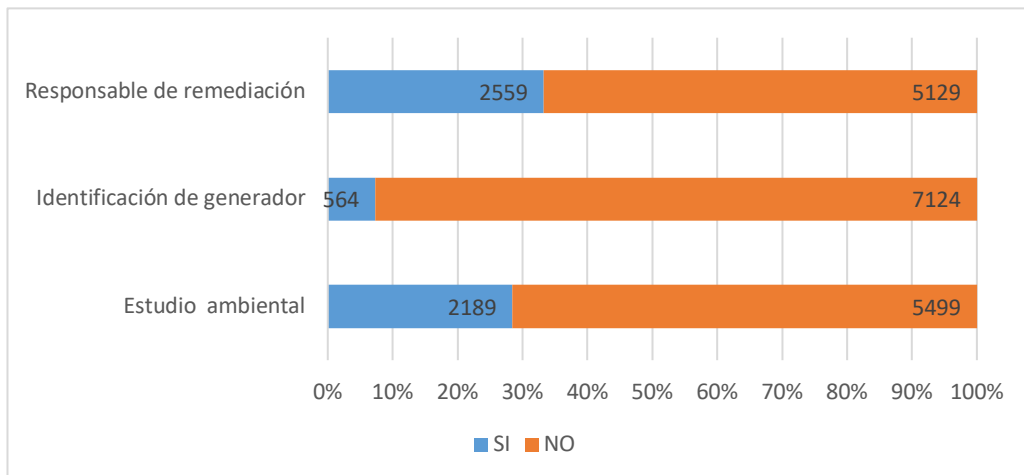


Fuente: Actualización aprobada por Resolución Ministerial 200-2021-MINEM-DM.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Al respecto, pese a que se cuenta con un inventario de PAM desde el año 2006, el mismo que se ha venido actualizando, aún los avances por lograr la remediación ambiental no son los esperados.

En efecto, a julio del año 2021, del total de estos pasivos, apenas la tercera parte (33%) cuenta con un responsable identificado para la remediación ambiental; en el 7% de los casos se logró identificar a quienes los generaron y apenas el 28% cuenta con un instrumento de gestión ambiental aprobado para lograr su remediación o reaprovechamiento en forma sostenible, según se muestra a continuación:

Gráfico N° 4. Estado actual de los pasivos ambientales mineros por región, julio 2021



Fuente: Actualización aprobada por Resolución Ministerial 200-2021-MINEM-DM.
Elaboración: Defensoría del Pueblo



Recomendación de la Defensoría del Pueblo frente a la situación de los PAM

La situación de los PAM en el país viene siendo advertida por la Defensoría del Pueblo desde hace varios años. Además, se viene formulando recomendaciones al Estado peruano con el objeto de que se puedan priorizar acciones destinadas a la remediación ambiental, considerando el riesgo que representan para el ambiente, la vida y la salud de la población.

En efecto, además de las recomendaciones que permanentemente formula en torno a casos específicos de PAM que vienen afectando a la población, es preciso recordar que, mediante el informe Defensorial N° 171 *¡Un llamado a la remediación! Avances y pendientes en la gestión estatal frente a los pasivos ambientales mineros e hidrocarburíferos*, la Defensoría del Pueblo formuló un total de 27 recomendaciones, entre las que destacan las siguientes:

- La urgencia de que el Poder Ejecutivo priorice la atención y gestión de los PAM.
- La importancia de que el Minam intensifique su intervención, en su calidad de ente rector del sector ambiental, e impulse y lidere las acciones destinadas a la remediación de estos pasivos ambientales.
- Que el Congreso de la República disponga las medidas necesarias para garantizar que, en el Presupuesto de la República, se asignen los recursos financieros que permitan cumplir con la inmediata remediación de los pasivos ambientales considerados de alto riesgo.
- Que el Minem priorice y disponga con urgencia las acciones necesarias para asumir la remediación ambiental de los pasivos ambientales de alto y muy alto riesgo.
- Que el Minem intensifique la labor de identificación de responsables de los PAM.

Un mayor detalle de lo planteado por la Defensoría del Pueblo puede encontrarse en el referido informe, el mismo que se encuentra disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-Defensorial-171.pdf>

Tratándose de pasivos ambientales de las actividades de hidrocarburos (PASH): Son definidos como los pozos e instalaciones mal abandonados, los suelos contaminados, los efluentes, emisiones, restos o depósitos de residuos ubicados en cualquier lugar del territorio nacional, incluyendo el zócalo marino, producidos como consecuencia de operaciones en el subsector hidrocarburos, realizadas por parte de empresas que han cesado sus actividades en el área donde se produjeron dichos impactos¹⁹

Con relación a estos pasivos, se advierte un retraso significativo en su atención y gestión, generado principalmente por conflictos negativos de competencia, falta de coordinación interinstitucional, falta de priorización, los cuales han sido alertados por la Defensoría del Pueblo en su momento, formulando recomendaciones²⁰.

De acuerdo con la última actualización del inventario de PASH²¹, a febrero de 2021, se han identificado un total 3,231 pasivos, principalmente ubicados en Piura, aunque también se registraron en Tumbes, Loreto, Puno, Ucayali, Pasco, Amazonas y Madre de Dios, cuyo detalle se muestra a continuación:

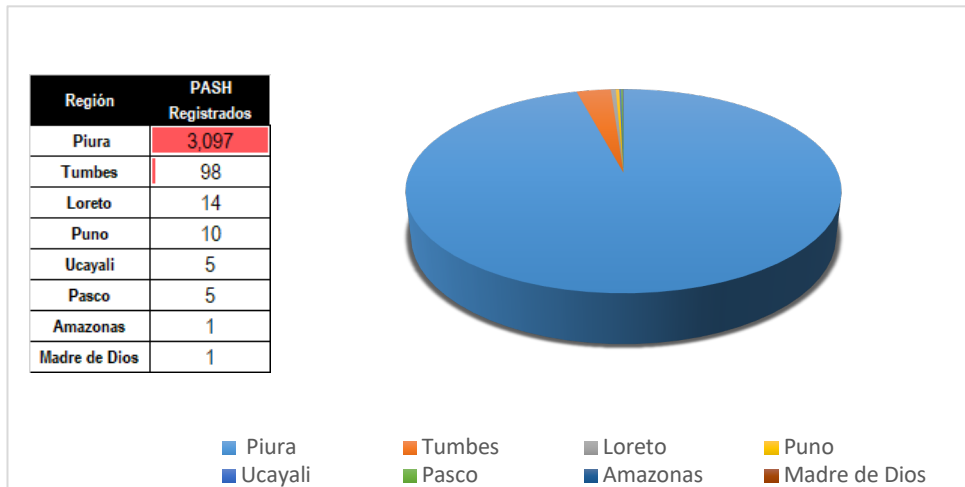


¹⁹ De conformidad con lo previsto en la Ley N° 29134, Ley que Regula los Pasivos Ambientales del Subsector Hidrocarburos.

²⁰ A mayor detalle: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/NP-086-12.pdf>

²¹ Aprobado mediante la Resolución Ministerial N° N° 048-2021-MINEM/DM.

Gráfico N° 5. Pasivos ambientales de hidrocarburos, febrero 2021



Fuente: Actualización aprobada por Resolución Ministerial N° N° 048-2021-MINEM/DM.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Al respecto, corresponde señalar que el inventario actualizado publicado por el Minem no da cuenta de que alguno de ellos cuenta con responsable identificado o que cuenta con instrumento de gestión ambiental para su remediación o reaprovechamiento, aun cuando el inventario inicial de estos pasivos se aprobó en el año 2014, es decir, hace más de 7 años²².

Recomendación de la Defensoría del Pueblo frente a la situación de los PASH

La situación de los PASH en el país viene siendo advertida por la Defensoría del Pueblo desde hace varios años. Además, se viene formulando recomendaciones al Estado peruano con el objeto de que se puedan priorizar acciones destinadas a la remediación ambiental, considerando el riesgo que representan para el ambiente, la vida y la salud de la población.

En efecto, además de las recomendaciones que permanentemente formula en torno a casos específicos de PASH que vienen afectando a la población, es preciso recordar que, mediante el informe Defensorial N° 171 *¡Un llamado a la remediación! Avances y pendientes en la gestión estatal frente a los pasivos ambientales mineros e hidrocarburíferos*, la Defensoría del Pueblo formuló un total de 27 recomendaciones, entre las que destacan las siguientes:

- La urgencia de que el Poder Ejecutivo priorice la atención y gestión de los PASH.
- La importancia de que el Minam intensifique su intervención, en su calidad de ente rector del sector ambiental, e impulse y lidere las acciones destinadas a la remediación de estos pasivos ambientales.
- Que el Congreso de la República disponga las medidas necesarias para garantizar que, en el Presupuesto de la República, se asignen los recursos financieros que permitan cumplir con la inmediata remediación de los pasivos ambientales considerados de alto riesgo.
- Que el OEFA incremente y amplíe las acciones de identificación de los PASH en las zonas en las que se hayan realizado actividades de hidrocarburos.
- Que el Minem disponga con urgencia las acciones necesarias para la remediación ambiental de los PASH calificados con nivel de riesgo alto.
- Que el Minem y Perupetro S.A. incluyan en los contratos de licencia o servicios, una cláusula que precise las responsabilidades por los PASH que pudieran encontrarse en el área, en

²² Mediante la Resolución Ministerial N°536-2014-MEM-DM.

cumplimiento de lo previsto en el artículo 4º de la Ley de Pasivos Ambientales del Subsector Hidrocarburos.

- Que se modifique el Decreto Supremo N° 030-2004-EM, que aprueba el Reglamento de Calificación de Empresas Petroleras, a fin de que en el proceso de calificación de las empresas que requieran iniciar la negociación de un contrato con Perupetro S.A. se considere la información contenida en el Inventario de PASH.

Un mayor detalle de lo planteado por la Defensoría del Pueblo puede encontrarse en el referido informe, el mismo que se encuentra disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-Defensorial-171.pdf>

Tratándose de derrames de hidrocarburos pendientes de remediación ambiental: Estas actividades extractivas, como toda actividad económica, son pasibles de generar impactos en el ambiente. En atención a ello, es obligación del Estado peruano, adoptar medidas destinadas a prevenir y, de no ser posible, mitigar los efectos negativos generados; así como de las empresas de garantizar el respeto de los derechos humanos en la ejecución de sus operaciones.

No obstante, la Defensoría del Pueblo observa con preocupación que a lo largo de los años el Estado peruano no ha cumplido en forma efectiva con su deber de adoptar las referidas medidas. Esta situación ha generado una deuda histórica con el ambiente y las personas que habitan la zona de influencia de las actividades petroleras que han venido siendo afectados hasta la actualidad por los continuos derrames de hidrocarburos, principalmente en la Amazonía peruana, y que hasta la fecha continúan pendientes de remediación.

En efecto, los Lotes 192 y 8, así como el Oleoducto Norperuano, son claros ejemplos de dichos impactos, los cuales pese al tiempo transcurrido y la urgencia de su remediación ambiental, en muchos casos continúa pendiente de atención. Con relación a los impactos ambientales negativos producidos en los últimos años, preocupa lo siguiente²³:

- Al menos 19 emergencias ambientales durante el 2020 solo en el ámbito del Lote 192, operado por la empresa Frontera Energy del Perú S.A., de las cuales Oefa dictó medidas administrativas respecto a 12 de ellas.


Sumado a ello, desde el 6 de febrero hasta el 12 de abril de 2021, periodo en el que Perupetro S.A. ya se encontraba a cargo del Lote 192, en atención al término del contrato de la empresa Frontera Energy del Perú S.A., ocurrieron cuatro emergencias ambientales.

- Entre el 2018 y junio de 2021, el Oefa reportó haber aprobado 119 informes de evaluación ambiental para la identificación de sitios impactados en el ámbito de las cuencas de los ríos Pastaza, Tigre, Corrientes y Marañón, del departamento Loreto, respecto de los cuales, 99 constituyen sitios impactados.

²³ Mayor detalle en el Informe de Adjuntía N° 10-2021-DP/AMASPP, *Atención al pedido de información del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos sobre los impactos en los derechos de las personas en el ámbito de influencia de los lotes 192 y 8*; así como el Informe de Adjuntía N° 002-2017-DP/AMASPP.MA, *Actuación Defensorial frente a los derrames de petróleo en el Oleoducto Norperuano*, disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2017/01/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-N%C2%BA-002-Derrames-de-Petr%C3%B3leo-en-Oleoducto-Nor-Peruano.pdf>

Además, indicó que a junio de 2021 ha recibido un total de 1 361 referencias (puntos o áreas) de posibles sitios impactados, de las cuales, han sido atendidas 284, y viene atendiendo 12 en el marco del proceso para la identificación de sitios impactados.

Al respecto, si bien existen avances para su atención, como la implementación del Fondo de Contingencia para su remediación conforme al procedimiento establecido en el Reglamento de la Ley N° 30321, así como la aprobación de algunos planes de rehabilitación, a la fecha no se cuenta con sitios contaminados rehabilitados.

- 
- El abandono de las actividades del Ex Lote 1AB a cargo de la empresa Pluspetrol Norte S.A., así como del Lote 8 a cargo de la misma empresa y del Lote 192, a cargo de Frontera Energy del Perú S.A. por término de contrato, así como la remediación de las zonas contaminadas de su responsabilidad, continua pendiente. Resulta inaceptable –por ejemplo– que habiendo transcurrido seis años de haber dejado de operar el ex Lote 1-AB, la empresa Pluspetrol Norte S.A. aun no cuente con un Plan de Abandono aprobado, o que habiendo concluido el contrato de la empresa Frontera Energy del Perú S.A. en febrero de 2021, ésta no haya presentado su correspondiente Plan de Abandono.
 - Las instalaciones del Oleoducto Norperuano también han presentado continuos derrames, entre sus causas por corrosión, fallas de construcción o mala práctica, es decir por causas atribuibles y de responsabilidad de la empresa operadora, así como por presuntos atentados contra sus instalaciones.

Recomendación de la Defensoría del Pueblo frente a los continuos derrames de hidrocarburos y la falta de remediación

Frente a las graves afectaciones ambientales y sociales derivadas de los derrames de hidrocarburos, en especial, en las cuencas de los ríos Pastaza, Tigre, Corrientes y Marañón, en el departamento de Loreto, la Defensoría del Pueblo, desde hace varios años, viene formulando recomendaciones a las distintas entidades competentes con el objeto de que se cumpla con la efectiva remediación de la contaminación ambiental, a fin de que se garantice los derechos humanos a gozar de un ambiente equilibrado²⁴.

Frente al retraso en la remediación ambiental de las zonas contaminadas históricamente por la actividad petrolera en Loreto, la Defensoría del Pueblo ha insistido en la necesidad de priorizar su atención y se viene impulsando y supervisando el avance en la ejecución del fondo de remediación, que permita financiar estas tareas; así como, el seguimiento del cumplimiento de acuerdos en materia ambiental asumidos por el Estado a favor de las comunidades nativas de las cuencas del Pastaza, Tigre, Corrientes y Marañón del departamento de Loreto.

Así también, se exhortó a la empresa Pluspetrol Norte S.A., la cual asumió “contractualmente la obligación general de cumplir la normativa ambiental y de acatar las decisiones de las autoridades

²⁴ Entre otros ver: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-remediacion-ambiental-en-el-pastaza-loreto-no-se-ha-cumplido/> ; <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-reitera-invocacion-para-mejorar-atencion-a-personas-afectadas-por-derrames-petroleros/> ; <https://www.defensoria.gob.pe/demandamos-urgente-atencion-ante-grave-contaminacion-que-afecta-a-poblaciones-indigenas/>

competentes” a garantizar la descontaminación de los impactos ambientales generados durante la operación de los Lotes ex 1AB y 8, así como el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, determinadas por las entidades administrativas, y de aquellos compromisos contraídos con las poblaciones indígenas en diversas mesas de diálogo.²⁵

Ante los constantes derrames de petróleo ocurridos en la Amazonía, se han formulado diversas recomendaciones destinadas a (i) que se realicen las acciones de control de fuga de petróleo, así como las labores de limpieza y remediación de la zona afectada; (ii) la atención de la población afectada; (iii) la adecuación de la infraestructura de transporte de hidrocarburos por ductos a la normativa vigente (iv) y la implementación de una estrategia de prevención de los cortes intencionales.

Tal como se advierte, desde la Defensoría del Pueblo no solo se ha venido insistiendo en la necesidad de remediación y reparación por los daños causados por la actividad petrolera, sino que también se han planteado recomendaciones a fin de que se prevenga los impactos de dicha actividad²⁶, entre otros, a través de propuestas de modificaciones normativas, insistiendo en la necesidad de no ampliar plazos de manera reiterada para el cumplimiento de medidas de seguridad de las instalaciones.

Un mayor detalle de dichas acciones se desarrolla en el Informe de Adjuntía Nº 10-2021-DP/AMASPP, Atención al pedido de información del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos sobre los impactos en los derechos de las personas en el ámbito de influencia de los lotes 192 y 8; así como, en el Informe de Adjuntía Nº 002-2017-DP/AMASPP/MA, *Actuación Defensorial frente a los derrames de petróleo en el Oleoducto Norperuano*.



Tratándose de actividades de minería ilegal: La minería informal y la ilegal se encuentran presentes en todas las regiones del país y generan impactos significativos. En este punto, aunque ambas actividades operan sin cumplir con el marco normativo vigente, a diferencia de la minería que se encuentra en proceso de formalización; la minería ilegal opera en zonas prohibidas, como recursos hídricos; con maquinarias prohibidas y no es pasible de formalización.

La minería ilegal propicia la aparición de otros problemas como la explotación laboral, sexual y trata de miles de niños, niñas, adolescentes y mujeres. La gravedad es tal, que más de cien mil personas trabajan sin derechos laborales y en condiciones de alto riesgo para su vida.

En términos ambientales, afecta a aproximadamente cuatro áreas naturales protegidas²⁷ y seis zonas de amortiguamiento²⁸ y ha generado que en los ríos amazónicos se hayan vertido miles de toneladas de mercurio en los últimos años. En términos tributarios, esta minería extrae ilícitamente alrededor de dieciocho toneladas anuales de oro que representan más de quinientos millones de soles en impuestos dejados de pagar al Estado, es decir, a todos los peruanos y peruanas.

²⁵ Defensoría del Pueblo: urge que Estado peruano evite que anunciada liquidación de Pluspetrol Norte S. A. constituya un mecanismo para no cumplir con remediación ambiental. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-que-estado-peruano-evite-que-anunciada-liquidacion-de-pluspetrol-norte-s-a-constituya-un-mecanismo-para-no-cumplir-con-remediacion-ambiental/>

²⁶ Entre otros ver: https://www.defensoria.gob.pe/nota_de_prensa/nota-de-prensa-126-ocii-dp-2017/

²⁷ Áreas naturales protegidas: Parque Nacional Huascarán, Ancash; Reserva Nacional San Fernando, Ica; Reserva Nacional de Tumbes; Reserva Paisajística Subcuenca del Cotahuasi, Arequipa.

²⁸ De las áreas naturales protegidas: Parque Nacional Bahuaja Sonene, Madre de Dios y Puno; Reserva Nacional Tambopata, Madre de Dios; Reserva Paisajística Nor Yauyos Cochabamba, Lima y Junín; Reserva Comunal El Sira, Huaónuco, Pasco y Ucayali; Reserva Comunal Amaraeri, Madre de Dios; Zona Reservada Santiago Comaina, Amazonas y Loreto.

Tratándose de las actividades de minería ilegal, la Defensoría del Pueblo tiene conocimiento de casos y de su existencia en 24 regiones del país:

Gráfico N° 6. Minería ilegal en 24 regiones del país



Fuente: Direcciones Regionales de Minería, Ministerio Público, Sernanp, medios de comunicación y Defensoría del Pueblo.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

A continuación, el detalle de lo mostrado:

Cuadro N° 6. Ubicación de las actividades de minería ilegal en 24 regiones del país

Región	Minería ilegal
Apurímac	- En el sector de Apaqsá y Pampaucá, Comunidad Campesina de Unchiña, distrito de Chalhuanca, provincia de Aymaraes ²⁹
Ayacucho	- En la zona conocida como Pichuscucho, distrito de Accomarca ³⁰
Cusco	- En la localidad de Lucma, en el distrito de Vilcabamba, provincia de La Convención, que afectarían el Patrimonio Cultural de la Nación (Parque Arqueológico Nacional de Vilcabamba) ³¹
Loreto	- En las localidades de los distritos de Andoas, Pastaza y Manseriche en la provincia de Datem del Marañón; y en los distritos de Iquitos, Alto Nanay, Punchana, Belén y San Juan Bautista, de la provincia de Maynas. A su vez en el distrito de Yaguas, provincia de

²⁹ Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mpfn/noticias/348783-realizan-operativo-contra-la-mineria-ilegal-en-aymaraes>

³⁰ Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-ayacucho-paralizan-actividad-minera-incumplir-normas-ambientales-813436.aspx>

³¹ Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/08/25/cusco-policia-intervino-a-cuatro-presuntos-involucrados-en-mineria-ilegal-lrsd/>

	Putumayo. Las fuentes contaminadas son las cuencas de los ríos Pastaza, Tigre, Corrientes, Marañón y Chambira (Cuatro Cuencas), así como el río Nanay ³²
Pasco	- En el caserío de Jacha, ubicado en Quinuapucro, distrito de Santa Ana de Tusi. El campamento ilegal se estableció en la margen derecha de un riachuelo que da al río Tahuarmayo ³³
Puno	- En la Zona de Amortiguamiento del Parque Nacional Bahuaja Sonene, en la región Puno ³⁴
Tumbes	- En Zaruma y Portovelo, de la provincia de El Oro, Ecuador. Las fuentes contaminadas son la Cuenca Puyango - Tumbes (ríos Calera y Amarillo). Problema de carácter binacional Perú – Ecuador ³⁵
Huancavelica	- En el distrito de Ocoyo en Huancavelica ³⁶
Amazonas	- En el distrito de El Cenepa, ubicado en la provincia de Condorcanqui; y en los territorios de la nación Wampis, ubicado en las cuencas Santiago y Morona, provincia de Condorcanqui ³⁷
Ancash	- Al interior del Parque Nacional del Huascarán, situado en el sector Quebrada Honda (sector Coyrocsho), distrito de Marcará, provincia de Carhuas ³⁸
Cajamarca	- En el valle de Condebamba ³⁹ - En la quebrada San Francisco, Río Chinchipe y Río Las Juntas, en las provincias de San Ignacio y Jaén ⁴⁰
Callao	- En el distrito de Ventanilla, Callao ⁴¹
Ica	- En la reserva arqueológica de las Líneas de Nasca ⁴²
La Libertad	- En los distritos de Quiruvilca de la provincia de Santiago de Chuco; y en cerro “El Toro” ubicado en el distrito de Huamachuco, provincia de Sánchez Carrión; y en la zona de amortiguamiento del Parque Nacional Río Abiseo de la provincia de Patate. A su vez, en las provincias de Quispicanchi y Chumbivilcas ⁴³ - Distrito de Yaurisque, provincia de Paruro ⁴⁴
Lima	- En los nevados Pariacaca y Cullquipucro y en el territorio de la comunidad campesina de Llacuas, ubicado en el distrito de San Lorenzo de Quinti, provincia de Huarochirí ⁴⁵
Madre de Dios	- En el sector denominado La Pampa, situado entre los kilómetros 98 y 115 de la Carretera Interoceánica, ubicado en la Zona de Amortiguamiento de la Reserva Nacional Tambopata, distrito de Inambari, provincia de Tambopata; y en el territorio de la Comunidad Nativa Tres Islas, ubicada en el distrito y provincia de Tambopata, Comunidad Boca Pariamanu ⁴⁶
Tacna	- En un sector del distrito de Sama Inclán, en Tacna ⁴⁷
Ucayali	- En la Reserva Comunal El Sira ⁴⁸



³² Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

³³ Disponible en: <https://www.rumbominero.com/peru/noticias/mineria/decomisan-explosivos-y-maquinas-usadas-por-mineria-ilegal-en-pasco/>

³⁴ Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mpfn/noticias/512235-ministerio-publico-lidero-operativo-contra-la-mineria-ilegal-en-puno>

³⁵ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

³⁶ Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/huancavelica/mineria-ilegal-opera-impunemente-distrito-ocoyo-fotos-242534-noticia/>

³⁷ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

³⁸ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

³⁹ Disponible en: <https://wayka.pe/alertan-aparicion-de-mineria-informal-en-valle-de-condebamba-en-cajamarca/>

⁴⁰ Disponible en: <https://drem.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/3139>

⁴¹ Disponible en: <https://proactivo.com.pe/ventanilla-sentencian-a-responsables-por-el-delito-de-mineria-ilegal/>

⁴² Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/ica/mineria-ilegal-invade-nasca-videos-184077-noticia/>

⁴³ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

⁴⁴ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

⁴⁵ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

⁴⁶ Caso registrado en la Defensoría del Pueblo.

⁴⁷ Disponible en: <https://camiper.com/tiempominero-noticias-en-mineria-para-el-peru-y-el-mundo/mineria-ilegal-en-tacna-intervencion-en-sama-inclan/>

⁴⁸ Disponible en: <https://www.sernanp.gob.pe/noticias-leer-mas/-/publicaciones/c/ucayali-realizan-exitoso-operativo-contra-mineria-ilegal-en-108130>

Piura	- En el distrito de Tambogrande ⁴⁹
San Martín	- En el distrito Santa Lucía, en la provincia de Tocache ⁵⁰
Lambayeque	- En el área de la concesión minera Bomboncito, ubicada en el distrito de Manuel Mesones Muro ⁵¹
Arequipa	- En el sector denominado Tacctarpo, en la provincia de Unión Cotahuasi, cerca de la reserva paisajística Subcuenca del Cotahuasi, Arequipa ⁵²
Huánuco	- En la provincia de Puerto Inca ⁵³
Junín	- Al interior de la Reserva Paisajística Nor Yauyos Cochas ⁵⁴ - En la ciudad de Tarma ⁵⁵

Fuente: Direcciones Regionales de Minería, Ministerio Público, Sernanp, medios de comunicación y Defensoría del Pueblo.

Elaboración: Defensoría del Pueblo



Recomendación de la Defensoría del Pueblo frente a la minería ilegal existente en el país

Por los impactos y vulneraciones a los derechos humanos que estas actividades ilícitas generan, desde hace varios años la Defensoría del Pueblo ha considerado prioritaria la supervisión de la gestión estatal para enfrentar esta problemática.

En efecto, ya desde el año 2013, nuestra institución elaboró el Informe Defensorial N° 160: *Gestión del Estado frente a la minería informal e ilegal en el Perú. Supervisión a la implementación de los decretos legislativos promulgados al amparo de la Ley N° 29815* a través del cual se formularon un total de 24 recomendaciones al Estado peruano para la atención de esta problemática.

En el año 2014, luego de 2 años de aprobados los decretos legislativos dictados por el Poder Ejecutivo frente a la problemática de la minería informal e ilegal, se emitió el Informe Defensorial N° 167: *Balance de la gestión estatal frente a la minería informal e ilegal en el Perú 2012-2014. Supervisión a las entidades de alcance nacional y regional*, a través del cual se formularon un total de 31 recomendaciones al Estado peruano para su atención.

Posteriormente a ello, a través de sus oficinas defensoriales y de la Adjuntía del Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos Indígenas, la institución ha intervenido supervisando permanentemente y formulando recomendaciones, destinadas a erradicar las actividades mineras ilegales en varias regiones del país.

Las principales recomendaciones contenidas en estos informes y en oficios elaborados son las siguientes:

- (i) Incremento de las acciones de interdicción contra la minería ilegal.
- (ii) Que el Ministerio del Interior, en coordinación con el Ministerio Público, ejecute las acciones de inteligencia requeridas para desarticular las organizaciones criminales dedicadas, entre otros, a la minería ilegal, principalmente en las regiones amazónicas.
- (iii) Implementar mayores puestos de vigilancia y control, con el respectivo soporte de personal y logístico, en las áreas identificadas con mayor presencia de minería ilegal.

⁴⁹ Disponible en: <https://www.rumbominero.com/peru/noticias/mineria/piura-decomisan-50-sacos-de-oro-en-bruto-de-minera-ilegal-en-cruceta/>

⁵⁰ Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-san-martin-policia-santa-lucia-interviene-a-mineros-ilegales-e-inmoviliza-equipos-850742.aspx>

⁵¹ Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/27782?pass=MTMyNQ>

⁵² Disponible en: <https://www.gob.pe/en/institucion/mpfn/noticias/552108-ministerio-publico-desmantelo-campamento-y-maquinaria-de-mineria-ilegal-en-arequipa>

⁵³ Disponible en: <http://www.aidesep.org.pe/noticias/pueblos-indigenas-marchan-en-huanuco-porque-mineria-ilegal-afecta-tres-comunidades-de-las>

⁵⁴ Disponible en: <https://www.sernanp.gob.pe/noticias-leer-mas/-/publicaciones/c/en-accion-conjunta-detienen-acciones-de-mineria-ilegal-en-435369>

⁵⁵ Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-junin-gobierno-regional-paraliza-accionar-mineria-ilegal-tarma-677675.aspx>

- (iv) Elaboración y aprobación de nuevas rutas fiscales para los insumos químicos, maquinarias y equipos, así como para los productos mineros a nivel nacional.
- (v) Mayor control del combustible utilizado en dicha actividad ilegal.
- (vi) Fortalecimiento de capacidades que permitan contar con personal suficiente e instalaciones adecuadas para una protección efectiva de las Áreas Naturales Protegidas y sus respectivas Zonas de Amortiguamiento
- (vii) Fortalecimiento de los gobiernos regionales encargados de la formalización de la pequeña minería y minería artesanal.
- (viii) Implementación del Fondo de Remediación Ambiental.

Tratándose de presencia de metales pesados en el agua de consumo humano: No existe en el Perú un sistema de información sobre la calidad de las fuentes hídricas que permita mejorar la toma de decisiones respecto de este importante recurso natural. No obstante, la Defensoría del Pueblo ha tomado conocimiento de que el Estado peruano en diversas oportunidades ha dispuesto la declaratoria de emergencia en distintas zonas del país frente a la contaminación por metales pesados u otras sustancias químicas en, al menos, 12 regiones del país:



Cuadro N° 7. Forma de declaratoria de emergencia por metales pesados por región

Región	Emergencia por metales pesados
Lambayeque	Sinagerd
Callao	Ambiental
Puno	Sinagerd / Ambiental
Cajamarca	Ambiental
La Libertad	Sinagerd
Loreto	Sinagerd
Arequipa	Sinagerd
Moquegua	Sinagerd
Madre de Dios	Sinagerd
Pasco	Ambiental
Huancavelica	Ambiental
Tumbes	Sinagerd

Fuente: Fuente: PCM, Minam, Indeci
Elaboración: Defensoría del Pueblo

- **Con relación a las emergencias en el marco del Sinagerd,** la Defensoría del Pueblo solicitó al Indeci información sobre las declaratorias de estado de emergencia referidas a contaminación de fuente de agua para consumo humano, debido a la presencia de metales pesados.

En respuesta, el Indeci brindó la siguiente información⁵⁶:

- (i) Existen dos tipos de Declaratorias de Estado de Emergencia (DEE), por desastre o por peligro inminente.
- (ii) Una DEE por Peligro Inminente es el estado de excepción ante la probabilidad de que un fenómeno físico potencialmente dañino de origen natural o inducido por la acción humana, ocurra en un lugar específico, en un periodo inmediato y sustentado en una predicción o evidencia técnico-científica, con la finalidad de ejecutar acciones inmediatas y necesarias para reducir los efectos dañinos del potencial impacto, en salvaguarda de la vida e integridad de las personas y el patrimonio público y privado.
- (iii) Una DEE por Desastre es el estado de excepción ante la condición de desastre ocasionado por un fenómeno de origen natural o inducido por la acción humana, con la finalidad de ejecutar acciones inmediatas y necesarias para la respuesta y rehabilitación.
- (iv) El objetivo que tienen estas DEE es la realización de acciones inmediatas para la reducción del peligro (inminente, alta probabilidad o presencia de una situación anormal generada por un fenómeno natural perturbador) e inicio de acciones conducentes a una solución definitiva, tomando en cuenta que tienen poca temporalidad de vigencia (30, 45, 60 días como máximo).
- (v) Por su naturaleza, las DEE pueden ser:
 - DEE por Contaminación Hídrica por Minería legal, que se decretan al existir peligro cuando algunos agentes químicos (tales como el cianuro y el ácido sulfúrico, utilizados por compañías mineras para la separación del material deseado, del mineral en bruto) se derraman, gotean, o se trasladan del sitio minero a un cuerpo de agua cercano, contaminándolo.
 - DEE por Contaminación Hídrica por Explotación de Minería ilegal (Dragas Itinerantes), que se decretan al existir peligro, cuando se identifican mineros ilegales que no realizan prácticas ambientales, ya que utilizan de manera incorrecta el mercurio y cianuro. Por lo tanto, la remoción de suelo produce deforestación y erosión de suelos, y los residuos generados con alto contenido de sólidos en suspensión son arrojados a los ríos, contaminándolos.
 - DEE por Contaminación Hidrogeológica por presencia de metales, se decretan al existir peligro por contaminación de las aguas subterráneas provocada por la acción del hombre que están relacionadas con la disposición de residuos (residuos de aguas residuales en sistemas privados, residuos sólidos en basureros, residuos de aguas residuales



⁵⁶ Mediante Oficio N° 2323-2021-INDECI/14.0 del 1 de junio de 2021.

municipales, depósitos de lodos, depósitos de residuos salinos de la industria petrolera, entre otros).

- (vi) En el año 2019, se han dispuesto 6 DEE ante contaminación de fuente de agua, 13 en el año 2020 y 7 declaratorias de emergencia en el año 2021. Estas cifras corresponden tanto a las declaratorias nuevas, como a las prórrogas. Además, precisó que la naturaleza de estas declaratorias de emergencia es por contaminación hídrica por presencia de minería legal como ilegal y por contaminación hidrogeológica por presencia de metales pesados.

Ahora bien, del detalle de la información alcanzada por Indeci, se reportan la DEE en las regiones de Lambayeque, Loreto, Puno, Moquegua y La Libertad. No obstante, adicionalmente, la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento de DEE en las regiones de Arequipa, Madre de Dios y Tumbes, referidas a contaminación por metales pesados o a fuentes de exposición a estos metales. En consecuencia, se identificaron un total de 8 regiones con DEE referidas a estas problemáticas.



- **Con relación a las declaratoria de emergencia ambiental**, el artículo 28 de la Ley N° 28611, Ley General del Ambiente, dispone que en caso de ocurrencia de algún daño ambiental súbito y significativo ocasionado por causas naturales o tecnológicas, se debe declarar la emergencia ambiental y establecer planes especiales en el marco de esta declaratoria.

Además, el segundo párrafo del artículo 1 de la Ley N° 28804, Ley que regula la Declaratoria de Emergencia Ambiental, modificado por la Ley N° 29243, señala que también se considera emergencia ambiental la situación en la cual, no siendo el hecho desencadenante inesperado, la gravedad de sus efectos o impactos en la salud y la vida de las personas o en su entorno ambiental requiera la acción inmediata sectorial a nivel local, regional o nacional.

La declaratoria de emergencia ambiental corresponde al Minam, de acuerdo a un procedimiento establecido⁵⁷. El objetivo de estas declaratorias es garantizar el manejo sostenible de la zona afectada, realizando los correspondientes trabajos de recuperación y remediación para mitigar la contaminación ambiental, a fin de proteger la salud de la población.

Al respecto, la Defensoría del Pueblo identificó al menos 5 declaratorias de emergencia ambiental frente a la contaminación producida por PAM, actividades mineras formales e informales (ambos considerados como fuentes de exposición a metales pesados) y contaminación por metales pesados. Estas declaratorias de emergencia ambiental corresponden a las regiones del Callao, Puno, Cajamarca, Pasco y Huancavelica.

A continuación, la información detallada y consolidada de las DEE, como de las Declaratorias de Emergencia Ambiental:

⁵⁷ De conformidad con lo previsto en el Reglamento de la Ley N° 28804, Ley que regula la Declaratoria de Emergencia Ambiental, aprobado por Decreto Supremo N° 024-2008-PCM.

Cuadro N° 8. Detalle de declaratoria de emergencia por metales pesados por región

Región	Declaratoria de Emergencia
Loreto	Declaratoria de Emergencia ante contaminación hídrica - D.S. N° 157-2019-PCM: en las localidades de Villa Trompeteros y Nueva Libertad del distrito de Trompeteros, provincia de Loreto.
Pasco	Declaratoria de Emergencia Ambiental (pasivos ambientales mineros) - R.M. N° 117-2012-MINAM, ampliado mediante R.R. N° 267-2012-MINAM: en Champamarca, Quiulacocha, Paragsha y el Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui del distrito de Simón Bolívar.
Puno	Declaratoria de Emergencia Ambiental (actividad minera informal) - Resolución Presidencial N° 171-2007-CONAM/PCD: en las áreas de influencia de las actividades de la minería informal en la cuenca del río Ramis. Declaratoria de Emergencia ante contaminación de agua para consumo humano - D.S. N° 092-2019-PCM, prorrogado mediante los D.S. N° 123-2019-PCM, 153-2019-PCM, 175-2019-PCM, 204-2019-PCM, 037-2020-PCM, 081-2020-PCM, 121-2020-PCM, 147-2020-PCM, 175-2020-PCM, y 208-2020-PCM: ante contaminación de agua para consumo humano, en los distritos de Coata, Huata y Capachica de la provincia de Puno y los distritos de Caracoto y Juliaca de la provincia de San Román del departamento de Puno. - D.S. N° 158-2021-PCM, prorrogado por D.S. N° 175-2021-PCM: ante contaminación de agua para consumo humano, en varias localidades de los distritos de Coata Huata y Capachica de la provincia de Puno y del distrito de Caracoto de la provincia de San Román del departamento de Puno. - D.S. N° 165-2021-PCM: ante contaminación hídrica, en los distritos de Llalli Cupi Umachiri y Ayaviri de la provincia de Melgar y en el distrito de Ocuvi de la provincia de Lampa del departamento de Puno.
Huancavelica	Declaratoria de Emergencia Ambiental (derrame de relaves mineros) - Resolución Ministerial N° 117-2010-MINAM: en el área afectada por el derrame de relaves mineros de la Compañía Minera Caudalosa S.A en el distrito de Huachocolpa, provincia de Huancavelica y distrito de Lircay, provincia de Angaraes,
Cajamarca	Declaratoria de Emergencia Ambiental (pasivos ambientales mineros) - R.M. N° 272-2016-MINAM: en la parte alta de las microcuencas de los ríos Tingo - Maygasbamba, Hualgayoc - Arascorgue y Perlamayo, ubicadas en la provincia de Hualgayoc, departamento de Cajamarca.
Callao	Declaratoria de Emergencia Ambiental (actividad industrial: metales pesados) - R.M. N° 307-2017-MINAM: ante la presencia de Plomo, Cadmio y Arsénico en suelos y aire en la zona industrial del distrito de Ventanilla, así como determinadas zonas urbanas del distrito de Mi Perú.
La Libertad	Declaratoria de Emergencia ante contaminación de aguas superficiales - D.S. N° 204-2020-PCM, el cual fue prorrogado mediante el D.S. N° 035-2021-PCM, 081-2021-PCM y 125-2021-PCM: ante contaminación de aguas superficiales del río Moche, en los distritos de Quiruvilca de la provincia de Santiago de Chuco; Agallpampa, Salpo y Otuzco de la provincia de Otuzco; y Poroto, Laredo, Trujillo, Huanchaco, Moche y Víctor Larco Herrera de la provincia de Trujillo.
Madre de Dios	Declaratoria de Emergencia por contaminación por mercurio - D.S. N° 034-2016-PCM: Declaratoria de Estado de Emergencia en los distritos de Tambopata, Inambari, Las Piedras, y Laberinto en la provincia de Tambopata; Fitzcarrald, Manu, Madre de Dios y Huetupe, en la provincia de Manu; e Iñapari, Iberia y Tahuamanu, en la provincia de Tahuamanu del departamento de Madre de Dios por la contaminación por mercurio.
Moquegua	Declaratoria de Emergencia ante contaminación hídrica - D.S. N° 188-2019-PCM, prorrogado mediante D.S. N° 015-2020-PC, 056-2020-PCM, 098-2020-PCM, y 133-2020-PCM: a consecuencia de contaminación hídrica, en los distritos de Chojata, Matalaque, Quinistaquillas, Coalque y Omate de la provincia de General Sánchez Cerro, del departamento de Moquegua.

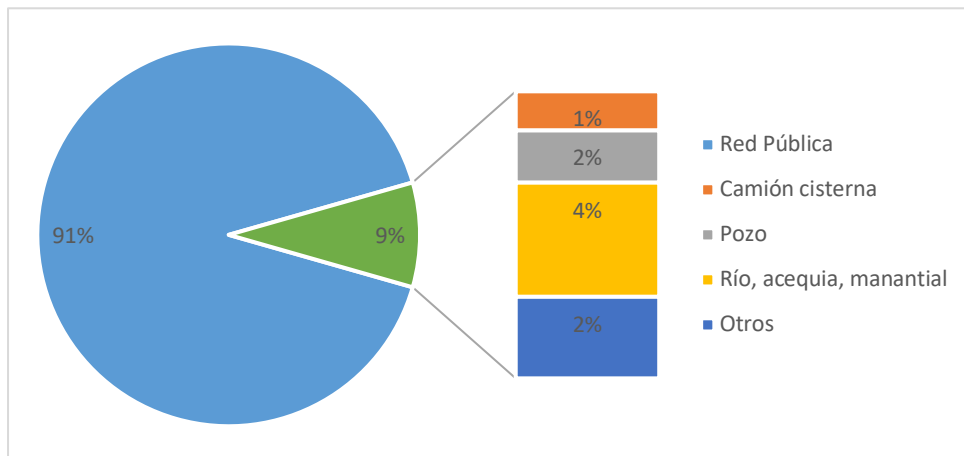


Lambayeque	Declaratoria de Emergencia ante contaminación de agua para consumo humano - D.S. N° 143-2020-PCM, prorrogado mediante D.S. N° 172-2020-PCM, 203-2020-PCM, 026-2021-PCM, y 084-2021-PCM: a consecuencia de la contaminación del agua para consumo humano, en las localidades de Pacora, Pueblo Viejo, Puente Machuca, La Victoria y Las Juntas Altas y Bajas, del distrito de Pacora.
Arequipa	Declaratoria de Emergencia ante contaminación hídrica - D.S. 106-2021-PCM, prorrogado mediante D.S. 139-2021-PCM, : ante contaminación hídrica, en los distritos de Cocachacra, Deán Valdivia y Punta Bombón de la provincia de Islay. ⁵⁸ - D.S. 113-2021-PCM, prorrogado mediante D.S 147-2021-PCM: ampliación del D.S. 106-2021-PCM ante contaminación hídrica en los distritos de Mejía, Mollendo e Islay de la provincia de Islay. ⁵⁹

Fuente: PCM, Minam, Indeci
 Elaboración: Defensoría del Pueblo

- **Con relación al abastecimiento de agua para consumo humano de formas no seguras**, corresponde recordar que, según datos del Inei al año 2020⁶⁰, el 90,8% (29 millones 525 mil) de la población del país accede a agua para consumo humano proveniente de red pública (dentro de la vivienda, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio o pilón de uso público). Entretanto, el 9,2% se abastece de otras formas: camión-cisterna (1,2%), pozo (1,6%), río, acequia, manantial (3,5%) y otros (2,8%).

Gráfico N°6-A. Porcentaje de población, según formas de abastecimiento de agua. Mayo 2019 - Abril 2020



Fuente: Inei
 Elaboración propia.

⁵⁸ Mayor detalle respecto a la relación con la problemática de metales pesados, metaloides y sustancias químicas en Reporte de Peligro Inminente N° 126 - 31/5/2021 / COEN - INDECI / 17:00 HORAS (Reporte N° 8) (Reporte N° 5). En: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/REPORTE-DE-PELIGRO-INMINENTE-N%C2%BA-126-31MAY2021-POR-CONTAMINACI%C3%93N-DE-LA-CUENCA-DE-LOS-R%C3%8DOS-TAMBO-Y-CORALAUQUE-EN-LA-REGI%C3%93N-MOQUEGUA-Y-AREQUIPA-8.pdf>

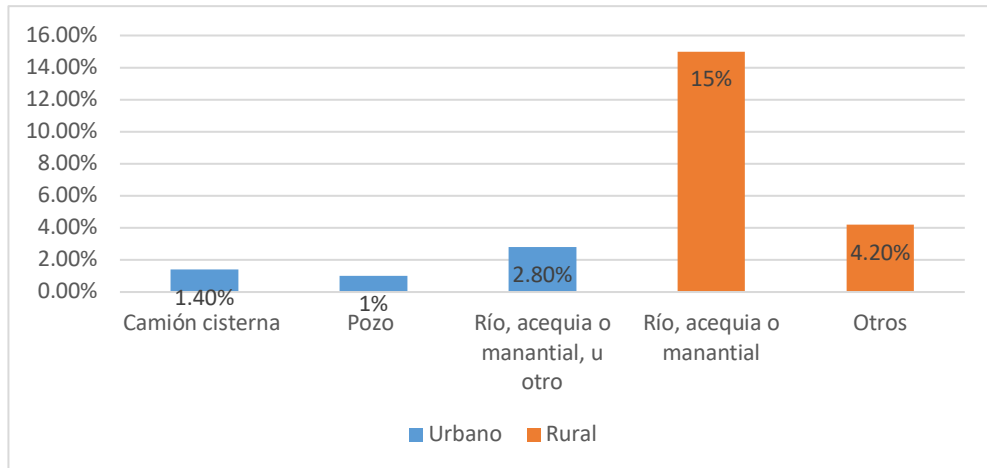
⁵⁹ Mayor detalle respecto a la relación con la problemática de metales pesados, metaloides y sustancias químicas (pasivos mineros) en Reporte de Peligro Inminente N° 174 - 27/8/2021 / COEN - INDECI / 15:00 HORAS (Reporte N° 34). En: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/REPORTE-DE-PELIGRO-INMINENTE-N%C2%BA-174-27AGO2021-POR-CONTAMINACI%C3%93N-DE-LA-CUENCA-DE-LOS-R%C3%8DOS-TAMBO-Y-CORALAUQUE-EN-LA-REGI%C3%93N-MOQUEGUA-Y-AREQUIPA-34.pdf>

⁶⁰ Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe técnico "Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico", elaborado con los resultados de la Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (ENAPRES) y la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG). Junio 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf

Ahora bien, según el área de residencia, en el periodo de tiempo analizado (Mayo 2019 - Abril 2020), el 94,8% de la población del área urbana tiene este servicio: el 88,8% lo tiene dentro de la vivienda, el 4,8% fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación y el 1,2% por pilón de uso público. Por su parte, el 5,2% de la población en el área urbana consume agua proveniente de camión-cisterna el 1,4%, de pozo el 1,0% y de río, acequia o manantial u otro suman el 2,8%.

En el área rural, el 76,3% de la población tiene acceso a agua por red pública: el 73,3% dentro de la vivienda, el 1,1% fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación y el 1,9% por pilón de uso público. Al respecto, preocupa a la Defensoría del Pueblo que el 23,7% de las personas acceden al agua a través de formas que no aseguran una adecuada calidad de este importante recurso, principalmente por río, acequia o manantial (15,0%) seguido de otros (4,2%).

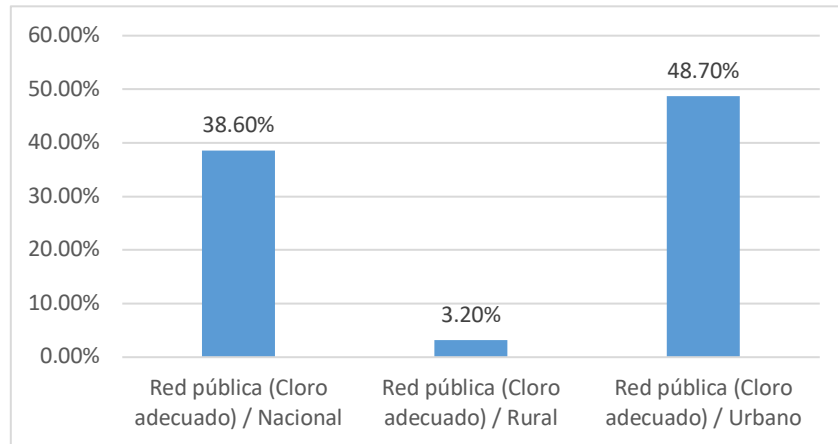
Gráfico N°6-B. Porcentaje de población, según área de residencia y formas de abastecimiento de agua distintas a red pública. Mayo 2019 - Abril 2020



Fuente: Inei
Elaboración propia.

Sin perjuicio de lo expuesto, aun cuando lo deseable es acceder al agua a través de una red pública, ello no asegura una adecuada calidad del agua para consumo humano. En efecto, de acuerdo con cifras oficiales, apenas el 38.6% (12 millones 593 mil 636 personas) de la población nacional consume agua proveniente de la red pública con nivel de cloro adecuado. Según área de residencia, en el área urbana, existe mayor población que consumió agua proveniente de red pública con nivel de cloro adecuado (48,7%), mientras que, en el área de residencia rural, tan sólo es el 3,2% (229 mil 687 personas).

Gráfico N°6-C. Porcentaje de población con acceso a agua por red pública con nivel de cloro adecuado. Abril 2019 - Marzo 2020



Fuente: Inei
 Elaboración propia.

La información expuesta evidencia que existe aún muchas personas, en especial en el ámbito rural, que continúan abasteciéndose de agua en formas que no aseguran la calidad del agua, como los ríos, manantiales y acequias, muchos de estos recursos contaminados con metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas conforme se ha expuesto en el presente documento.

Además de lo señalado, las estadísticas presentadas muestran que no necesariamente el agua de una red pública contiene un nivel de cloro adecuado. En ese sentido, además de mejorar la prestación de este importante servicio público, es urgente que cesen las causas de la contaminación.

Recomendación de la Defensoría del Pueblo en torno a la importancia de acceder a agua limpia para preservar la salud de la población⁶¹

La Defensoría ha venido sosteniendo que los servicios públicos de agua y saneamiento son elementales para mejorar las condiciones de vida y preservar la salud de las personas, más aún en el contexto de pandemia que venimos atravesando. Además, que debe brindarse cumpliendo condiciones de accesibilidad y calidad, ampliándose prioritariamente a las poblaciones más vulnerables presentes en las zonas peri urbanas y rurales que carecen de redes de agua y alcantarillado y sistemas de tratamiento, como los pueblos indígenas.

En ese sentido, ha venido formulando las siguientes recomendaciones:

- 1. Acelerar la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura de agua y saneamiento paralizados, garantizando su operatividad y transparencia en el gasto.**

Para ello, el sector saneamiento debe articular y coordinar con las diferentes unidades ejecutoras y considerar medidas para impulsar la participación de la población, en especial las del ámbito rural. Además, se debe permitir el acceso público a los informes de monitoreo sobre los avances y observaciones a la ejecución, así como las alertas dirigidas a la Contraloría General de la República.

⁶¹ Información extraída de la Ayuda Memoria N° 021-2021-DP/AMASPP/SP, elaborada por el Área de Servicios Públicos de la Adjuntía de Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos indígenas de la Defensoría del Pueblo.

Del mismo modo, es clave impulsar intervenciones oportunas por parte de las Oficinas de Control Interno de las entidades, así como imponer sanciones administrativas efectivas a las unidades ejecutoras que incumplen con supervisar adecuadamente la ejecución de los proyectos de agua y saneamiento a su cargo.

Estos planteamientos han sido abordados largamente en el Informe Defensorial N° 170, *El derecho humano al agua y saneamiento. El control del gasto público en la ejecución de infraestructura de acceso*⁶² del año 2015 y reiterada en diversas oportunidades a las distintas entidades competentes, a partir de la intervención en diversos casos de las diferentes regiones del país.

También es necesario priorizar aprobar la normatividad pertinente para que las poblaciones rurales del país cuenten con mecanismos de participación que les permita participar en el proceso de diseño y ejecución de los proyectos de saneamiento en sus localidades, y así garantizar el funcionamiento y sostenibilidad de dichos proyectos. Un mayor detalle de estos planteamientos se encuentran disponibles en: Informes de Adjuntía N° 002-2021-DP/AMASPP, *Boletín sobre la cobertura de agua potable. Región Loreto*. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/02/Informe-002-Bolet%C3%ADn-sobre-la-cobertura-del-agua-en-Loreto.pdf>

2. Contar con sistemas de información sobre la calidad de las fuentes hídricas en el país, que permita mejorar la toma de decisiones para proteger derechos

Uno de los graves problemas del país es la contaminación de las fuentes naturales de agua. Estos contaminantes afectan la calidad del agua y pueden tener un impacto negativo en la salud de las personas, si no son previamente eliminados mediante un adecuado sistema de tratamiento. Por ello, es urgente contar con sistemas de información sobre la calidad de las fuentes hídricas en el país y del agua para consumo humano, a cargo de la Autoridad Nacional del Agua, y del Minsa, respectivamente. Cabe recordar que hace 9 años venció el plazo para que el Minsa implemente el Sistema Nacional de Información de la Vigilancia Sanitaria del Agua, conforme a lo establecido en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado por Decreto Supremo 031-2010-SA.

Al respecto, la Defensoría del Pueblo realizó diversas actuaciones, tales como la publicación de la Nota de Prensa N° 122/OCII/DP/2018⁶³ y la emisión de diversos oficios al sector salud⁶⁴ a fin de que se implemente el Sistema Nacional de Información de la Vigilancia Sanitaria del Agua. Este sistema debería proporcionar periódicamente los resultados de los parámetros microbiológicos, parasitológicos y químicos presentes en el agua que consume la población en el ámbito urbano y rural, con el fin de evaluar la mejora o deficiencias en los procesos de tratamiento a cargo de las empresas y entidades que prestan el servicio. Además, sería relevante en la toma de decisiones del Estado para salvaguardar la salud de las personas, proteger las fuentes de recursos hídricos e invertir en infraestructura de acceso al tratamiento de agua.



⁶² Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Defensorial-N--170-2015.pdf>

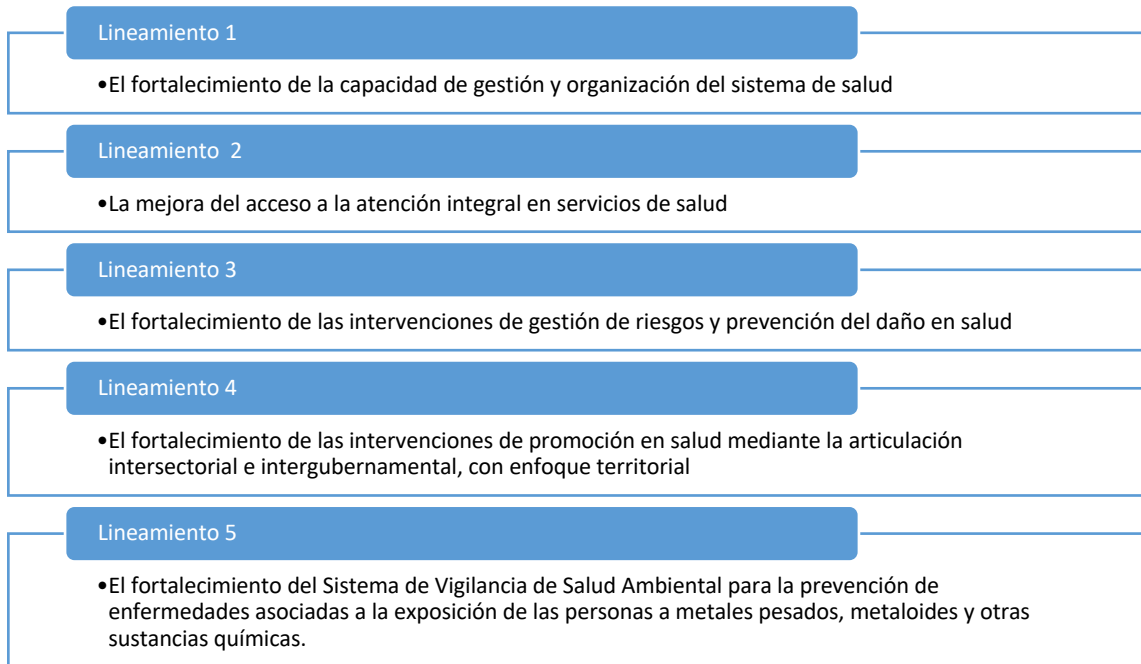
⁶³ Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/minsa-debe-implementar-sistema-de-informacion-sobre-calidad-del-agua-para-consumo-humano/>

⁶⁴ Mediante Oficio N° 030-2018-DP/AMASPP, notificado el 12 de febrero del 2018 y Oficio N° 057-2018-DP/AMASPP, notificado el 08 de marzo del 2018.

1.3.5 Establecimiento de cinco lineamientos de política del sector salud

Dichos lineamientos orientan los esfuerzos y acciones para la atención de la población afectada, de acuerdo al siguiente detalle:

Gráfico N° 7. Lineamientos del sector salud que orientan atención de la población afectada por metales pesados



Fuente: *Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas*
 Elaboración: Defensoría del Pueblo



1.3.6 Responsabilidad del Minsa en la implementación de los lineamientos

En efecto, los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas prevén que el Minsa es responsable de la conducción, difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los lineamientos de política, así como de establecer coordinaciones intergubernamentales e intersectoriales necesarias para el cumplimiento de los referidos lineamientos.

Sobre la necesidad de dar cuenta del avance de la implementación de los lineamientos

En atención a lo anterior y habiendo transcurrido tres años de su aprobación, para la Defensoría del Pueblo resulta fundamental que el Minsa de cuenta sobre el avance de la implementación de los referidos lineamientos, así como de los resultados de las coordinaciones intergubernamentales e intersectoriales realizadas para el cumplimiento de los mismos.

Al respecto, es de nuestro particular interés señalar que, de la revisión⁶⁵ del portal institucional del Minsa, no se advirtió reporte alguno en el cual se detalle el avance en la implementación de los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales

⁶⁵ Revisado al 1 de noviembre de 2021. En: <https://www.gob.pe/minsa>

pesados, metaloides y otras sustancias químicas; ni de los resultados de las coordinaciones antes detalladas.

En tal sentido, para la Defensoría del Pueblo resulta de suma importancia, por un lado, que el sector elabore un reporte semestral en el que se dé cuenta del resultado del monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los lineamientos de política; y, por otro lado, difunda dicho reporte en su portal institucional, lo cual además garantiza la transparencia, el acceso a la información y el adecuado ejercicio del derecho a la participación ciudadana. De lo contrario, los derechos asociados podrían verse afectados.

1.4 Sobre la necesidad de considerar información sanitaria en la evaluación del impacto ambiental en los proyectos de inversión

El lineamiento 4. *Fortalecimiento de las intervenciones de promoción en salud mediante la articulación intersectorial e intergubernamental, con enfoque territorial* y el lineamiento 5. *Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia de Salud Ambiental para la prevención de enfermedades asociadas a la exposición de las personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas*, establecen las siguientes estrategias respectivamente:

4.3 Diseño del marco normativo que facilite la incorporación de la opinión vinculante de la Autoridad Nacional de Salud en los instrumentos de gestión ambiental, en lo concerniente a la salud de las personas.

5.4 Gestión de la incorporación de la opinión vinculante del Minsa respecto a los riesgos para la salud, a efecto que la autoridad competente apruebe las evaluaciones de impacto ambiental y las medidas de mitigación y prevención.

Sobre el particular, cabe recordar que de acuerdo al literal a) del artículo 5 de la Ley N° 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación del Impacto Ambiental (SEIA), para los efectos de la clasificación de los proyectos de inversión que queden comprendidos dentro del SEIA, la autoridad competente deberá ceñirse a una serie de criterios, entre ellos, el de la protección de la salud de las personas.

Del mismo modo, de acuerdo con los términos de referencia para los Estudios de Impacto Ambiental (EIA) contenidos en el Reglamento de la Ley del SEIA, aprobado mediante Decreto Supremo N° 019-2009-MINAM, el EIA debe contener la caracterización de los riesgos a la salud humana, con el fin de prevenir los impactos directos, indirectos, acumulativos y sinérgicos, además de los riesgos inducidos sobre la salud de las personas.

En cuanto a los instrumentos de gestión ambiental no comprendidos en el SEIA, el citado Reglamento señala que, al ser considerados instrumentos complementarios al sistema, las obligaciones que establezcan deben ser determinadas de tal forma que se adopten medidas eficaces para proteger y mejorar la salud de las personas.

En dicho contexto, resulta pertinente lo planteado en las estrategias 4.3 y 5.4, toda vez que resulta de suma importancia que la autoridad competente que realiza la evaluación de los impactos ambientales del proyecto de inversión, considere en su evaluación la información en materia de salud con la que cuenta la Autoridad Nacional de Salud, entre otras, como la relacionada a la situación de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.



La evaluación del impacto ambiental de los proyectos de inversión debe contemplar el análisis de los efectos ambientales en el corto, mediano y largo plazo sobre la salud de la población, a fin de que la autoridad competente exija las medidas correspondientes para garantizar dicho derecho fundamental; más aún si de manera previa a la ejecución del proyecto de inversión, la población ya se encontraba expuesta a dichos metales, metaloides u otras sustancias químicas, en cuyo caso también podrían presentarse impactos acumulativos y/o sinérgicos que afecten aún más dicha salud.

En tal sentido, la Defensoría del Pueblo considera que los proyectos de inversión con impactos significativos propuestos en localidades con población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, deben contar con la opinión previa favorable del Minsa, a fin de que el Estado garantice una adecuada evaluación de los impactos derivados del proyecto de inversión sobre la salud de la población.

Del mismo modo, la Defensoría del Pueblo sostiene que la elaboración de una línea base estadística referida a la salud poblacional es clave en estos casos, puesto que permitirá caracterizar la situación y riesgos de salud de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, de manera previa a la evaluación de los proyectos en mención, con lo cual esta información podrá ser considerada en dicha evaluación, siempre que no se vulnere el carácter reservado de la información específica de estado de salud de las personas, considerando que esta información debe protegida, como son los datos personales, médicos, entre otros, garantizando los derechos de las personas involucradas.



1.5 Sobre la insuficiencia de los Lineamientos de Política Sectorial para dar una atención integral a la problemática de exposición de las personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas

Al respecto, si bien para la Defensoría del Pueblo la aprobación de los referidos Lineamientos constituyó un avance para la atención de la problemática de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas como resultado de la contaminación ambiental, tal como se señaló anteriormente, para lograr la protección del derecho a la salud no es suficiente la atención de salud oportuna y apropiada, sino también la atención de las principales fuentes de exposición, como la contaminación, lo cual impacta directamente en la salud.

En tal sentido, no solo se requiere la actuación del Minsa y los gobiernos subnacionales, sino también de otros sectores responsables de atender estas problemáticas, por lo que la aprobación de los lineamientos sectoriales en mención resulta insuficiente para cumplir con el objetivo de garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud.

En tal sentido, en junio del 2019, la Defensoría del Pueblo recomendó⁶⁶ a la PCM realizar en forma prioritaria y urgente las acciones correspondientes a fin de contar con un espacio de carácter multisectorial, de acuerdo con el marco normativo vigente, conformado por los representantes de los ministerios de Salud, Energía y Minas, Ambiente, Vivienda, Construcción y Saneamiento, entre otros, con el objeto de abordar de manera integral la

⁶⁶ Mediante Oficio N° 343-2019-DP/AMASPP, notificado el 18 de junio de 2019.

problemática generada por la exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

1.6 Sobre la Comisión Multisectorial Temporal para el Abordaje Integral e Integrado a favor de la Población Expuesta a Metales Pesados y su tarea pendiente

En atención a las recomendaciones efectuadas por la Defensoría del Pueblo, en julio de 2020, se creó⁶⁷ la Comisión Multisectorial Temporal para el Abordaje Integral e Integrado a favor de la Población Expuesta a Metales Pesados (en adelante, Comisión Multisectorial), dependiente de la PCM y presidida por el Minam, con el objeto de elaborar una propuesta del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas.

Frente a este segundo esfuerzo, nuestra institución solicitó participar –en calidad de observadores⁶⁸– en las reuniones que se realicen en el marco de sus funciones, con el objetivo de contribuir con aportes y recomendaciones en el proceso y elaboración de la propuesta del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados.

Pese a ello, y si bien se dispuso la participación de la Defensoría del Pueblo en calidad de observadores⁶⁹, habiendo concluido la vigencia de la Comisión Multisectorial el día 30 de junio de 2021⁷⁰, nuestra institución solo fue convocada a participar a una de las reuniones de dicha Comisión Multisectorial⁷¹ y a la fecha no se nos ha remitido la propuesta del Plan Especial Multisectorial, contraviendo el deber de cooperación por parte del Estado para con la Defensoría del Pueblo⁷².

Al respecto, si bien la Comisión Multisectorial acordó aprobar los objetivos, actividades, responsables y plazos relacionados con los 3 Ejes Estratégicos del Plan Especial Multisectorial de Metales pesados, metaloides y sustancias químicas tóxicas, documento publicado el pasado 28 de julio de 2021, mediante Resolución Ministerial N° 145-2021-MINAM; dicho documento no constituye la propuesta del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas, cuya elaboración fue encargada a la referida Comisión.

Sobre el particular, se desconoce si la referida Comisión culminó con la elaboración de la propuesta del Plan Especial Multisectorial, pese a que, de acuerdo con el cronograma de actividades de la citada Comisión, la etapa de socialización del documento borrador del Plan Especial Multisectorial estaba dispuesta para el mes de mayo de 2021.

Sin perjuicio de la situación expuesta, para la Defensoría del Pueblo resulta fundamental que el proceso de elaboración del Plan, contemple los aportes de las diversas entidades competentes en atender la problemática, así como sus causas. A modo de ejemplo,

⁶⁷ Mediante Resolución Suprema N° 034-2020-PCM, publicada el 03 de julio de 2020, posteriormente modificada con Resolución Suprema N° 007-2021-PCM, publicada el 25 de enero de 2021.

⁶⁸ Mediante Oficio N° 388-2020-DP/AMASPP, Expediente N° 2020043683.

⁶⁹ Mediante Oficio N° 33-2021-MINAM-VMGA-DGCA.

⁷⁰ Resolución Suprema N° 007-2021-PCM.

⁷¹ Llevada a cabo el 03 de febrero de 2021.

⁷² Artículo 161 de la Constitución Política del Perú y el 16 de la Ley N° 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo.

destacamos el importante rol que cumple el Indeci en el marco de la Gestión de Riesgo de Desastres, más aun teniendo en cuenta la relación de las declaratorias de emergencia por inminente riesgo de contaminación de agua para consumo humano por metales pesados, cuyas acciones de articulación se encuentran a su cargo⁷³.

En virtud a ello, en setiembre de 2021, se solicitó⁷⁴ al Minam información en atención al deber de cooperación con la Defensoría del Pueblo; las acciones realizadas para socializar la propuesta del Plan Especial Multisectorial, así como los aportes recibidos, la evaluación de los mismos y si estos fueron incorporados a dicha propuesta; entre otros, así como se solicitó una copia del informe técnico que contenga la propuesta del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, o en su defecto el borrador de la propuesta del Plan. Cabe mencionar que dicha solicitud fue reiterada en noviembre de 2021⁷⁵.

1.7 Sobre la urgencia de implementar un plan de acción multisectorial articulado, con metas y responsables



Para la Defensoría del Pueblo resulta preocupante que pese a haber transcurrido cerca de cuatro años del primer esfuerzo de buscar una atención integral de la referida problemática, y cinco meses de concluida la vigencia de la Comisión Multisectorial, aún no se cuente con un Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas.

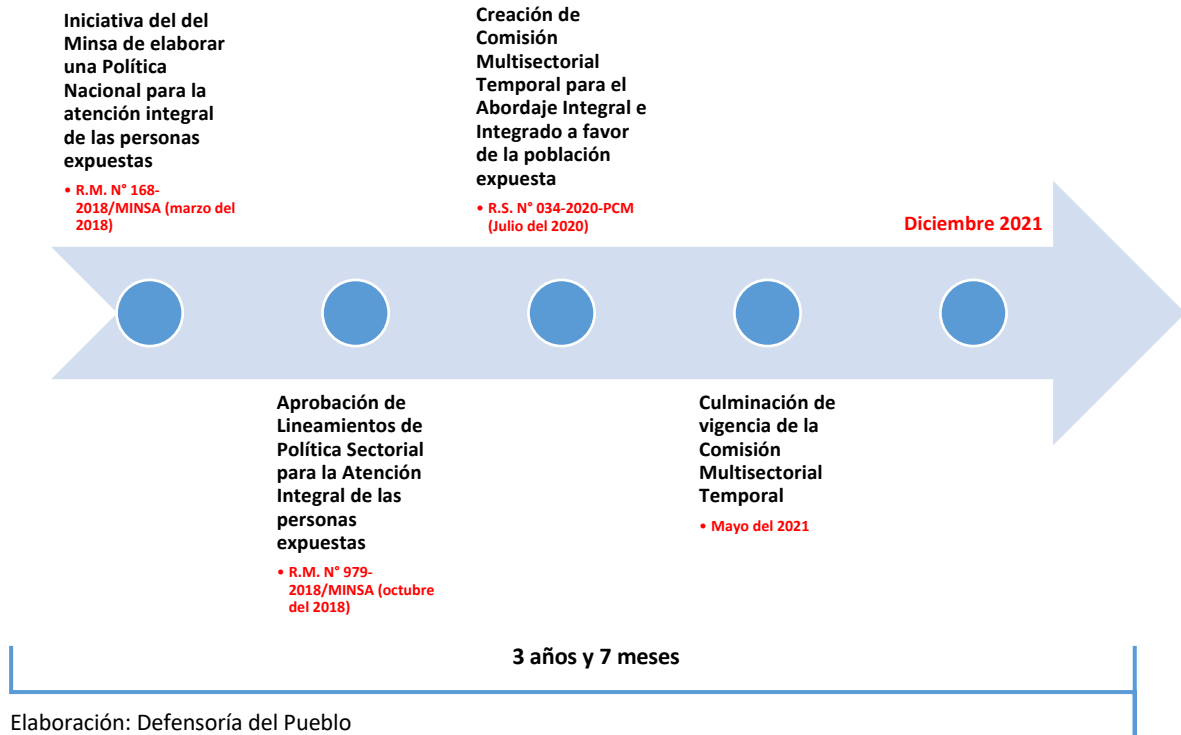
En tal sentido, nuestra institución continuará supervisando las acciones del Estado destinadas a aprobar el referido Plan, el cual debe contar con objetivos, indicadores y metas claras, medibles, que permita al Estado actuar como un todo coherente y articulado; así como, su construcción debe garantizar el derecho de participación ciudadana y contemplar los aportes de las diversas entidades competentes en la materia, tanto nacionales, regionales y locales.

⁷³ Mediante Oficio 2323-2021-INDECI/14.0 recibido el 04 de junio del 2021 N° de Ingreso 2021-006541.

⁷⁴ Mediante Oficio N° 352-2021-DP/AMASPP.

⁷⁵ Mediante Oficio N° 429-2021-DP/AMASPP.

Gráfico N° 8. Hitos para lograr un abordaje estatal integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas



1.8 Sobre la necesidad de reglamentar la Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas

Con fecha 4 de mayo de 2021, se publicó la Ley N° 31189, Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, mediante la cual también se declaró de interés nacional la atención prioritaria de la salud de las personas afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.

Entre otras medidas, la citada Ley dispuso las siguientes:

- La incorporación como enfoques en la formulación y ejecución de políticas públicas en salud, y en materia ambiental, tanto a nivel nacional como regional y local, la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.
- La elaboración y actualización de los protocolos de atención e instrumentos técnicos para la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, a cargo del Minsa.
- La implementación y actualización del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas a cargo del



Minsa, a fin de organizar el sistema de atención sobre esta materia, que brinde mayor conocimiento sobre su incidencia, prevalencia y demás información relevante en cada área geográfica que se produzca, así como los niveles de afectación en la salud.

Para tal efecto, se estableció que en el plazo de 90 días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia de la ley, es decir, hasta el 20 de agosto de 2021, el Poder Ejecutivo aprobaría su reglamento. No obstante, pese a haber transcurrido casi cuatro meses de vencido el plazo, a la fecha no se cuenta con dicho reglamento.

Al cierre del presente informe, el titular del sector salud anunció que en las próximas semanas publicará el reglamento sobre casos de intoxicación por metales pesados, el cual deberá ser prepublicado para aportes de la población y autoridades interesadas.⁷⁶

Para la Defensoría del Pueblo resulta de suma importancia que el Ejecutivo cumpla con elaborar y aprobar la referida normativa, garantizando el derecho a la participación ciudadana de la población.



⁷⁶ En: <https://gestion.pe/peru/ministerio-de-salud-publicara-en-las-proximas-semanas-reglamento-sobre-casos-de-intoxicacion-por-metales-pesados-minsa-hernando-cevallos-nndc-noticia/>

CAPÍTULO II

IMPLEMENTACIÓN DE LA DIRECTIVA SANITARIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA POBLACIÓN EXPUESTA A METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS

2.1 Marco normativo

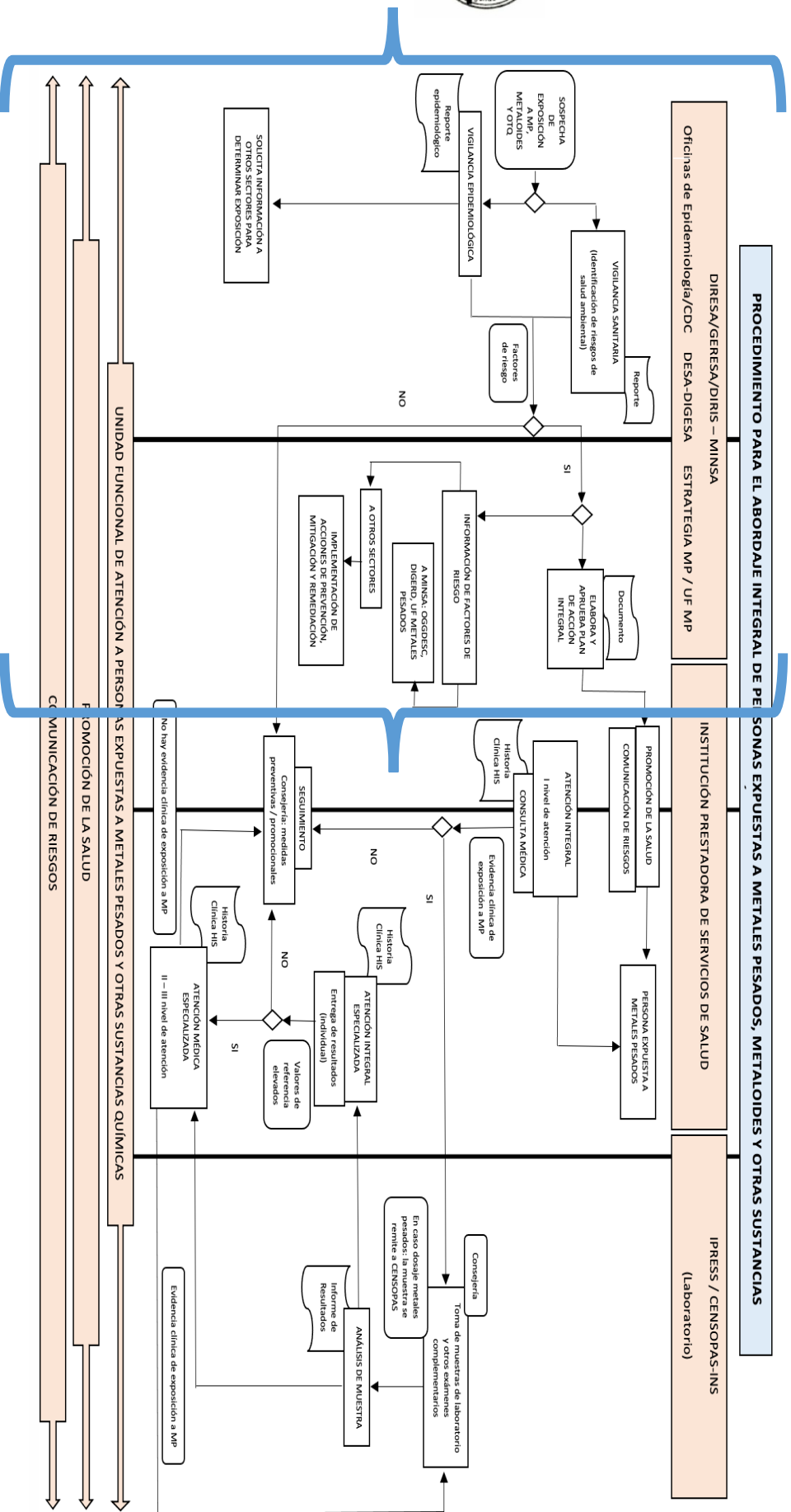
En diciembre de 2020, el Minsa aprobó⁷⁷ la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, *Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas* (en adelante, la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP), la cual tiene por finalidad mejorar el acceso y la calidad de atención integral de las personas, familia y comunidad expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, en los diferentes niveles de atención, con enfoque de interculturalidad, género y derechos humanos; y, como objetivo, plantea estandarizar el proceso para el abordaje integral de respuesta oportuna y articulada frente a la exposición de la población a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, a nivel nacional.

En ese sentido, para lograr dicha estandarización, la norma en cuestión aprueba el procedimiento para el abordaje integral de personas expuestas, de acuerdo al siguiente detalle:



⁷⁷ Mediante Resolución Ministerial N° 1026-2020-MINSA del 14 de diciembre de 2020.

Gráfico N° 9. Procedimiento para el Abordaje Integral de Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas



Fuente: Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Conforme se puede apreciar, el Procedimiento para el Abordaje Integral de Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas, detallado en el Gráfico N° 9, se encuentra dividido en tres principales bloques:

- (i) El primero conducente a contar con un *Plan de Acción Integral de Salud para el abordaje a la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas* (en adelante, Plan de Acción Integral de Salud).
- (ii) El segundo, referido a las acciones de atención médica integral propiamente de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y sustancias químicas.
- (iii) El tercero, relacionado a la toma de muestras de laboratorio de dichas personas.

Para efectos del presente documento, nos concentraremos en la primera parte del referido procedimiento correspondiente a las acciones destinadas a aprobar el Plan de Acción Integral de Salud, a cargo de las autoridades regionales de salud, es decir, la DIRESA/GERESA⁷⁸. Sobre este último punto, cabe señalar que corresponde a las DIRIS de Lima Centro, Lima Este, Lima Norte y Lima Sur asumir dicha responsabilidad en las jurisdicciones de Lima Metropolitana a su cargo.⁷⁹



Entre otros aspectos, el citado plan resulta de suma importancia toda vez que busca que la autoridad sanitaria regional establezca un proceso adecuado para el abordaje integral, de respuesta oportuna y articulada frente a la problemática de la exposición de la población a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Ahora bien, conforme se puede advertir del Gráfico N° 9, el primer paso para contar con el referido plan, es la identificación de factores de riesgo. En efecto, ante la sospecha de exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas se procede con la Vigilancia Sanitaria para evaluar la calidad del agua para consumo humano, aire y suelo de uso residencial/parques; así como con la Vigilancia Epidemiológica. Además, se solicita información a otros sectores para determinar la exposición y, con ello, se identifican dichos factores.

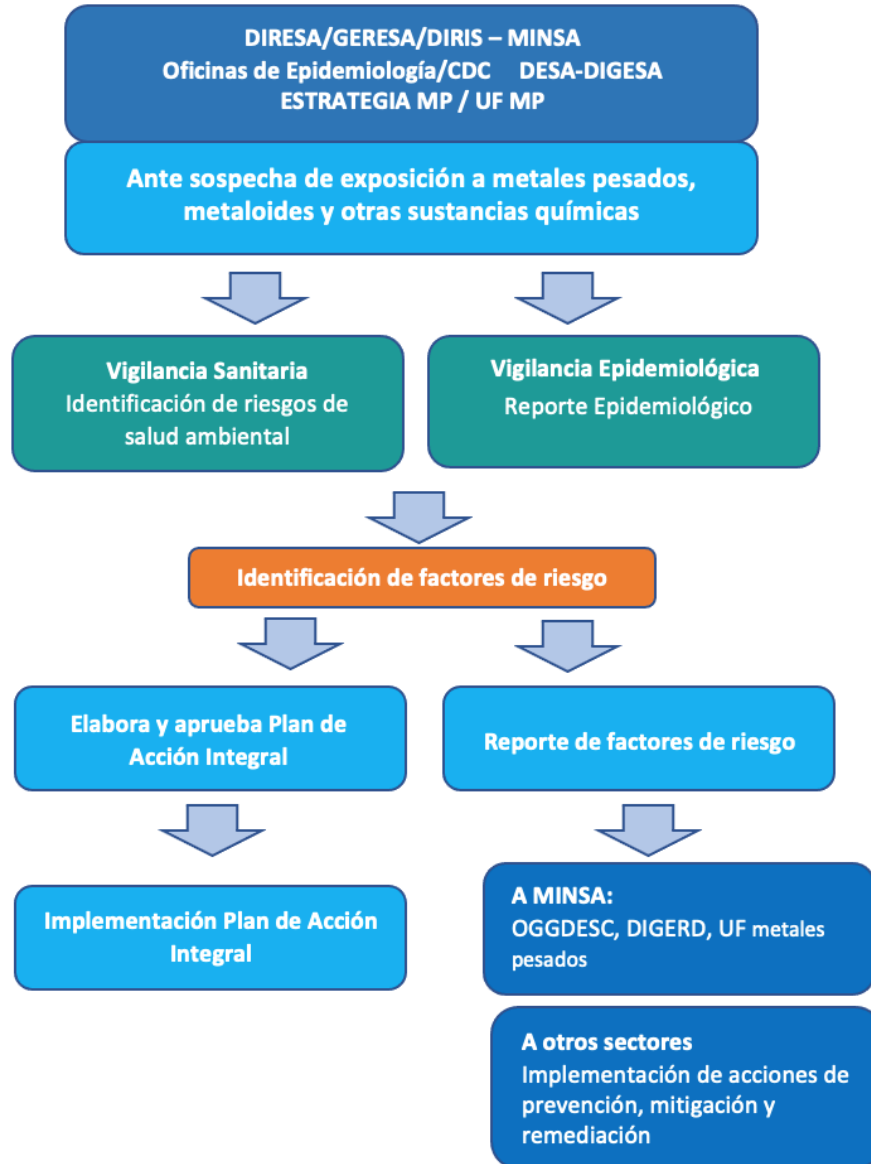
Identificados los factores de riesgo, la DIRESA/GERESA/DIRIS elabora, aprueba y financia el correspondiente Plan de Acción Integral de Salud, con enfoque intercultural, de género y de derechos humanos.

Cabe precisar que, de manera paralela a la elaboración del Plan de Acción Integral de Salud, se debe remitir a los otros sectores y autoridades regionales competentes, el informe de la existencia de factores de riesgo en su jurisdicción para las acciones de control, mitigación y remediación, de ser necesario; el cual también deberá ser remitido a la Oficina Descentralizada del Minsa, para la coordinación de acciones conjuntas.

⁷⁸ De acuerdo al numeral 6.3.3 de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

⁷⁹ De acuerdo al numeral 7.2 de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Gráfico N° 10. Procedimiento para contar con Plan de Acción Integral en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Fuente: Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.
Elaboración propia.

Un aspecto fundamental para Defensoría del Pueblo es que el Estado, brinde una atención articulada, multisectorial y multinivel a la problemática relacionada con la exposición de personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas. En tal sentido, resulta de suma importancia el cumplimiento de la obligación relacionada a remitir los informes de identificación de factores de riesgo por parte de las Diresas/Geresas/Diris a los sectores y autoridades regionales. No obstante, ello debe ir de la mano con acciones de coordinación permanente, que permita no solo compartir la información sino analizarla de manera conjunta desde las diferentes perspectivas de acuerdo a especialidad.

Sobre los principales aspectos a considerar del Plan de Acción Integral de Salud⁸⁰

- El responsable del área de metales pesados, en coordinación con la Dirección de Salud Ambiental (DESA), Promoción de la Salud y la Dirección de Epidemiología o las que hagan sus veces en la DIRESA/GERESA/DIRIS, socializando con la sociedad civil, y con asistencia técnica del Minsa⁸¹, elaboran e implementan el Plan de Acción Integral de Salud.
- El Plan de Acción Integral de Salud deberá, entre otros aspectos:
 - a) Tener como mínimo lo señalado en el Anexo 2 de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, entre otros: detalle del ámbito de aplicación (a quienes va dirigido y el lugar de aplicación); diagnóstico; beneficiarios; estrategias de intervención por líneas de acción (acciones de vigilancia de factores de riesgo frente a la exposición a metales pesados y otras sustancias químicas).
 - b) Ser de carácter multianual, con una temporalidad no menor a tres años y contar con indicadores de monitoreo para facilitar los procesos de seguimiento y evaluación participativa del Minsa, Diresa/Geresas/ Diris, Gobierno Regional y de la sociedad civil.
 - c) Ser aprobado y financiado por la Diresa/Geresas/Diris, respectivamente.
 - d) Ser remitido a la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (Denot) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (Dgiesp) del Minsa, para las acciones de monitoreo y seguimiento de su cumplimiento.



Sobre la participación ciudadana en la elaboración del Plan de Atención Integral de Salud

De la revisión de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, se advierte que la misma no hace referencia al derecho de participación ciudadana, el cual debe ser garantizado para su efectivo y adecuado ejercicio, entre otros en la elaboración del Plan de Atención Integral de Salud.

Según la Ley General de Salud, Ley N° 26842, toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva. De acuerdo con los *Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud*⁸², este derecho se traduce en la capacidad de las personas de tomar decisiones sobre temas que les conciernen, siendo una condición necesaria para asegurar el sustento y la legitimación de las políticas sociales, contribuyendo de esta manera al desarrollo de mejores prácticas democráticas, responsabilidad y control social; así como, a la mejora de la calidad de vida de la población.

En tal sentido, entre los *Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud*, de obligatorio cumplimiento para las Diresas/Geresas/Diris, destaca la promoción de la institucionalización y legitimidad social de los mecanismos de vigilancia ciudadana, favoreciendo la articulación y **participación ciudadana en los diferentes niveles de gobierno.**

⁸⁰ De acuerdo al numeral 6 de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

⁸¹ A través de la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (DENOT) y de la Dirección de Promoción de la Salud, ambas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP); así como, de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) y del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

⁸² Aprobados mediante Resolución Ministerial N° 040-2011-MINSA.



En la misma línea, los *Lineamientos para la promoción de la salud*⁸³, sostienen que “la participación de la sociedad civil en los procesos de toma de decisiones es vital para asegurar el poder y control de las personas en el desarrollo de las políticas públicas en salud”.

De acuerdo con ello, plantea como línea de política el “Empoderamiento y participación social en salud” a través de las líneas estratégicas: *Participación Comunitaria en Salud* y la *Vigilancia Ciudadana en Salud*, con el fin de promover procesos de control social **sobre la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas relacionadas a la salud.**

Para ello, el Estado debe garantizar la implementación de mecanismos que aseguren el acceso a la información pública, así como a un espacio en el cual los ciudadanos puedan absolver consultas y brindar aportes para la mejor toma de decisiones.

Sin embargo, la *Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas* únicamente señala que “el responsable del área de metales pesados, en coordinación con (...), **socializando con la sociedad civil** (...), elaboran e implementan el Plan de Acción Integral de Salud (...)”.

A fin de no vulnerar el derecho a la participación ciudadana, la Defensoría del Pueblo sostiene que la citada Directiva debe ser modificada, de tal manera que establezca los mecanismos que garanticen el goce efectivo de este derecho, tanto en la formulación del Plan de Atención Integral de Salud, como en la implementación y evaluación del mismo.

- Aprobado el referido plan, el responsable del área de metales pesados o quien haga sus veces en la Diresa/Geresas/Diris, deberá:
- Realizar las acciones administrativas pertinentes a efectos de modificar el Plan Operativo Institucional (POI) vigente de la Diresa/Geresas/Diris e incluir las actividades consideradas dentro del citado Plan. Cabe mencionar que el POI constituye un *documento que define el plan de actividades operativas para el año fiscal, a fin de posibilitar un manejo eficiente del presupuesto, y que concuerde con los objetivos estratégicos de la entidad pública*⁸⁴.
 - Informar de forma bimensual los avances al Director o Gerente General de la Diresa/Geresas/Diris, remitiendo una copia a la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la DENOT – DGIESP del Minsa.

Sobre la obligación de promover mecanismos de transparencia en la atención integral de la salud

En el marco de la supervisión, la Defensoría del Pueblo solicitó a las Diresas/Geresas/Diris que habían informado contar con Plan de Atención Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, se nos remita copia de los mismos con el objeto de conocer su ámbito de alcance. Del mismo modo, se realizó una revisión de sus portales institucionales advirtiéndole que dichos instrumentos no se encontraban disponibles.

Frente a dicha situación, la Defensoría del Pueblo advierte la importancia de que las Diresas/Geresas/Diris publiquen el Plan de Acción Integral de la Salud correspondiente a su jurisdicción, a fin de que la población pueda ejercer su derecho a participar en la vigilancia de la gestión sanitaria; a

⁸³ Aprobados mediante Resolución Ministerial N° 366-2017-MINSA.

⁸⁴ En:

http://www.transparencia.gob.pe/contenidos/pte_transparencia_contenido_glosario.aspx?pag=20#.Yatz9vHMKu5

través de la cual los ciudadanos, de manera individual o colectiva, puedan desarrollar acciones de seguimiento y observación del cumplimiento de las funciones, obligaciones y compromisos de las autoridades de salud, quienes están al servicio de la población.

En línea con lo señalado, mediante la Resolución Ministerial N° 040-2011-MINSA, el Minsa aprobó los Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud, disponiendo su implementación en las Diresas/Geresas/Diris. Entre otras disposiciones, señala que las autoridades de salud deben promover procesos de transparencia hacia la ciudadanía, a fin de evitar que la información tenga una exclusividad o confidencialidad de intereses no acordes al objetivo o finalidad establecida. En tal sentido, los mecanismos de transparencia deben garantizar que los ciudadanos accedan fácilmente a la información y de esta manera, ejerzan una participación adecuadamente informada.

2.2 Ámbito de la supervisión



Teniendo en cuenta la importancia de que se realicen las acciones destinadas a brindar una adecuada y pronta atención a la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas a nivel regional, la Defensoría del Pueblo advirtió la necesidad de que las autoridades sanitarias regionales, realicen las acciones oportunas destinadas a cumplir con las disposiciones contenidas en la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

En tal sentido, en julio de 2021, la Defensoría del Pueblo –en el marco de sus competencias constitucionales⁸⁵– recomendó⁸⁶ a las referidas autoridades regionales de salud priorizar la identificación de factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas en el ámbito de su jurisdicción; y, de corresponder, elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción Integral de Salud, garantizando su difusión y el derecho a la participación ciudadana.

Del mismo modo, se inició una supervisión nacional (en adelante, Supervisión Nacional) a 29 Diresas/Geresas/Diris, situadas en las 25 regiones del país, a fin de conocer el nivel de avance en la implementación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, específicamente, de las medidas recogidas en el primer bloque del Procedimiento para el Abordaje Integral de Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas, desarrollado en punto 2.1 del presente documento, según se detalla:

⁸⁵ De acuerdo con lo establecido en el artículo 161° de la Constitución Política y el artículo 26° de la Ley N°26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo.

⁸⁶ Mediante Oficios N°: 266-2021-DP/AMASPPI, 267-2021-DP/AMASPPI, 268-2021-DP/AMASPPI, 269-2021-DP/AMASPPI, 270-2021-DP/AMASPPI, 271-2021-DP/AMASPPI, 272-2021-DP/AMASPPI, 273-2021-DP/AMASPPI, 274-2021-DP/AMASPPI, 275-2021-DP/AMASPPI, 276-2021-DP/AMASPPI, 277-2021-DP/AMASPPI, 278-2021-DP/AMASPPI, 279-2021-DP/AMASPPI, 280-2021-DP/AMASPPI, 281-2021-DP/AMASPPI, 282-2021-DP/AMASPPI, 283-2021-DP/AMASPPI, 284-2021-DP/AMASPPI, 285-2021-DP/AMASPPI, 286-2021-DP/AMASPPI, 289-2021-DP/AMASPPI, 290-2021-DP/AMASPPI, 291-2021-DP/AMASPPI y 292-2021-DP/AMASPPI. Así como a través de la aplicación de una ficha de supervisión conforme se detalló en la introducción del presente documento.

Gráfico N° 11. Principales aspectos supervisados a las Diresas/Geresas/Diris a efectos de que cuenten con un Plan de Acción Integral de Salud



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, de julio a octubre de 2021.
Elaboración: Defensoría del Pueblo.



Un aspecto adicional supervisado es la obligación de las autoridades sanitarias regionales de remitir a los sectores y autoridades regionales competentes, los informes de factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas identificados, a fin de que estas dispongan las correspondientes acciones de control, mitigación y remediación, de ser necesario, aspecto esencial para lograr una intervención articulada intersectorial y multinivel.

Sobre las autoridades sanitarias regionales supervisadas

A nivel regional y de Lima Metropolitana, se identificó 29 autoridades sanitarias encargadas de la implementación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 9. DIRESA/GERESA/DIRIS supervisada según región

N°	Región	DIRESA/GERESA/DIRIS
1	Apurímac	Dirección Regional de Salud
2	Ayacucho	Dirección Regional de Salud
3	Cusco	Dirección Regional de Salud
4	Loreto	Dirección Regional de Salud
5	Pasco	Dirección Regional de Salud
6	Puno	Dirección Regional de Salud
7	Tumbes	Dirección Regional de Salud
8	Huancavelica	Dirección Regional de Salud
9	Amazonas	Dirección Regional de Salud
10	Ancash	Dirección Regional de Salud
11	Cajamarca	Dirección Regional de Salud
12	Callao	Dirección Regional de Salud
13	Ica	Dirección Regional de Salud
14	La Libertad	Gerencia Regional de Salud
15	Lima	Lima Provincias Dirección Regional de Salud
16		Lima Metropolitana Dirección de Redes Integradas de Salud

17		Dirección de Redes Integradas de Salud
18		Dirección de Redes Integradas de Salud
19		Dirección de Redes Integradas de Salud
20	Madre de Dios	Dirección Regional de Salud
21	Tacna	Dirección Regional de Salud
22	Ucayali	Dirección Regional de Salud
23	Moquegua	Gerencia Regional de Salud
24	Piura	Dirección Regional de Salud
25	San Martín	Dirección Regional de Salud
26	Lambayeque	Gerencia Regional de Salud
27	Arequipa	Gerencia Regional de Salud
28	Huánuco	Dirección Regional de Salud
29	Junín	Dirección Regional de Salud

Fuente: Minsa y Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Cabe señalar que en el caso de la región Lima, se cuenta con cinco autoridades de salud por tratarse jurisdicción especial⁸⁷, dividiéndose el ámbito de competencia entre Lima Provincias a cargo de la Diresa Lima, y Lima Metropolitana a cargo de las DIRIS de Lima Centro, Lima Este, Lima Norte y Lima Sur⁸⁸.



Para llevar a cabo la Supervisión Nacional, se siguieron los siguientes pasos:

- Revisión y evaluación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, identificando los principales aspectos a supervisar.
- Identificación de las autoridades sanitarias regionales encargadas de la implementación de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.
- Recopilación de información sobre el avance de los principales aspectos a supervisar de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, de acuerdo al siguiente detalle:
 - Se solicitó información mediante oficio, a las Diresas/Geresas, desde el 30 de julio de 2021.⁸⁹
 - Se aplicó una Ficha de Supervisión, en octubre de 2021, a las Diresas/Geresas que no cumplieron con remitir información.
 - Se aplicó Ficha de Supervisión a las Diris Lima Centro, Lima Este, Lima Norte y se solicitó información mediante oficio a la Diris Lima Sur, en octubre de 2021.

⁸⁷ Según el Art. 3, del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Lima, aprobado por Ordenanza Regional N° 02-2008-CR-RL.

⁸⁸ Según el Art. 3, que adjunta el Anexo 1, de la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA.

⁸⁹ Mediante Oficios N°: 266-2021-DP/AMASPPI, 267-2021-DP/AMASPPI, 268-2021-DP/AMASPPI, 269-2021-DP/AMASPPI, 270-2021-DP/AMASPPI, 271-2021-DP/AMASPPI, 272-2021-DP/AMASPPI, 273-2021-DP/AMASPPI, 274-2021-DP/AMASPPI, 275-2021-DP/AMASPPI, 276-2021-DP/AMASPPI, 277-2021-DP/AMASPPI, 278-2021-DP/AMASPPI, 279-2021-DP/AMASPPI, 280-2021-DP/AMASPPI, 281-2021-DP/AMASPPI, 282-2021-DP/AMASPPI, 283-2021-DP/AMASPPI, 284-2021-DP/AMASPPI, 285-2021-DP/AMASPPI, 286-2021-DP/AMASPPI, 289-2021-DP/AMASPPI, 290-2021-DP/AMASPPI, 291-2021-DP/AMASPPI y 292-2021-DP/AMASPPI. Así como a través de la aplicación de una ficha de supervisión conforme se detalló en la introducción del presente documento.

- Se insistió en el cumplimiento del deber de cooperación con la Defensoría del Pueblo⁹⁰ vía telefónica a fin de contar con la información solicitada.
- Se revisaron los portales institucionales.

En atención a lo anterior, 28 autoridades sanitarias entre Diresas/Geresas/Diris cumplieron con remitir información, encontrándose pendiente de remitir respuesta la Diris Lima Sur al cierre del presente informe.

Sobre el deber de cooperación con la Defensoría del Pueblo

En atención a las recomendaciones formuladas y la solicitud de información realizada en agosto de 2021, resulta pertinente señalar que solo 6 Diresas/Geresas, correspondientes a las regiones de Ancash, Callao, Ica, La Libertad y Arequipa, cumplieron con el deber de colaboración con la Defensoría del Pueblo⁹¹, y reportaron las acciones que se venían desarrollando en dicha materia. Frente a ello, en octubre de 2021, nuestra institución requirió nuevamente información a través de una Ficha de Supervisión y oficio (Diris Lima Sur).

Así también, nuestra institución solicitó a las Diresas/Geresas/Diris que habían informado contar con Plan de Atención Integral de la Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, que remitan copia de los mismos con el objeto de conocer el ámbito de su alcance. Del mismo modo, se realizó una revisión de sus portales institucionales, advirtiendo que dichos instrumentos no se encontraban disponibles. Igual requerimiento se efectuó a la Diris Lima Sur, respecto de la cual no se advirtió que hubiera aprobado el plan supervisado.

Si bien casi la totalidad de las autoridades sanitarias supervisadas remitieron información, la Defensoría del Pueblo recuerda que, por mandato constitucional –artículo 161 de la Constitución Política del Perú–, las instituciones de la Administración Pública tienen la obligación de proporcionarle la información que solicite, así como facilitar las investigaciones que realice la institución, toda vez que permite le permite contar con información necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

Del mismo modo, se recuerda que, respecto a las recomendaciones que formula la Defensoría del Pueblo, las instituciones de la Administración Pública deben informar sobre las acciones dispuestas para su cumplimiento o, en caso de considerar que no debe adoptar ninguna medida, deberá explicar y fundamentar las razones que lleva a la entidad supervisada a no acoger las referidas recomendaciones. De esta manera, la Defensoría del Pueblo tendrá pleno conocimiento de la posición de su sector, evaluará su respuesta y tomará las decisiones que correspondan en defensa de los derechos de los ciudadanos.

2.3 Principales hallazgos de la Supervisión Nacional

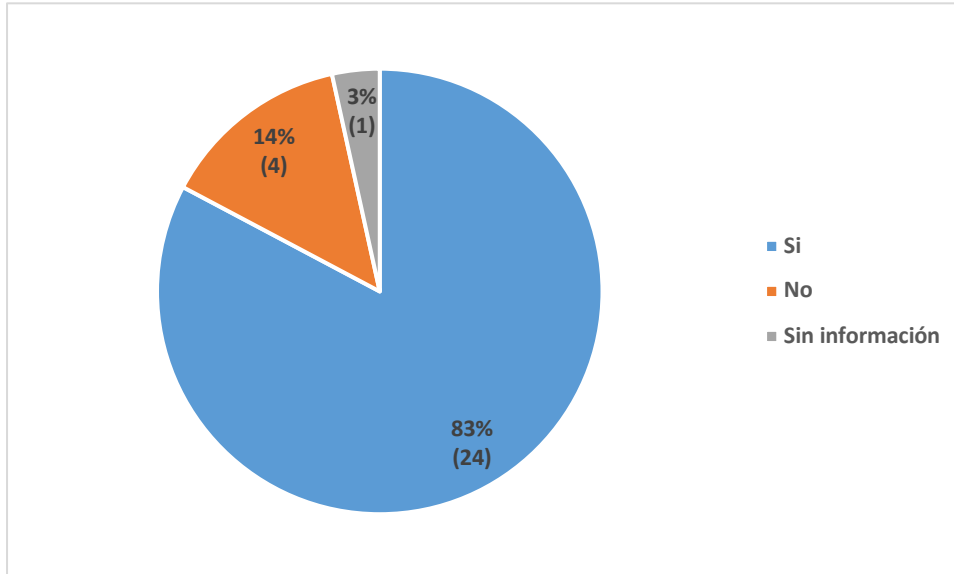
2.3.1 Sobre la identificación de los factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas

Como resultado de la Supervisión Nacional realizada, se advirtió que, si bien el 83% (24 de 29) de autoridades sanitarias regionales reportó haber identificado factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y sustancias químicas en su jurisdicción, el 14% (4 de 29) reportó no haber identificado los mismos y, respecto del 3%, que equivale a una, no se cuenta con información, conforme se grafica a continuación:

⁹⁰ Artículo 161 de la Constitución Política del Perú.

⁹¹ Artículo 161 de la Constitución Política del Perú.

Gráfico N° 12. Porcentaje de Diresas/Geresas/Diris que reportaron no haber identificado factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y sustancias químicas, en su jurisdicción



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo



Ahora bien, de las cuatro autoridades sanitarias regionales (Cajamarca, Ucayali, San Martín y Huánuco) que reportaron no haber realizado la identificación de los factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, se advierte lo siguiente:

- Las Diresas de Ucayali y Cajamarca reportaron contar con Plan de Acción Integral de Salud. No obstante, de la revisión de los mismos, se advirtió que no fueron aprobados en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP y que el ámbito de su aplicación corresponde a localidades específicas⁹².
- Las Diresas de Huánuco y San Martín reportaron no haber identificado factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, ni contar con Plan de Acción Integral de Salud.

Sobre el particular, llama la atención que, pese a que en las regiones de Cajamarca, Huánuco y San Martín se cuente con registro de la existencia de PAM y con información sobre actividad minera ilegal; y que en la región Ucayali, además de la minería ilegal, se cuente con registro de PASH; las Diresas hayan reportado no haber identificado factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.⁹³ Esto resulta aún más preocupante, si se tiene en cuenta que, según información recogida del Minsa, la población expuesta a metales pesados en las regiones de Ucayali, Huánuco y Cajamarca, asciende a 99%, 45% y 38%, respectivamente.

⁹² Para mayor detalle revisar el punto 2.3.2 del presente documento.

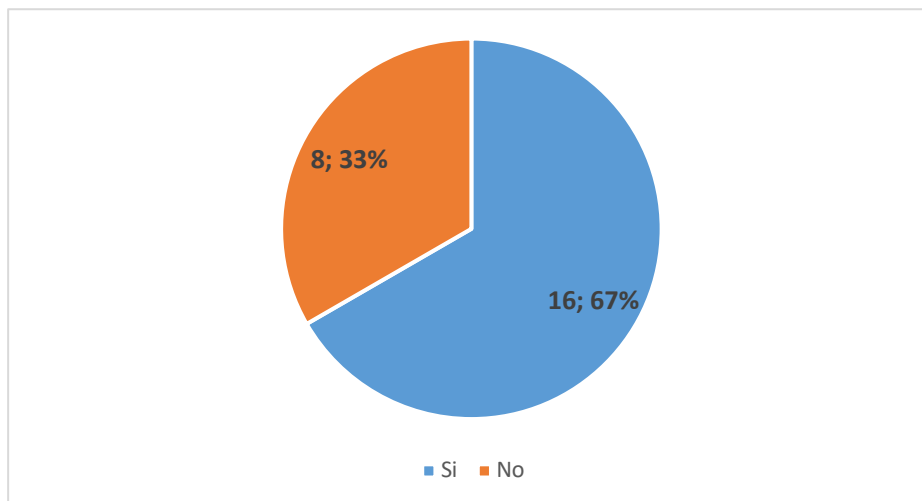
⁹³ Para mayor detalle de PAM, PASH y Minería Ilegal en regiones, revisar el Capítulo I del presente documento.

En dicho contexto, se requiere que las Diresas de Ucayali, Huánuco, Cajamarca y San Martín, en atención a las fuentes contaminantes existentes en su jurisdicción, dispongan las acciones de vigilancia sanitaria y epidemiológicas correspondientes, así como coordinen con las entidades sectoriales correspondientes, a fin de identificar los factores de riesgo en su región, primer paso indispensable para la consecuente elaboración, aprobación e implementación del Plan Integral de Salud.

Por otro lado, respecto a las Diresas/Geresas/Diris que reportaron haber identificado factores de riesgos a exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, cabe recordar que tienen como obligación remitir los informes respectivos a los sectores y autoridades regionales competentes para las acciones de control, mitigación y remediación, de ser necesario. Como resultado de la supervisión realizada, se advirtió que el 67% (16 de 24) reportó haber remitido dicha información, mientras que el 33% (8 de 24) informó lo contrario, de acuerdo al siguiente detalle:



Gráfico N° 13. Porcentaje de Diresas/Geresas/Diris que reportaron no haber remitido los informes de identificación de riesgo a los sectores y autoridades competentes



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Sobre el particular, cabe señalar que las Diresas de Amazonas, Ancash, Arequipa, Junín, Pasco, Puno, Tacna, así como la Diris Lima Centro, no cumplieron con remitir los informes de factores de riesgo a exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas identificados a los sectores y autoridades regionales competentes. Para la Defensoría del Pueblo, resulta de suma importancia que las autoridades sanitarias regionales cumplan con remitir dicha información en el más breve plazo, a fin de que dichas autoridades puedan determinar, de ser necesario, acciones de control, mitigación y remediación.

Además, resulta fundamental las acciones de coordinación entre las entidades competentes, a fin de atender de manera integral, multisectorial y multinivel, la problemática de las personas expuestas. Si bien las acciones de atención de la salud son imperantes, estas no resultan suficientes si no se elimina la fuente contaminante. En tal

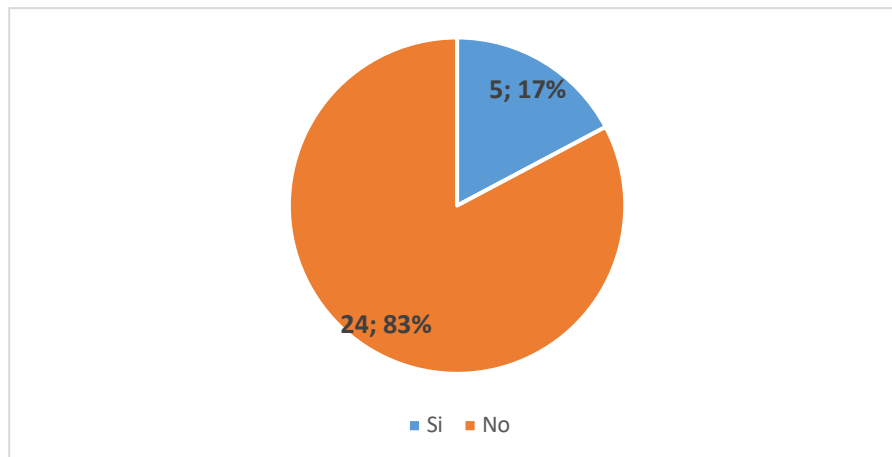
sentido, las Diresas/Geresas/Diris que identifiquen factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas deben remitir de manera inmediata dicha información tanto a los sectores y autoridades regionales competentes, como al Minsa.

2.3.2 Sobre el avance en la aprobación de Planes de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Como resultado de la supervisión realizada, advertimos que si bien el 83% (24 de 29) de las entidades supervisadas reportó haber identificado factores de riesgo⁹⁴, primer paso para determinar si corresponde elaborar y aprobar el Plan de Atención Integral de Salud, se advirtió que el mismo porcentaje –83% (24 de 29) de entidades supervisadas ubicadas en 21 regiones del país no cuenta con Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, mientras que el 17% (5 de 29) de Geresas/Diresas/Diris, pertenecientes a 5 regiones del país, cuenta con dicho con dicho instrumento, conforme se grafica a continuación:



Gráfico N° 14. Porcentaje de Diresas/Geresas/Diris con Plan de Acción Integral aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Así también, se detallan aquellas regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP; aquellas que, contando con plan, este corresponde a localidades específicas; así como aquellas regiones que si cuentan con el referido plan, cuyo ámbito de aplicación es a nivel regional:

⁹⁴ Para mayor detalle revisar punto 2.3.1 del presente documento.

Cuadro N° 10. Regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Plan de Acción Integral de Salud
Amazonas	No
Ancash	No
Arequipa	No
Cajamarca	No
Callao	No
Huancavelica	No
Huánuco	No
Ica	No
Junín	No
Lambayeque	No
Lima	No
Loreto	No
Madre de Dios	No
Moquegua	No
Pasco	No
Piura	No
Puno	No
San Martín	No
Tacna	No
Ucayali	No
Ayacucho	Parcial
Cusco	Parcial
La Libertad	Parcial
Apurímac	Si
Tumbes	Si

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Precisión de información a reportar en el marco de la Supervisión Nacional

Conforme se señaló anteriormente, en atención a la falta de respuesta a las recomendaciones y pedido de información efectuado en agosto de 2021, nuestra institución insistió en la solicitud de información a través de una Ficha de Supervisión.

De la revisión de las fichas de supervisión, se advirtió que algunas Diresas/Geresas (Apurímac, Cusco, Loreto, Puno, Tumbes, Cajamarca, Ucayali, Lambayeque y Arequipa), que habían informado contar con Plan de Atención Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, no habían adjuntado el plan y, de la revisión de sus portales institucionales, tampoco se encontraban disponibles⁹⁵.

⁹⁵ Portales web consultados:

<https://www.diresaapurimac.gob.pe/web/>; <https://sites.google.com/view/geresacusco/inicio>;
<https://www.diresaloreto.gob.pe/>; <https://www.diresapuno.gob.pe/cgi-sys/suspendedpage.cgi>;
<https://www.diresatumbes.gob.pe/>; <http://www.diresacajamarca.gob.pe/>; https://www.gob.pe/direccion-regional-de-salud-de-ucayali-drsu?fbclid=IwAR1bL8UiDqZNmngxkKZQ1-GWY1X8txlpoMXwLh_odHTQrhbj-kijKsFWLFg;
<https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=NA>; <http://www.saludarequipa.gob.pe/>; revisados con fecha 30 de noviembre de 2021.

Cabe mencionar que si bien no forma parte del ámbito de supervisión la revisión y análisis de los planes de acción integral de salud, se requería copia del mismo, entre otros, a fin de verificar su ámbito de aplicación.

En dicho contexto, y en atención a las acciones de insistencia a fin de contar con los planes que los representantes de las Diresas/Geresas habían reportado contar, se logró que nos remitieran copia de los planes antes mencionados. Realizada la revisión de los mismos, se advirtió lo siguiente:

Cuadro N° 11. Resultado de la verificación documentaria de aprobación del Plan de Acción Integral de Salud según la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Entidad reportó cumplir con Plan según Directiva	Entidad remitió documentación que sustenta contar con Plan según Directiva
Apurímac	Si	Si
Arequipa	Si	No (PL)
Ayacucho	Si (PL)	Si (PL)
Cajamarca	Si	No (PL)
Cusco	Si	Si (PL)
La Libertad	Si (PL)	Si (PL)
Lambayeque	Si	No**
Loreto	Si	No (PL)
Puno	Si	No (PL)
Tumbes	Si	Si
Ucayali	Si	No (PL)

**En proceso de elaboración
PL: Plan de Atención Integral de Salud (localidad específica)

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Conforme se puede apreciar de Cuadro que antecede, al realizar el contraste entre la información de la Ficha de Supervisión y las copias de los planes remitidos, advertimos que solo 5 autoridades sanitarias regionales contaban con Plan de Atención Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126 MINSA/2020/DGIESP. Así también, se pudo determinar si los planes reportados correspondían a localidades específicas; y, que uno de los planes se encontraba en proceso de elaboración.

Sumado a ello, en atención a la falta de respuesta de la Diresa Lima Sur pese a las acciones de insistencia, se realizó la búsqueda en su portal institucional⁹⁶, a fin de verificar si cuenta con su respectivo Plan de Acción Integral de Salud, no encontrando dicho instrumento. En atención a ello, se ha considerado que dicha entidad no cuenta con Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126 MINSA/2020/DGIESP.

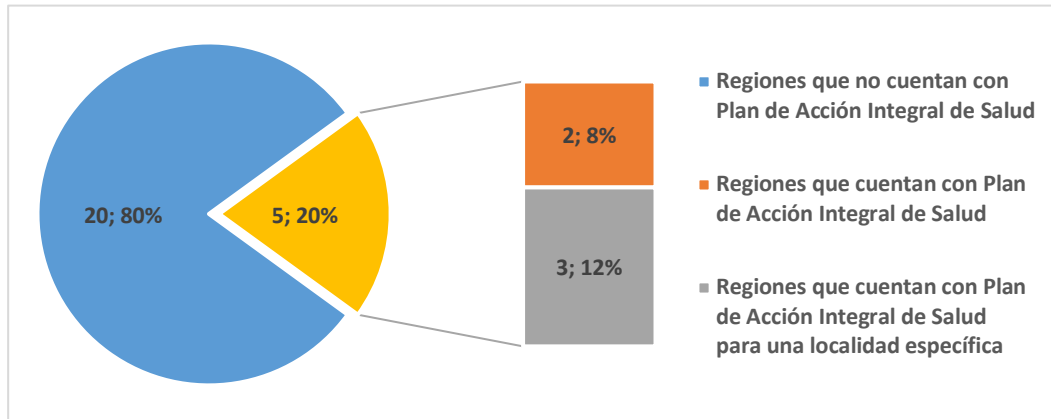
Sobre el avance en la aprobación del Plan de Acción Integral de Salud en el marco Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, por regiones

En el marco de las acciones de supervisión, advertimos que el 80% (20 de 24) de regiones no cuenta con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP; mientras que apenas el 8% (2 de 24) cuenta con dicho

⁹⁶ En: <https://www.dirislimasur.gob.pe/> Consultado el 24, 26 de noviembre y 4 de diciembre de 2021.

instrumento, con ámbito de aplicación a nivel regional, y el 12% (3 de 24) a nivel de localidades específicas, conforme se grafica a continuación:

Gráfico N° 15. Porcentaje de regiones que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
 Elaboración: Defensoría del Pueblo



Si bien, conforme se desarrollará en el siguiente punto, 8 regiones (Cajamarca, Callao, Ica, Loreto, Pasco, Puno, Ucayali y Arequipa) cuentan con instrumentos para una atención integral aprobados con anterioridad a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, dicha situación no deja de ser preocupante.

En efecto, para la Defensoría del Pueblo resulta preocupante el alto porcentaje de regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP o que, contando con él, solo corresponde a una localidad específica. Ello, considerando –entre otros factores– el número de personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas; el importante número de PAM y PASH registrados a la fecha, las emergencias declaradas relacionadas con la problemática materia de comentario, así como los impactos de la actividad minera ilegal a lo largo del territorio, conforme se muestra a continuación:

- De acuerdo al Minsa⁹⁷, el riesgo de exposición poblacional recae en 10'162,380 personas, las cuales se encuentran distribuidas a nivel nacional, siendo las 5 regiones que concentran mayor número de dicha población Lima, Lambayeque, Callao, Puno y Ucayali. Ahora bien, si se considera el porcentaje de personas expuestas a metales pesados del total de la población por región, se advierte que las 5 regiones con mayor porcentaje son Lambayeque, Ucayali, Cusco, Moquegua y Madre de Dios, siendo en todos los casos más del 80%, e incluso llegando al 100% de su población.

En atención a lo anterior, si bien Lima, Lambayeque, Callao, Puno, Ucayali, Cusco, Moquegua y Madre de Dios son las regiones con mayor número de población expuesta a metales pesados y con mayor porcentaje de personas expuestas, la situación en las demás regiones no es menos preocupante, más aún cuando la mayoría de ellas no

⁹⁷ De acuerdo al Informe N° 060-2020-JAMC-DENOT-DGIESP/MINSA, contenido en el Oficio N° 00394-2020-MINAM/VMGA/DGCA, del 16 de noviembre de 2021.

cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP. A mayor detalle:

Gráfico N° 16. Número y porcentaje de personas expuestas a metales pesados por región vs regiones que cuentan con Plan de Acción Integral en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geressa/Diresa/Diris)	N° de personas expuestas a metales pesados	Plan de Acción Integral de Salud	Región (Geressa/Diresa/Diris)	Porcentaje de población expuesta a metales pesados	Plan de Acción Integral de Salud
Lima	1,681,321	No	Lambayeque	100%	No
Lambayeque	1,310,785	No	Ucayali	99%	No
Callao	863,161	No	Cusco	96%	No
Puno	716,246	No	Moquegua	90%	No
Ucayali	583,669	No	Madre de Dios	86%	No
Cajamarca	549,934	No	Callao	76%	Parcial
La Libertad	530,773	Parcial	Amazonas	64%	No
Junín	430,330	No	Puno	58%	Parcial
Loreto	414,807	No	Pasco	51%	No
Ancash	382,956	No	Huánuco	45%	No
Huánuco	343,222	No	Apurímac	44%	Si
Cusco	342,660	Parcial	Loreto	40%	No
Piura	288,141	No	Cajamarca	38%	No
Arequipa	273,399	No	Tumbes	36%	No
Amazonas	272,205	No	Ancash	32%	No
Apurímac	187,525	Si	Junín	32%	Parcial
Moquegua	173,818	No	Huancavelica	27%	No
Ica	166,944	No	La Libertad	26%	No
Madre de Dios	150,162	No	Arequipa	18%	No
Pasco	137,937	No	Tacna	18%	Si
Ayacucho	108,366	Parcial	Ica	17%	No
Huancavelica	97,500	No	Ayacucho	16%	No
Tumbes	90,908	Si	Lima	16%	No
Tacna	65,611	No	Piura	14%	No
San Martín	Sin registro	No	San Martín	Sin registro	No

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

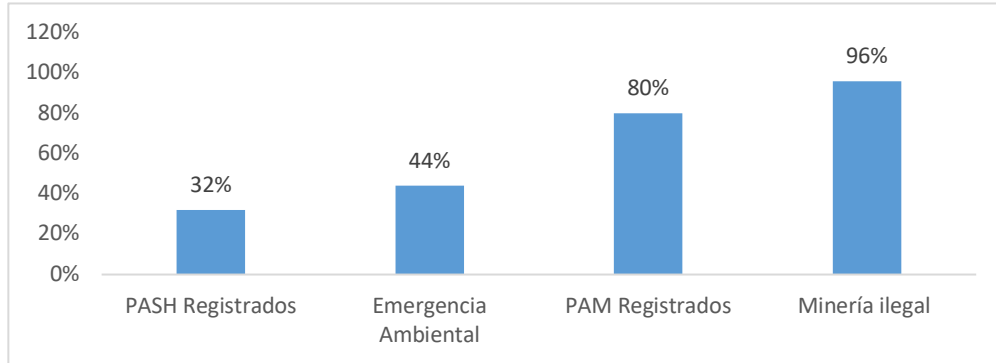
Elaboración: Defensoría del Pueblo

En atención al Gráfico precedente, resulta importante la priorización de acciones para atender de manera adecuada, coordinada e integral a las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

- A nivel nacional, se tiene conocimiento que el 96% (24 de 25) de las regiones tiene presencia de actividad minera ilegal⁹⁸; el 80% (20 de 25) tiene presencia de PAM y el 32% (8 de 24) de PASH. Además, en al menos el 44% (11 de 25) de regiones se ha declarado algún tipo de emergencia por contaminación por metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, conforme se muestra a continuación:

⁹⁸ Mayor detalle revisar Cuadro N° 6. Ubicación de las actividades de minería ilegal en 24 regiones del país del presente documento.

Gráfico N° 17. Porcentaje de regiones con presencia de minería ilegal, PAM, PASH y emergencias declaradas

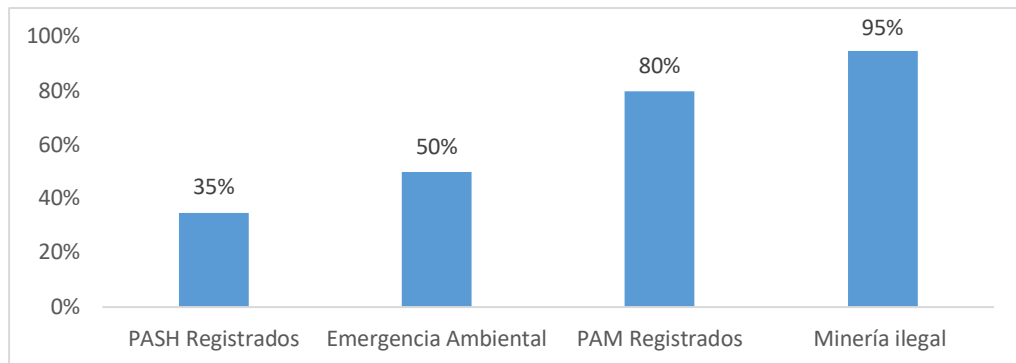


Fuente: R.M. N° 200-2021-MINEM-DM, R.M. N° 048-2021-MINEM/DM, Cuadro N° 6 y 8 del presente documento.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Ahora bien, si consideramos solo las 20 regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, el porcentaje incrementa en los casos de PASH y declaratorias de emergencia, conforme se muestra a continuación:

Gráfico N° 18. Porcentaje de regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP y tienen presencia de minería ilegal, PAM, PASH y emergencias declaradas



Fuente: R.M. N° 200-2021-MINEM-DM, R.M. N° 048-2021-MINEM/DM, Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

En dicho contexto y considerando a los PAM, PASH, Minería Ilegal y declaratorias de emergencia en relación a la problemática de exposición de personas a metales pesados, como factores que evidencian o advierten presencia de fuentes contaminantes, se advierte lo siguiente:

Cuadro N° 12. Regiones con número de factores que evidencian o advierten presencia de fuentes contaminantes y que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Plan de Acción Integral de Salud	Factores
San Martín	No	4
Ucayali	No	4
Amazonas	No	3
Arequipa	No	3
Ica	No	3
Loreto	No	3
Madre de Dios	No	3
Moquegua	No	3
Pasco	No	3
Piura	No	3
Tacna	No	3
Ancash	No	2
Cajamarca	No	2
Callao	No	2
Huánuco	No	2
Junín	No	2
Lambayeque	No	2
Lima	No	2
Puno	No	2
Huancavelica	No	1
La Libertad	Parcial	3
Ayacucho	Parcial	2
Cusco	Parcial	2
Apurímac	Si	2
Tumbes	Si	2

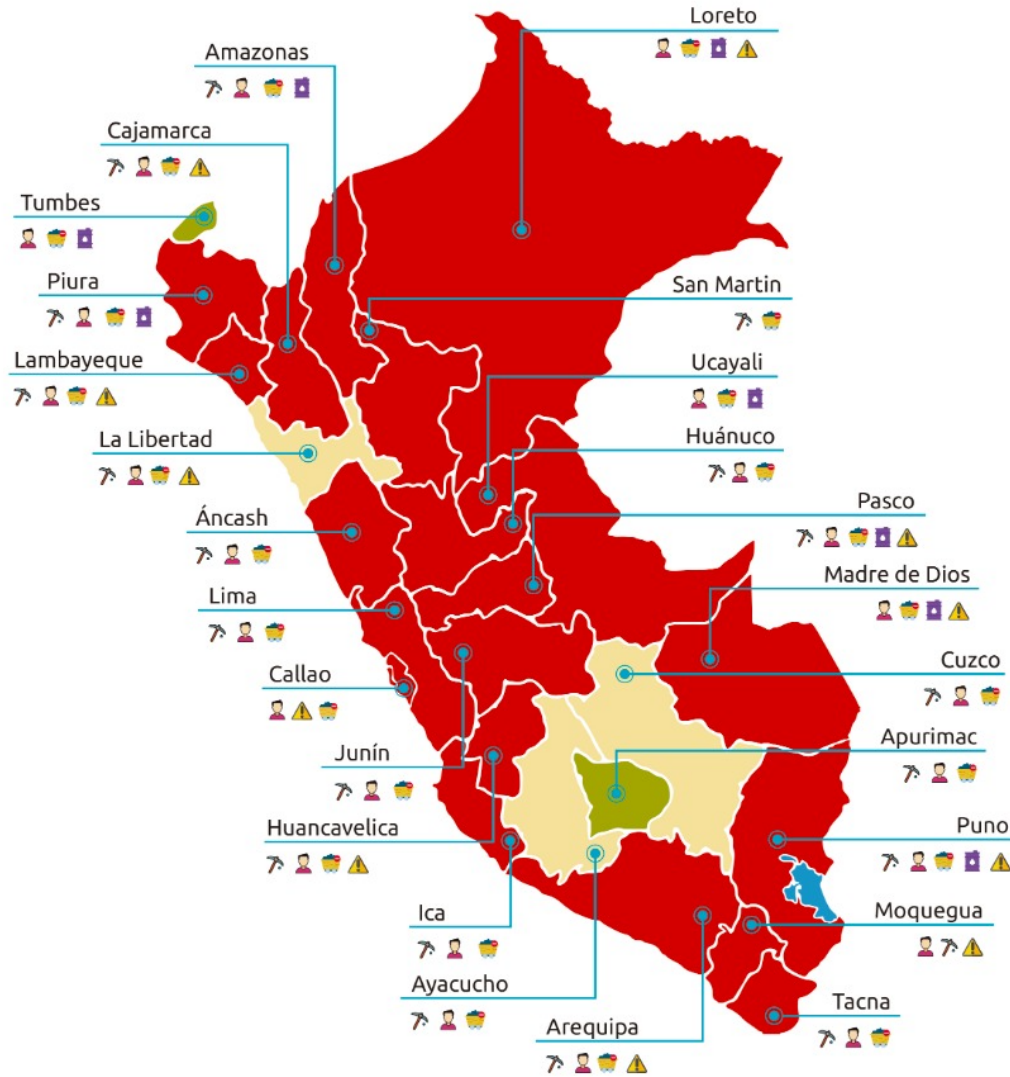
Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021; R.M. N° 200-2021-MINEM-DM y N° 048-2021-MINEM/DM, Cuadro N° 6 y 8 del presente documento.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Conforme se aprecia del referido cuadro, de las 20 regiones en las que no se cuenta con un Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, 2 regiones cuentan con 4 factores, 9 regiones con 3, 8 regiones con 2 y una con un factor; mientras que de las 3 regiones que cuentan con plan cuyo ámbito de aplicación corresponde a localidades específicas, 1 cuenta con 3 factores y 2 con dos. A mayor detalle:



Gráfico N° 19. Presencia de factores que evidencian o advierten presencia de fuentes contaminantes en regiones que cuentan o no con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



En el marco de la D.S. N° 126-MINSA/2020/DGIESP

- Sin Plan de Acción Integral de Salud
- Con Plan de Acción Integral de Salud – localidades específicas
- Con Plan de Acción Integral de Salud – regional
- PAM
- PASH
- Personas expuestas a metales identificados por región
- Minería Ilegal
- Con algún tipo de emergencia declarada

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021; R.M. N° 200-2021-MINEM-DM y N° 048-2021-MINEM/DM, Cuadro N° 6 y 8 del presente documento; e Informe N° 060-2020-JAMC-DENOT-DGIESP/MINSA.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Teniendo en cuenta que respecto de los PAM y PASH se cuenta con información sobre su ubicación, nivel de riesgo, entre otros, resulta importante hacer una mención

específica al respecto, considerando además que la remediación de los mismos es una tarea pendiente de larga data⁹⁹. En tal sentido, de la comparación del número de pasivos registrados en los inventarios de PAM y PASH por región, así como las regiones que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, se advierte lo siguiente:

Cuadro N°13. Regiones con PAM y Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Plan de Acción Integral de Salud	PAM Registrados
Ancash	No	1221
Cajamarca	No	1156
Puno	No	916
Huancavelica	No	754
Lima	No	636
Junín	No	608
Pasco	No	530
Arequipa	No	313
Huánuco	No	295
Cusco	Parcial	262
La Libertad	Parcial	253
Tacna	No	164
Amazonas	No	156
Apurímac	Si	111
Ica	No	108
Moquegua	No	107
Ayacucho	Parcial	61
Piura	No	12
Lambayeque	No	4
San Martín	No	1

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021; y R.M. N° 200-2021-MINEM-DM.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Conforme se puede advertir de las 20 regiones en las que se tiene registro de existencia de PAM, solo Apurímac cuenta con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, mientras que Cusco, La Libertad y Ayacucho cuentan con un plan cuyo ámbito de aplicación son localidades específicas, los cuales no cubren la totalidad de provincias con presencia de PAM.

Así también, se debe tener en cuenta que si bien regiones como Arequipa, Cajamarca, Ica, Pasco y Puno, en las que se registra PAM, en las que se reportó contar con instrumentos para una atención integral de salud de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, sus ámbitos de aplicación corresponden a

⁹⁹ Para mayor detalle revisar el Informe Defensorial N° 171 denominado ¡Un llamado a la remediación! Avances pendientes en la gestión estatal frente a los pasivos ambientales mineros e hidrocarburíferos. En: <https://www.defensoria.gob.pe/informes/informe-defensorial-no-171/>

localidades específicas, no cubriendo la totalidad de provincias en las que se tiene registrados PAM.¹⁰⁰

Respecto a las 8 regiones que registran PASH de acuerdo al Inventario del Minem, se advierte que solo la región Tumbes cuenta con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 14. Regiones con PASH y Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Plan de Acción Integral de Salud	PASH Registrados
Piura	No	3,097
Tumbes	Si	98
Loreto	No	14
Puno	No	10
Pasco	No	5
Ucayali	No	5
Amazonas	No	1
Madre de Dios	No	1



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021; y R.M. N° 048-2021-MINEM/DM.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Por otro lado, si bien, conforme se puede advertir del *Cuadro N° 14. Regiones que reportaron contar con planes para la atención integral de salud, aprobado de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP*, regiones como Loreto, Puno, Pasco y Ucayali reportaron contar con instrumentos para una atención integral de salud de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, sus ámbitos de aplicación no incluyen la totalidad de provincias en las que se tiene registrados los PASH.

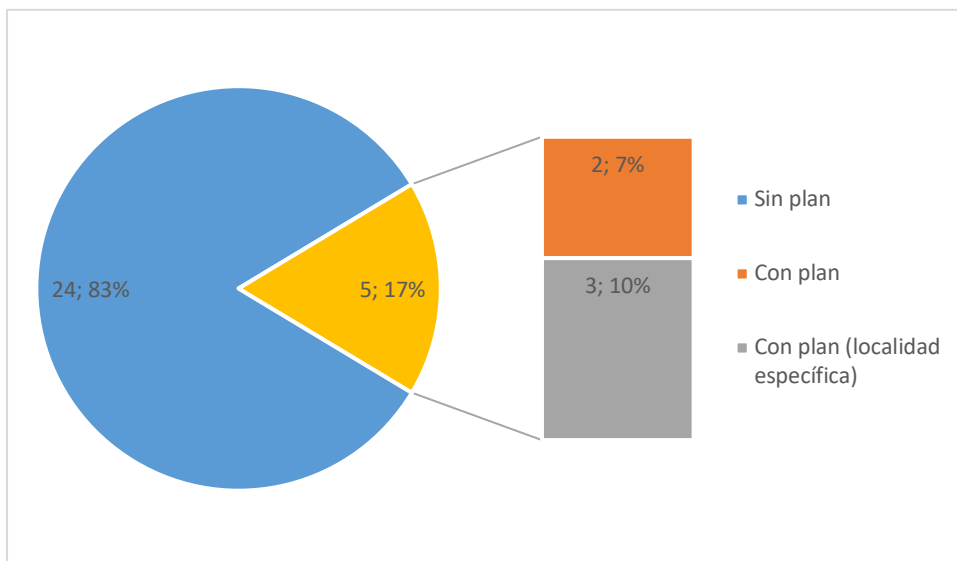
En atención a lo anterior y ante el importante número de personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como de los factores que evidencian o advierten presencia de fuentes de contaminantes, se requiere que las autoridades sanitarias regionales –entre otras medidas– realicen las acciones de identificación de riesgos, priorizando aquellas zonas en las que se cuenta con información oficial de fuentes contaminantes y, de acuerdo a ello, elaborar, aprobar e implementar, cuando corresponda, los respectivos planes de acción integral de salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

¹⁰⁰ Ver Cuadro N° 14. Regiones que reportaron contar con planes para la atención integral de salud, aprobado de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Sobre el avance en la aprobación del Plan de Acción Integral de Salud en el marco Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, por Diresas/Geresas/Diris

Ahora bien, cabe precisar que de las entidades supervisadas que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, dos de ellas, las Diresas Tumbes y Arequipa, cuentan con un Plan de Acción Integral de Salud que tiene como ámbito de aplicación la región y las otras 3, Diresa/Geresas Ayacucho, Cusco y La Libertad, cuentan con planes cuyo ámbito de aplicación está referido a alguna localidad en específico. Sobre este último punto, se detallan los referidos planes:

Gráfico N° 20. Porcentaje de Diresas/Geresas/Diris que cuentan con Plan de Acción Integral aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Al respecto, se detallan los planes aprobados en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP:

Gráfico N° 21. Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Tumbes	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Atención integral para las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas de la región Tumbes 2021-2022. • Plan de Atención Integral por curso de vida a personas expuestas a metales pesados, en los establecimientos de salud de Rica Playa, Casablanquada y Oidor -Vaquería de la Microred de Corrales, distrito de San Jacinto de la provincia de Tumbes.
Apurímac	<ul style="list-style-type: none"> • Plan multianual de abordaje integral de salud para las poblaciones expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas en los distritos priorizados de las diferentes provincias de la región de salud Apurímac. Diresa Apurímac 2021-2023. Ámbito de aplicación en la región de Apurímac y distritos priorizados con fuentes de exposición a metales pesados.
Ayacucho	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción de salud Integral para la población expuesta a metales pesados, metaloides y sustancias químicas en las provincias de Lucanas, Parinacochas y Paucar del Sara Sarta, Diresa Ayacucho 2021 – 2022.
Cusco	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción de Salud Integral para la Población en riesgo por exposición a metales pesados y metaloides - Provincia de Espinar 2021 - 2023.
La Libertad	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción integral de Salud para la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas de los distritos priorizados de las provincias de Otuzco, Santiago de Chuco y Trujillo, del departamento de La Libertad 2021 – 2022.



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
 Elaboración: Defensoría del Pueblo.

En atención a los referidos planes, y sin pretender realizar un análisis de los mismos toda vez que no se encuentra en el alcance de la presente supervisión, cabe precisar que 3 de ellos fueron aprobados con una temporalidad menor a la establecida en la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP¹⁰¹, es decir menor a tres años. Por otro lado, se destaca que la Diresa Tumbes, en adición al Plan de Acción Integral de Salud de la región, cuente con uno cuyo ámbito de aplicación corresponde a una localidad en específico.

Socialización y participación ciudadana en la elaboración del Plan de Acción Integral de Salud

Según la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP “el responsable del área de metales pesados, en coordinación con la DESA, Promoción de la Salud y la Dirección de Epidemiología o las que hagan sus veces en la Diresa / Geresa / Diris, **socializando con la sociedad civil**, y con asistencia técnica de la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la DENOT – DGIESP, DIGESA, CDC, Dirección de Promoción de la Salud de la DGIESP, **elaboran e implementan el Plan de Acción Integral de Salud para el abordaje a la población expuesta a metales pesados**”.

De acuerdo con ello, la Defensoría del Pueblo advierte que algunas de las autoridades de salud que elaboraron los planes de atención integral de salud aprobados en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-

¹⁰¹ Para mayor detalle sobre los aspectos que como mínimo se deben tener en cuenta, revisar el punto 2.1 del presente documento.

MINSA/2020/DGIESP, no aplicaron mecanismos de participación ciudadana, como puede apreciarse en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 15. Mecanismos de acceso a la información pública y participación ciudadana reportados en la elaboración del Plan de Acción Integral de Salud, a nivel regional

Región	Difusión	Talleres y Audiencias Públicas
Apurímac	No	Si
Ayacucho	Si	Si
Cusco	No	No
Tumbes	No	No
La Libertad	Sin información	Sin información

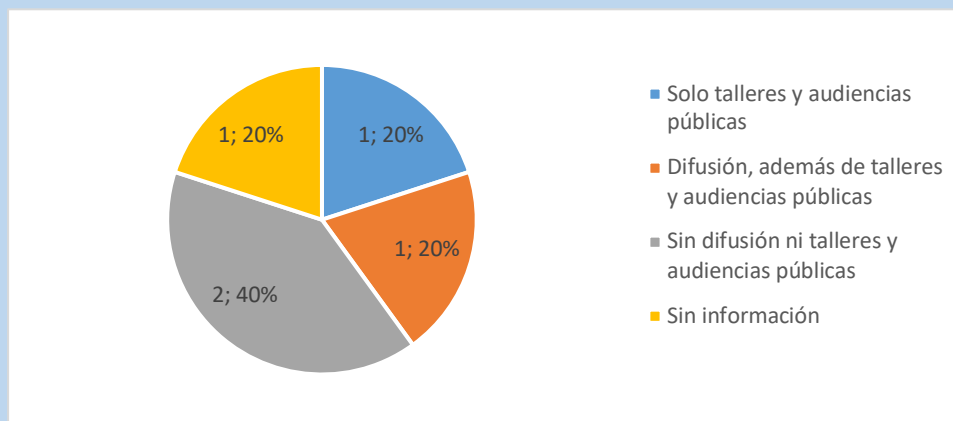
Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Asimismo, cabe destacar que si bien los talleres y audiencias públicas son mecanismos de participación ciudadana debido a que permiten que la ciudadanía absuelva sus consultas y brinden aportes a la gestión pública con el fin de que las mismas sean consideradas en la toma de decisiones; para su adecuada implementación se requieren garantizar una adecuada difusión de la medida sujeta a participación ciudadana, de tal manera que se garantice un adecuado ejercicio a este derecho, es decir, en forma oportuna y adecuadamente informada.

En tal sentido, se observa con preocupación en el Cuadro N° 15 que la Diresa de Apurímac reportó haber realizado talleres y audiencias para la elaboración del Plan de Atención Integral de Salud sin efectuar previamente la difusión del mismo; mientras que las Diresas de Cusco y Tumbes no difundió dicho documento ni desarrolló talleres y audiencias públicas.

De acuerdo con ello, solo el 20% (1 de 5) de las autoridades de salud regional que elaboraron el Plan de Atención Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, reportaron haber aplicado mecanismos dirigidos a asegurar la participación ciudadana informada de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas, así como demás interesados. A mayor detalle, presentamos el siguiente gráfico:

Gráfico N° 22. Difusión y participación ciudadana en la elaboración del Plan de Acción Integral de Salud



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

A fin de proteger ambos derechos, la Defensoría del Pueblo insiste en la necesidad de modificar la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, estableciendo de manera clara los mecanismos de acceso a la información pública y participación ciudadana que deben ser aplicados en la elaboración del Plan de



Atención Integral de Salud; sin perjuicio de los mecanismos que también deben ser aplicados en la implementación y evaluación de dicho Plan.

Si bien las Diresa/Geresas Ayacucho, Cusco y La Libertad, cuentan con planes de acción integral de salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, ello podría no ser suficiente, toda vez que su ámbito de aplicación no incluye zonas en las que se tiene conocimiento de la existencia de fuentes contaminantes. Por citar un ejemplo, se tiene conocimiento de la existencia de PAM en otras provincias de las referidas regiones, conforme el siguiente detalle:

Cuadro N°16. Distritos del ámbito de aplicación de los Planes de Acción Integral de Salud (Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP) y distritos con presencia de PAM

Región	Plan de Acción Integral de Salud (Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP)	Inventario de Pasivos Ambientales Mineros del Minem
Ayacucho	Provincias de Lucanas, Parinacochas y Paucar del Sara Sarta	Provincias de Cangallo, Huamanga y Víctor Fajardo
La Libertad	Distritos priorizados de Otuzco, Santiago de Chuco y Trujillo	Provincias de Ascope, Gran Chimú, Julcán, Pataz, Sánchez Carrión, Virú
Cusco	Provincia de Espinar	Provincias de Anta, Canas, Canchis, Chumbivilcas, Cusco, Paruro, Paucartambo, Quispicanchi

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021; y, R.M. N°200-2021-MINEM-DM.

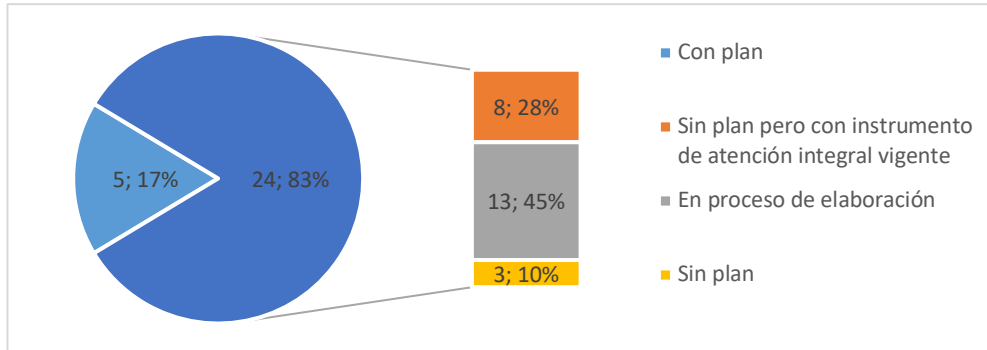
Elaboración: Defensoría del Pueblo.

En tal sentido, se requiere que las Diresas/Geresas de Ayacucho, La Libertad y Cusco realicen las acciones correspondientes para identificar los factores de riesgo, priorizando aquellas zonas en las que se cuente con información del Estado respecto de las fuentes de contaminación.

Ahora bien, respecto a las Geresas/Diresas/Diris que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, se advirtió que 8 de ellas cuentan con instrumento de atención integral de salud aprobado de manera previa; 13 Geresas/Diresas/Diris reportaron que se encontraban en proceso de elaboración y 3 no brindaron mayor detalle, conforme se muestra a continuación:



Gráfico N° 23. Porcentaje de Diresas/Geresas/Diris que no cuentan con Plan de Acción Integral aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
 Elaboración: Defensoría del Pueblo

Al respecto, las Diresas Amazonas, Huancavelica, Huánuco, Junín, Lima, Madre de Dios, Piura y Tacna; las Geresas Moquegua y Lambayeque; así como las Diris Lima Centro, Lima Este y Lima Norte, reportaron encontrarse en proceso de elaboración de sus respectivos planes de acción integral de salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Para la Defensoría del Pueblo, resulta de suma importancia que las referidas autoridades prioricen las acciones necesarias a fin de que en el más breve plazo cumplan con aprobar su correspondiente Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, para lo cual se deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en dicha norma¹⁰². Para tal efecto, el acompañamiento y asistencia técnica por parte del Minsa resulta fundamental.

Sobre el particular, si bien 11 Diresas/Geresas/Diris reportaron haber recibido asistencia técnica por parte del Minsa, dos de ellas, la Diresa Junín y Tacna, reportaron que, pese a haber solicitado dicha asistencia, no la han recibido. En tal sentido, se requiere que el Minsa intensifique sus acciones de asistencia técnica y acompañamiento, en particular, a las autoridades sanitarias regionales citadas, sin perjuicio de continuar haciendo lo propio respecto de la totalidad de Diresas/Geresas/Diris.

Por otro lado, resulta pertinente destacar que, si bien las Diresas Cajamarca, Callao, Ica, Loreto, Pasco, Puno, Ucayali, así como la Geresas Arequipa, no cuentan con un Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, precisaron que de manera previa a la citada normativa aprobaron instrumentos para una atención integral, en el marco de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y otras Sustancias Químicas aprobada Resolución Ministerial N° 425-2008-MINSA¹⁰³. A mayor detalle:

¹⁰² Para mayor detalle revisar el punto 2.1 del presente documento.

¹⁰³ Tales como las Diresas de Loreto, Puno, Cajamarca, Ucayali, así como la Geresas Arequipa.

Cuadro N°17. Regiones que reportaron contar con planes para la atención integral de salud, aprobado de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

Región (Geresa/Diresa/Diris)	Planes reportados para la atención integral de salud, aprobado de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP
Arequipa	Plan de abordaje integral de salud a la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas, en los distritos de la provincia de Islay.
Cajamarca	Plan de Acción de Salud Integral para la Población Expuesta a Metales Pesados y Metaloides, en los distritos de Bambamarca, Chugar y Hualgayoc, provincia Hualgayoc, Cajamarca 2020-2021.
Callao	Plan Multianual Para la Vigilancia, Prevención y Control de la Exposición por Metales Pesados Región Callao 2020-2022*
Ica	Plan de intervención a Niños Menores de 12 años y Gestantes que están en riesgo por exposición a Arsénico en el Centro Poblado Montesierpe, distrito Humay.
Loreto	Plan Integral de Intervención para la atención de las personas, vigilancia epidemiológica y vigilancia sanitaria en las en las Comunidades Nativas de Cuninico, Nueva Santa Rosa, San Francisco y Nueva Esperanza - Micro red Maypuco, Región Loreto 2019-2021.
Pasco	Reportan Plan de acuerdo a la normativa anterior.**
Puno	Plan de Acción para el abordaje de la problemática socioambiental de la cuenca Coata.*
Ucayali	Plan Integral de Acción de Salud para la población con exposición a metales pesados "Santa Rosa De Serjali", distrito de sepahua, provincia Atalaya, 2021
*Se detallan acciones de atención a la salud.	
** No adjuntó plan.	

Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del "Plan de Acción Integral de Salud" en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Conforme se puede apreciar solo el plan reportado por la Diresa Callao tiene ámbito de aplicación regional, mientras que los demás corresponden a una localidad específica, con lo cual se requiere realizar la identificación de riesgos en dichas regiones, a fin de elaborar, aprobar e implementar cuando corresponda los planes de acción integral de salud en el marco de Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Para la Defensoría del Pueblo, es importante que, por un lado, las autoridades sanitarias regionales garanticen que su adecuada implementación se realice en concordancia con las disposiciones establecidas en la referida directiva, para lo cual el acompañamiento del Minsa de máxima importancia; y, por otro lado, que se asegure su financiamiento, así como su adecuado monitoreo. Al respecto, no solo resulta indispensable que dichos instrumentos se encuentren disponibles en los portales institucionales de las autoridades sanitarias regionales, sino que además debe publicarse periódicamente el avance de su implementación.

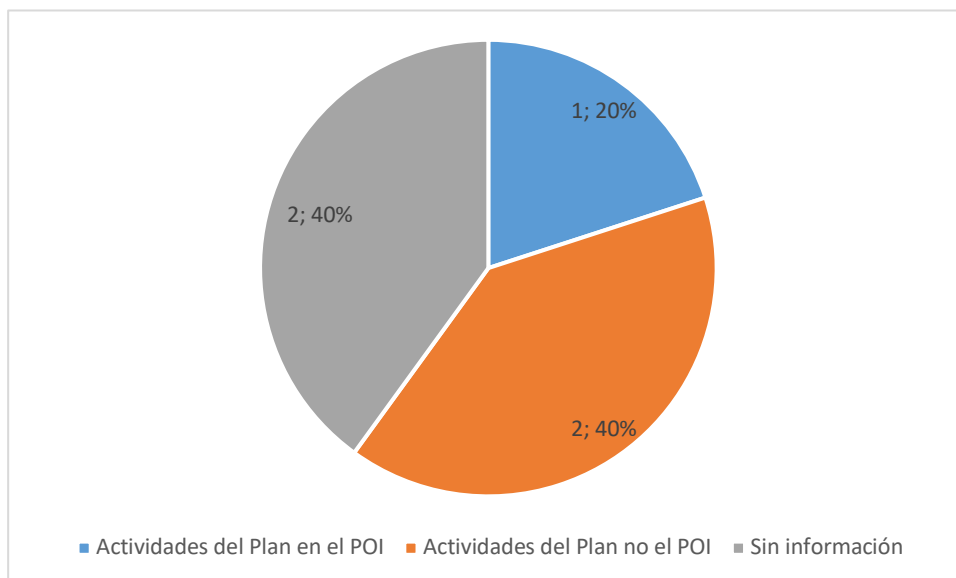


2.4 Sobre las acciones para garantizar la implementación de los Planes de Acción Integral de Salud

Conforme se señaló en el punto 2.1 del presente informe, una vez aprobado el respectivo Plan de Acción Integral de Salud, se deben realizar las acciones administrativas pertinentes a efectos de modificar el Plan Operativo Institucional (POI) vigente de la Diresa/Geresa/Diris e incluir las actividades consideradas dentro del citado Plan. Ello, con el fin de que se cumpla con los objetivos del referido instrumento, de manera planificada y eficiente.

Sobre el particular, se advirtió que de las 5 Diresas/Geresas que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, solo 1 (Diresa Apurímac) reportó haber incluido las actividades en el POI; 2 de ellas (Diresas Cusco y Tumbes) reportaron no haberlo realizado, y respecto de las dos restantes (Diresa Ayacucho y la Geresa La Libertad) no se tiene información; tal y como se grafica a continuación:

Gráfico N° 24. Número de Diresas/Geresas que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP e incorporaron sus actividades al POI



Fuente: Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del “Plan de Acción Integral de Salud” en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, del 30 de julio al 3 de diciembre de 2021.

Elaboración: Defensoría del Pueblo

Para la Defensoría del Pueblo, resulta de máxima importancia que las Diresas/Geresas/Diris que cuentan o aprueben en el corto plazo, su respectivo Plan de Acción Integral de Salud, cumplan con disponer las acciones administrativas pertinentes a efectos de que se incluya en el POI del año 2022 las actividades de sus respectivos planes.

De igual forma, se debe garantizar la incorporación de dichas actividades en el POI durante el plazo de vigencia de los respectivos planes, con el objeto de que se implementen las actividades del Plan de Acción Integral de Salud de manera planificada, eficiente y dentro de los plazos previstos para tal efecto.



Ahora bien, de las 5 Diresas/Geresas que cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, 3 (Diresas Ayacucho, Cusco y Geres La Libertad) informaron que pese a haber solicitado presupuesto en reiteradas oportunidades para implementar sus respectivos planes de acción integral de salud, sus pedidos no fueron atendidos.

En atención a lo anterior, urge que los gobernadores regionales, principalmente, de Ayacucho, Cusco, y La Libertad prioricen la atención de la problemática relacionada a personas expuestas a metales pesados, metaloides y sustancias químicas, entre otros, asignando recursos presupuestales para la implementación de las acciones contenidas en el Plan de Acción Integral de Salud materia de comentario.

Sumado a ello, se requiere un constante monitoreo del cumplimiento de las metas propuestas en los referidos planes, motivo por el cual resulta de suma importancia que el responsable de la Diresa/Geresa/Diris, de corresponder, cumpla con informar de forma bimensual sobre los avances tanto al Director de la autoridad sanitaria regional como a la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la Denot – Dgiesp del Minsa.

Del mismo modo, se requiere que la Denot del Minsa, por un lado, consolide y verifique el avance de las acciones de implementación de los planes de acción integral de salud a nivel nacional; y, por otro lado, disponga de mecanismos de transparencia a fin de garantizar el fácil acceso a dicha información, y de cualquier otra de seguimiento a lineamientos, planes, políticas, entre otros, a la población.

Entre otras medidas, se requiere que se ponga a disposición de las personas información consolidada, en lenguaje sencillo y con pertinencia cultural, sobre el avance de las acciones del Estado para garantizar una adecuada atención de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas. Estas acciones deben realizarse en forma coordinada con la gestión estatal destinada a la atención de las problemáticas ambientales que constituyen las fuentes de exposición detalladas en el Capítulo I del presente informe

Sobre el presupuesto para el año fiscal 2022 destinado a la atención de la salud de las personas afectadas por metales pesados y la necesidad de garantizar su continuidad

Con fecha 30 de noviembre de 2021, se aprobó la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, a través de la cual se establecieron medidas para garantizar el financiamiento de acciones vinculadas a la atención de las personas afectadas por la contaminación por metales pesados. En efecto, mediante la Octagésima Tercera Disposición Complementaria Final, se dispuso lo siguiente:

- Se dispuso S/ 10'682,505.00 en el pliego el Minsa y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, en el producto 3043997 - Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles, para financiar acciones vinculadas a la atención de las personas afectadas por la contaminación por metales pesados con prioridad.
- Se autorizó al Minsa y a los gobiernos regionales a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, sólo con el fin de habilitar recursos



en el producto 3043997 - Tamizaje y tratamiento de pacientes afectado por metales pesados del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles hasta por la suma de S/ 30'000,000.00, para financiar acciones vinculadas a la atención de las personas afectadas por la contaminación por metales pesados con prioridad en los territorios de Cuninico (Loreto), Cerro de Pasco, Espinar (Cusco), cuenca del Coata (Puno) y La Oroya (Junín).

- De manera complementaria, se autorizó, de manera excepcional, al Ministerio de Economía y Finanzas la realización de modificaciones presupuestarias a nivel funcional, hasta por la suma de S/ 10'000,000.00 a favor de los gobiernos regionales a partir del artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, lo cual debe contar con el refrendo del ministro de Salud, a solicitud de este último.

Conforme se puede apreciar, se ha priorizado un total de S/ 50'682,505.00 para la atención a personas afectadas por la contaminación por metales tóxicos, lo cual constituye una medida de suma importancia, cuya ejecución tanto por parte del Minsa como de los gobiernos regionales debe manera eficiente, prioritaria y planificada, buscando garantizar el derecho a la salud de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Sobre el particular, resulta de suma importancia que, para tal efecto, se cuente tanto con el Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas a nivel nacional, así como con los correspondientes planes de acción integral de salud a nivel regional, instrumentos que deben concordar, así como contar con metas e indicadores claros para su verificación y seguimiento.

Sumado a ello, se requiere que el presupuesto destinado para el año 2022 tenga continuidad en los siguientes años, a fin de garantizar una atención integral y completa de las personas que así lo requieran.



CONCLUSIONES

El riesgo de exposición poblacional y la urgencia de una actuación estatal

1. De acuerdo con cifras del Ministerio de Salud al 2020, el riesgo de exposición poblacional por metales pesados, metaloides u otras sustancias químicas en el Perú recae en un estimado de 10'162,380 habitantes que equivalen al 31.15% de la población nacional estimada durante dicho año. Dicha situación resulta aún más preocupante, si analizamos las cifras de población expuesta y el total de población por región, dado que es posible concluir que más de la mitad de la población de Pasco, Puno, Amazonas, Callao, Madre de Dios, Moquegua, Cusco, Ucayali y que la totalidad de la población de Lambayeque se encuentra expuesta a estas sustancias.
2. Según cifras consignadas en el documento técnico "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas", aprobado por el Ministerio de Salud en octubre del año 2018, a la semana epidemiológica 36 del año 2018, se reportó la existencia de 4,867 casos de exposición a metales pesados, de los cuales el 84% fueron niños entre los 0 y 11 años de edad. Dicha situación resulta preocupante por la alta vulnerabilidad de este grupo poblacional.



Esta información generada por el Estado peruano implica una gran responsabilidad y exige medidas urgentes destinadas a informar y atender la salud de la población comprendida en estos grupos, pero también a atender las problemáticas que causan la contaminación ambiental y que constituyen las fuentes de exposición. Asimismo, adoptar medidas específicas e integrales dirigidas para la niñez que representa el grupo con mayor exposición a estas sustancias contaminantes.

La importancia de una adecuada gestión estatal frente a las problemáticas ambientales que generan la exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas

3. De acuerdo con los "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas", se han identificado al menos 8 fuentes de contaminación por metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas: (i) pasivos ambientales, (ii) unidades mineras activas; (iii) sitios contaminados; (iv) sitios impactados; (v) unidades de producción de hidrocarburos; (vi) zonas de actividad de minería informal e ilegal; (vii) ductos mineros u otros componentes de la mina; (viii) presencia de metales pesados en el agua de consumo humano.
4. Tratándose de las principales fuentes de contaminación la Defensoría del Pueblo ha venido formulando desde hace varios años un conjunto de recomendaciones destinadas a priorizar la remediación ambiental y, la prevención de nuevos impactos ambientales, así como de la realización de actividades ilegales que, no solo el ambiente, sino que también vulneran los derechos fundamentales y ponen en riesgo la salud de la población.
5. En efecto, de acuerdo con la última actualización del inventario de pasivos ambientales mineros, a julio de 2021, en el Perú existen 7,668 pasivos ambientales mineros, siendo

Ancash, Cajamarca y Puno las regiones con mayor presencia de estos pasivos. Pese a ello, apenas la tercera parte (33%) cuenta con un responsable identificado para la remediación ambiental; en el 7% de los casos se logró identificar a quienes los generaron y apenas el 28% cuenta con un instrumento de gestión ambiental aprobado para lograr su remediación o reaprovechamiento en forma sostenible.

Por este motivo, para la Defensoría del Pueblo es urgente que el Estado peruano priorice la atención y gestión de los pasivos ambientales mineros y que el Ministerio del Ambiente intensifique su intervención, en su calidad de ente rector del sector ambiental, e impulse y lidere las acciones destinadas a la remediación de estos pasivos ambientales. Además, es importante garantizar que, en el Presupuesto de la República, se asignen los recursos financieros que permitan cumplir con la inmediata remediación de los pasivos ambientales considerados de alto riesgo y que el Ministerio de Energía y Minas disponga con urgencia las acciones necesarias para asumir la remediación ambiental de los pasivos ambientales de alto y muy alto riesgo, tal como se planteó desde hace más de 5 años, mediante el Informe Defensorial N° 171 "Un llamado a la remediación".



6. En el caso de la gestión de los pasivos ambientales de las actividades de hidrocarburos, la gestión estatal es aún incipiente, dado que se registró un retraso significativo en su atención y gestión, generado principalmente por conflictos negativos de competencia, falta de coordinación interinstitucional, falta de priorización, los cuales han sido alertados por la Defensoría del Pueblo en su momento, formulando recomendaciones.
7. Ahora bien, de acuerdo con la última actualización del inventario de pasivos ambientales de las actividades de hidrocarburos, a febrero de 2021, se han identificado un total 3,231 pasivos, principalmente ubicados en Piura, aunque también se registraron en Tumbes, Loreto, Puno, Ucayali, Pasco, Amazonas y Madre de Dios. No obstante, el referido inventario actualizado no da cuenta de que alguno de ellos cuente con responsable identificado o que cuenta con instrumento de gestión ambiental para su remediación o reaprovechamiento, aun cuando el inventario inicial de estos pasivos se aprobó en el año 2014, es decir, hace más de 7 años.

Por ello, resulta de máxima importancia que, tal como se ha recomendado en el Informe Defensorial N° 171, además de fortalecer el rol rector del Ministerio del Ambiente, que el OEFA incremente y amplíe las acciones de identificación de los pasivos ambientales del subsector hidrocarburos en las zonas en las que se hayan realizado actividades de hidrocarburos y que el Ministerio de Energía y Minas disponga con urgencia e impulse las acciones necesarias para la remediación ambiental de los pasivos ambientales del subsector hidrocarburos calificados con nivel de riesgo alto. Para tal efecto, resulta de máxima importancia garantizar un adecuado presupuesto.

También se ha planteado la importancia de que los contratos de licencia o servicios, cuenten con una cláusula que precise las responsabilidades por los pasivos ambientales del subsector hidrocarburos que pudieran encontrarse en el área. Asimismo, se recomendó la modificación del Decreto Supremo N° 030-2004-EM, que aprueba el Reglamento de Calificación de Empresas Petroleras, a fin de que en el proceso de calificación de las empresas que requieran iniciar la negociación de un contrato con Perupetro S.A. se considere la información contenida en el Inventario de pasivos ambientales de las actividades de hidrocarburos.

8. Tratándose de derrames de hidrocarburos pendientes de remediación ambiental, la Defensoría del Pueblo observa con preocupación que a lo largo de los años el Estado peruano no ha cumplido en forma efectiva con su deber de adoptar medidas destinadas a prevenir y, de no ser posible, mitigar los efectos negativos generados durante la ejecución de actividades de hidrocarburos.

Esta situación ha generado una deuda histórica con el ambiente y las personas que habitan la zona de influencia de las actividades petroleras que han venido siendo afectadas hasta la actualidad por los continuos derrames de hidrocarburos, principalmente en la Amazonía peruana, y que hasta la fecha continúan pendientes de remediación.



Dicha problemática es de especial interés para la Defensoría del Pueblo, lo cual ha motivado un conjunto de recomendaciones al Estado peruano, tanto para que se garantice su efectiva remediación, como para que se prevengan los impactos de dicha actividad, tal como se da cuenta, entre otros, a través del Informe de Adjuntía N° 10-2021-DP/AMASPP, *Atención al pedido de información del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos sobre los impactos en los derechos de las personas en el ámbito de influencia de los lotes 192 y 8*; así como, en el Informe de Adjuntía N° 002-2017-DP/AMASPP.MA, *Actuación Defensorial frente a los derrames de petróleo en el Oleoducto Norperuano*.

En efecto, se requiere garantizar una atención oportuna frente a los derrames de hidrocarburos, así como de las medidas dispuestas para prevenir este tipo de incidentes que afectan el ambiente, la vida y la salud de las poblaciones aledañas.

9. Por su parte, la minería ilegal ocasiona que miles de niños, niñas, adolescentes y mujeres sean víctimas de explotación laboral, sexual y trata. La gravedad es tal, que más de cien mil personas trabajan sin derechos laborales y en condiciones de alto riesgo para su vida. En términos ambientales, afecta a aproximadamente cuatro áreas naturales protegidas y seis zonas de amortiguamiento y ha generado que en los ríos amazónicos se hayan vertido miles de toneladas de mercurio en los últimos años. En términos tributarios, esta minería extrae ilícitamente alrededor de dieciocho toneladas anuales de oro que representan más de quinientos millones de soles en impuestos dejados de pagar al Estado, es decir, a todos los peruanos y peruanas.

La Defensoría del Pueblo tiene conocimiento que estas actividades ilícitas están presente en 24 regiones del país e, incluso, durante la pandemia por COVID-19 no se ha detenido, agudizando aún más los problemas de salud de la población, afectada por los severos impactos ambientales y sociales que genera la minería ilegal. Por este motivo, considera oportuno reiterar las recomendaciones formuladas en el año 2014, mediante el Informe Defensorial N° 167: *Balance de la gestión estatal frente a la minería informal e ilegal en el Perú 2012-2014. Supervisión a las entidades de alcance nacional y regional*, así como las que viene formulando permanentemente frente a distintos casos atendidos en varias regiones del país.

Específicamente, se requiere fortalecer las acciones de interdicción contra la minería ilegal, fortalecer las capacidades institucionales y garantizar presupuesto suficiente para las entidades responsables de la lucha contra la minería ilegal. Además, urge fortalecer el control del combustible y otras sustancias utilizadas en dicha actividad ilegal y disponer

medidas destinadas a la remediación ambiental de las zonas impactadas por la minería ilegal.

10. Tratándose de la presencia de metales pesados en el agua de consumo humano, no existe en el Perú un sistema nacional de información sobre la calidad de las fuentes hídricas que permita mejorar la toma de decisiones respecto de este importante recurso natural, tal como lo ha venido planteando la Defensoría del Pueblo. Sobre este punto, cabe recordar que hace 9 años venció el plazo para que el Ministerio de Salud implemente el Sistema Nacional de Información de la Vigilancia Sanitaria del Agua, conforme a lo establecido en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado por Decreto Supremo 031-2010-SA.



Sin perjuicio de ello, se ha tomado conocimiento de que el Estado peruano en diversas oportunidades ha dispuesto declaratorias de estado de emergencia, así como de emergencia ambiental en distintas zonas del país frente a la contaminación por metales pesados u otras sustancias químicas en, al menos, 12 regiones.

Al respecto, se requiere que el Estado peruano aborde de manera sostenida e integral los problemas detectados y que vaya más allá de los alcances de la emergencia, la cual constituye un espacio temporal e insuficiente para tal efecto.

11. Sumado a lo expuesto, a partir de la información estadística sobre acceso a los servicios de agua y saneamiento del Instituto Nacional de Estadística e Informática, se evidencia que existen aún muchas personas, en especial en el ámbito rural, que continúan abasteciéndose de agua en formas que no aseguran la calidad del agua, como los ríos, manantiales y acequias, muchos de estos recursos contaminados con metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas conforme se ha expuesto en el presente documento.

Además de lo señalado, esas cifras muestran que no necesariamente el agua de una red pública contiene un nivel de cloro adecuado. En ese sentido, además de mejorar la prestación de este importante servicio público, es urgente que cesen las causas de la contaminación

12. Frente a esta situación, la Defensoría del Pueblo ha venido formulando un conjunto de recomendaciones con el objeto de garantizar la adecuada prestación de los servicios públicos de agua y saneamiento, en el entendido que son elementales para mejorar las condiciones de vida y preservar la salud de las personas, los cuales deben prestarse cumpliendo condiciones de accesibilidad y calidad, ampliándose prioritariamente a las poblaciones más vulnerables presentes en las zonas peri urbanas y rurales que carecen de redes de agua y alcantarillado y sistemas de tratamiento, como los pueblos indígenas.

En efecto, nuestra institución ha venido planteando la importancia de acelerar la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura de agua y saneamiento paralizados, garantizando su operatividad y transparencia en el gasto. Para ello, el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento debe articular y coordinar con las diferentes unidades ejecutoras y considerar medidas para impulsar la participación de la población, en especial las del ámbito rural. Además, disponer medidas destinadas a impulsar intervenciones oportunas por parte de las Oficinas de Control Interno de las entidades.

La urgencia de una intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas y la impostergable aprobación de un plan multisectorial

13. Considerando que, según información oficial, la fuente de exposición de las personas a estas sustancias químicas abarca problemas de contaminación ambiental, por causas naturales o antropogénicas; la Defensoría del Pueblo ha venido insistiendo al Estado sobre la urgente necesidad de abordar de manera integral y multisectorial la problemática generada por la exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, desde el año 2018.
14. En efecto, si bien para la Defensoría del Pueblo la aprobación de los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas constituyó un avance para la atención de la problemática de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas como resultado de la contaminación ambiental, para lograr la protección del derecho a la salud no es suficiente la atención de salud oportuna y apropiada, sino también la atención de las principales fuentes de exposición, como la contaminación, lo cual impacta directamente en la salud, tal como la institución lo ha venido planteando desde el año 2018.
15. Por ello, se requiere una actuación estatal multisectorial, que comprenda, además del Ministerio de Salud y a los gobiernos regionales, a otros sectores estatales, como el Ministerio del Ambiente, de Energía y Minas y el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, entre otros organismos, responsables de atender estas problemáticas.



Al respecto, si bien en julio de 2020, tras las recomendaciones de la Defensoría del Pueblo, se creó la Comisión Multisectorial Temporal para el Abordaje Integral e Integrado a favor de la Población Expuesta a Metales Pesados con el objeto de elaborar una propuesta del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta, resulta preocupante que pese a haber transcurrido cerca de cuatro años del primer esfuerzo de buscar una atención integral de la referida problemática, y cinco meses de concluida la vigencia de la Comisión Multisectorial, aun no se cuente con un Plan Especial Multisectorial para atender integralmente a esta población.

En tal sentido, es urgente que el Poder Ejecutivo apruebe el referido plan, el cual debe contar con objetivos, indicadores y metas claras, medibles, que permita al Estado actuar como un todo coherente y articulado; así como, su construcción debe garantizar el derecho de participación ciudadana y contemplar los aportes de las diversas entidades competentes en la materia, tanto nacionales, regionales y locales.

La necesidad de dar cuenta del avance de la implementación de los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas

16. Han transcurrido tres años de la aprobación de los “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas”. Pese a ello, de la revisión del portal institucional del Ministerio de Salud, no se advirtió reporte alguno en el cual se detalle el avance de su implementación.

En tal sentido, para la Defensoría del Pueblo, resulta fundamental que el Ministerio de Salud de cuenta sobre el avance de la implementación de los referidos lineamientos, así como de los resultados de las coordinaciones intergubernamentales e intersectoriales realizadas para el cumplimiento de los mismos.

La pendiente incorporación de información sanitaria en la evaluación de impacto ambiental de los proyectos de inversión



17. Los “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas” contemplan en sus lineamientos 4 y 5, estrategias relacionados con incorporar la opinión previa vinculante del Ministerio de Salud en los instrumentos de gestión ambiental, en lo concerniente a la salud de las personas.

Sobre este punto, corresponde recordar que el artículo 5 de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental establece los criterios de protección ambiental, a efectos de la clasificación de los proyectos de inversión que queden comprendidos en este sistema. Dichos criterios contemplan a la protección de la salud de las personas como el primero de ellos. En el mismo sentido, el Reglamento de la referida Ley dispone que dicho estudio debe contener la caracterización de los riesgos a la salud humana, con el fin de prevenir los impactos directos, indirectos, acumulativos y sinérgicos, además de los riesgos inducidos sobre la salud de las personas.

Tratándose de los instrumentos de gestión ambiental no comprendidos en el referido sistema, el citado Reglamento señala que, al ser considerados instrumentos complementarios al sistema, las obligaciones que establezcan deben ser determinadas de tal forma que se adopten medidas eficaces para proteger y mejorar la salud de las personas.

18. En atención a ello, la Defensoría del Pueblo considera de máxima importancia que la autoridad competente que realiza la evaluación de impacto ambiental del proyecto de inversión, considere en su evaluación la información en materia de salud con la que cuenta la Autoridad Nacional de Salud, entre otras, como la relacionada a la situación de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

Además, se requiere que las autoridades competentes responsables de la evaluación de impacto ambiental de los proyectos de inversión con impactos significativos, propuestos en localidades con población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, soliciten la opinión previa favorable del Ministerio de Salud, a fin de que el Estado garantice una adecuada evaluación de los impactos derivados del proyecto de inversión sobre la salud de la población.

Del mismo modo, la Defensoría del Pueblo sostiene que la elaboración de una línea base estadística referida a la salud poblacional es clave en estos casos, puesto que permitirá caracterizar la situación y riesgos de salud de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, de manera previa a la evaluación de los proyectos en mención, con lo cual esta información podrá ser considerada en dicha evaluación, siempre que no se vulnere el carácter reservado de la información específica de estado de salud de las personas, considerando que esta información debe ser protegida, como son los

datos personales, médicos, entre otros, garantizando los derechos de las personas involucradas.

La pendiente reglamentación de la Ley N° 31189, Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas

19. Con fecha 4 de mayo de 2021, se publicó la Ley N° 31189, Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas. Así también, se declaró de interés nacional la atención prioritaria en la salud de las personas afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.



Dicha norma estableció un plazo de 90 días calendario, desde la su entrada en vigencia, para su reglamentación por el Poder Ejecutivo, el mismo que venció el pasado 20 de agosto de 2021. No obstante, pese a haber transcurrido casi cuatro meses de vencido el plazo, a la fecha no se cuenta con dicho reglamento. Por ello, se requiere que el Ejecutivo cumpla con elaborar y aprobar la referida normativa, garantizando el derecho a la participación ciudadana de la población.

Los avances en la aprobación de los planes de acción integral de salud por parte de las Diresas/Geresas/Diris en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP

20. En diciembre del año 2020, el Ministerio de Salud aprobó la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas" la cual tiene por finalidad mejorar el acceso y la calidad de atención integral de las personas, familia y comunidad a dichos metales y sustancias, en los diferentes niveles de atención, con enfoque de interculturalidad, género y derechos humanos.

En atención a ello, la Defensoría del Pueblo realizó una supervisión a las 29 autoridades sanitarias regionales (Diresas/Geresas/Diris), situadas en las 25 regiones del país, a fin de conocer el nivel de avance en la implementación de la citada norma, en particular, respecto al procedimiento correspondiente a las acciones destinadas a aprobar el Plan de Acción Integral de Salud, el cual resulta de suma importancia toda vez que busca que la autoridad sanitaria regional establezca un proceso adecuado para el abordaje integral, de respuesta oportuna y articulada frente a la problemática de la exposición de la población a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

21. De acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP el primer paso para contar con el referido plan, es la identificación de factores de riesgo ante la sospecha de exposición de metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, a través de acciones de vigilancia sanitaria y epidemiológica.

Al respecto, como resultado de la supervisión nacional realizada, se advirtió que si bien el 83% (24 de 29) de autoridades sanitarias regionales reportaron haber identificado factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y sustancias químicas en su jurisdicción, el 14% (4 de 29) reportó no haber identificado los mismos (Diresas Cajamarca, Ucayali, San Martín y Huánuco); y, respecto de una, Lima Sur, no se cuenta con información.



De las cuatro autoridades sanitarias regionales que reportaron no haber identificado los factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, dos de ellas, si bien cuentan con instrumentos para una atención integral aprobados de manera previa a la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, el ámbito de aplicación de los mismos corresponden a localidades específicas.

En tal sentido, para la Defensoría del Pueblo resulta fundamental que las autoridades sanitarias regionales de Ucayali, Huánuco, Cajamarca y San Martín, en atención a las fuentes contaminantes existentes en su jurisdicción, dispongan las acciones de vigilancia sanitaria y epidemiológicas correspondientes, así como coordinen con las entidades sectoriales correspondientes, a fin de identificar los factores de riesgo en su región, primer paso indispensable para la consecuente elaboración, aprobación e implementación del Plan Integral de Salud.

22. De acuerdo a la directiva antes mencionada, identificados los factores de riesgo y de manera paralela a la elaboración del Plan de Acción Integral de Salud, se debe remitir a los otros sectores y autoridades regionales competentes, el informe de la existencia de factores de riesgo en su jurisdicción para las acciones de control, mitigación y remediación, de corresponder; el cual también deberá ser remitido a la Oficina Descentralizada del Ministerio de Salud, para la coordinación de acciones conjuntas.

Como resultado de la supervisión realizada, se advirtió que el 67% (16 de 24) de autoridades sanitarias regionales que reportaron haber identificado los factores de riesgo de exposición, indicó haber remitido dicha información a las autoridades competentes, mientras que el 33% (8 de 24) informó lo contrario. Sobre este último punto, se requiere que las autoridades sanitarias regionales de Amazonas, Ancash, Arequipa, Junín, Pasco, Puno, Tacna y Lima Centro, cumplan con remitir en el más breve plazo los informes antes mencionados a los sectores, autoridades regionales, a fin de que las mismas puedan determinar las acciones de control, mitigación y remediación de ser necesario. Ello, sin perjuicio de remitir la misma información a la Oficina Descentralizada del Ministerio de Salud para las coordinaciones correspondientes.

Un aspecto fundamental para Defensoría del Pueblo es que el Estado brinde una atención articulada, multisectorial y multinivel a la problemática relacionada con la exposición de personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas. Cabe mencionar que, además de remitir la información antes mencionada, se requiere que ello vaya acompañado de acciones de coordinación permanente, que permita no solo compartir la información sino analizarla de manera conjunta desde las diferentes perspectivas de acuerdo a especialidad.

23. La Directiva Sanitaria establece que, identificados los factores de riesgo, la autoridad regional procederá a elaborar, aprobar y financiar el correspondiente Plan de Acción Integral de Salud, con enfoque intercultural, de género y de derechos humanos. Ahora bien, para su elaboración y aprobación se dispone su socialización con la sociedad civil y la asistencia técnica por parte del Ministerio del Ambiente.

Respecto a la socialización del Plan de Acción Integral de Salud, se advirtió que la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP no aborda el derecho de la participación ciudadana.

Al respecto, cabe recordar que la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva.



Pese a ello, en el marco de la supervisión realizada, se advirtió que solo el 20% (1 de 5) de las autoridades sanitarias regionales que elaboraron el Plan de Atención Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, reportó haber aplicado mecanismos dirigidos a asegurar la participación ciudadana informada de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas, así como demás interesados.

En tal sentido, se requiere que el Ministerio de Salud modifique la citada Directiva, de tal manera que establezca claramente dichos mecanismos, tanto en la formulación del Plan de Atención Integral de Salud, como en la implementación y evaluación del mismo.

24. Como resultado de la supervisión realizada, advertimos que, pese a que el 83% (24 de 29) de las entidades supervisadas reportó haber identificado factores de riesgo, sólo el 17% (5 de 29) de autoridades sanitarias regionales pertenecientes a las regiones de Tumbes, Apurímac, La Libertad, Cusco y Ayacucho cuenta con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Al respecto, si bien las regiones de La Libertad, Cusco y Ayacucho cuentan con el referido instrumento, éste corresponde a localidades específicas, no abarcando provincias en los que se tienen identificados factores que evidencian o advierten presencia de fuentes contaminantes. En tal sentido, se requiere que las autoridades sanitarias regionales realicen las acciones de identificación correspondientes priorizando aquellas zonas en las que se cuente con información del Estado respecto de las fuentes de contaminación.

25. Con relación a las 20 regiones que no cuentan con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, se advirtió que el 90% (18 de 20) de las regiones tienen presencia de actividad minera ilegal; el 80% (16 de 20) tiene presencia de pasivos ambientales mineros y el 35% (7 de 20) de pasivos ambientales de las actividades de hidrocarburos; así como, que el 50% (10 de 20) de regiones cuenta con alguna emergencia declarada por presencia de metales pesados.

En dicho contexto, preocupa que el 83% de las autoridades sanitarias regionales no cuenten con Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP. No obstante, las autoridades sanitarias regionales de Amazonas, Huancavelica, Huánuco, Junín, Lima, Madre de Dios, Piura, Tacna, Moquegua, Lambayeque, Lima Centro, Lima Este y Lima Norte, reportaron encontrarse en proceso de elaboración de sus respectivos planes de acción integral de salud.

Sobre el particular, resulta de suma importancia que las referidas autoridades prioricen las acciones necesarias a fin de que en el más breve plazo cumplan con aprobar su correspondiente Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, para lo cual se deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en dicha norma. Para tal efecto, el acompañamiento y asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud resulta fundamental.

26. Resulta pertinente destacar que, si bien las autoridades sanitarias regionales de Cajamarca, Callao, Ica, Loreto, Pasco, Puno, Ucayali y Arequipa, no cuentan con un Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, precisaron que de manera previa a la citada normativa aprobaron instrumentos para una atención integral, en el marco de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y otras Sustancias Químicas aprobada Resolución Ministerial N° 425-2008-MINSA.

Sobre el particular, solo el plan reportado por la autoridad sanitaria regional Callao tiene ámbito de aplicación regional, mientras que los demás corresponden a una localidad específica, con lo cual se requiere realizar la identificación de riesgos en dichas regiones, a fin de elaborar, aprobar e implementar cuando corresponda los planes de acción integral de salud en el marco de Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Para la Defensoría del Pueblo, es importante que, por un lado, las autoridades sanitarias regionales garanticen la adecuada implementación de sus planes en concordancia con las disposiciones establecidas en la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, para lo cual el acompañamiento del Ministerio de Salud resulta fundamental; y, por otro lado, se asegure su financiamiento, así como su adecuado monitoreo.



27. Los Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud, aprobados mediante la Resolución Ministerial N° 040-2011-MINSA, establecen que las autoridades sanitarias regionales, deben promover procesos de transparencia hacia la ciudadanía, con el fin de evitar que la información tenga una exclusividad o confidencialidad de intereses no acordes al objetivo o finalidad establecida.

Sin embargo, en el marco de la supervisión efectuada por la Defensoría del Pueblo, se advirtió que en los portales web de las autoridades regionales de salud que aprobaron el Plan de Atención Integral en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, no se encontraba disponible dicho instrumento.

Los mecanismos de transparencia deben garantizar que los ciudadanos accedan fácilmente a la información y de esta manera, ejerzan de manera efectiva los controles ciudadanos a su alcance. En tal sentido, la Defensoría del Pueblo exhorta a las autoridades sanitarias regionales a publicar el Plan de Acción Integral de la Salud correspondiente a su jurisdicción, a fin de que la población pueda ejercer su derecho a participar en la vigilancia de la gestión sanitaria.

28. La Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP establece que, una vez aprobado el respectivo Plan de Acción Integral de Salud, las autoridades sanitarias regionales deben realizar las acciones administrativas pertinentes a efectos de modificar el Plan Operativo Institucional vigente e incluir las actividades consideradas dentro del citado Plan, a fin de que se cumpla con los objetivos del referido instrumento, de manera planificada y eficiente.

Como resultado de la supervisión, cinco Direcciones Regionales de Salud que cuentan con un Plan de Acción Integral de Salud aprobado en el marco Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, solo una (Apurímac) reportó que incluyó las actividades en su Plan Operativo Institucional; dos de ellas (Cusco y Tumbes) reportaron que no lo realizaron; y sobre las dos restantes (Ayacucho y La Libertad) no se obtuvo respuesta.



En atención a ello, se requiere que los gobiernos regionales de Ayacucho, Cusco y La Libertad prioricen la asignación de recursos presupuestales para la implementación de las acciones contenidas en el Plan de Acción Integral de Salud para el abordaje de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.

Asimismo, se requiere que la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud realice un permanente monitoreo del cumplimiento de las metas planteadas en los referidos planes; además de disponer los mecanismos de transparencia para garantizar el fácil acceso a dicha información, y de cualquier otra información producida en el marco del monitoreo del cumplimiento de los lineamientos, planes y políticas a la población.

La necesidad de garantizar los recursos necesarios en forma continua que permitan una atención integral a las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas

29. La Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, ha previsto un presupuesto ascendente a S/ 50'682,505.00 para la atención a personas afectadas por la contaminación por metales tóxicos, lo cual constituye una medida de suma importancia. Su ejecución, a cargo del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, debe realizarse de manera prioritaria, eficiente y planificada, buscando garantizar el derecho a la salud de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.



Para tal efecto, es necesario que se cuente tanto con un Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas a nivel nacional, así como con los correspondientes planes de acción integral de salud a nivel regional, instrumentos que deben concordar, así como contar con metas e indicadores claros para su verificación y seguimiento.

Así también, la ejecución de dicho presupuesto debe ir acompañado de una rendición periódica de cuentas, precisando el nivel y detalle de su ejecución, así como los resultados logrados como consecuencia de las acciones financiadas por el citado presupuesto. Dicha rendición debe ser de público conocimiento, entre otros, publicada en el portal institucional de cada entidad responsable, siendo importante que su consolidado sea elaborado y publicado por el Ministerio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, se requiere que el presupuesto destinado para el año 2022 tenga continuidad en los siguientes años, a fin de garantizar una atención integral y completa de las personas que así lo requieran.

RECOMENDACIONES

Para lograr la impostergable intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas y la aprobación de un plan multisectorial:

A la Presidencia del Consejo de Ministros

1. Priorizar la aprobación del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas. Para tal efecto, dicho instrumento de planificación debe contar con objetivos, indicadores y metas claras, medibles, que permita al Estado actuar en forma articulada. Además, su construcción debe garantizar el derecho de participación ciudadana y contemplar los aportes de las diversas entidades competentes en la materia, tanto nacionales, regionales y locales.
2. Disponer las medidas correspondientes destinadas a la elaboración y aprobación, garantizando la participación ciudadana, del reglamento de la Ley Nº 31189, Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.

Para lograr una adecuada gestión estatal frente a las problemáticas ambientales que generan la exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, se reiteran las siguientes recomendaciones:

A la Presidencia del Consejo de Ministros

3. Disponer, en coordinación con el Ministerio de Energía y Minas y el Ministerio del Ambiente, la priorización de la atención y gestión de los pasivos ambientales mineros y de hidrocarburos, en especial los calificados con alto riesgo, hasta lograr su remediación ambiental.
4. Disponer, en coordinación con el Ministerio de Energía y Minas; el Ministerio del Ambiente; el Ministerio de Defensa; el Ministerio del Interior; el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; el Ministerio de Economía y Finanzas; el Ministerio Público y el Poder Judicial, el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional y acciones destinadas a impulsar la lucha contra la minería ilegal, así como atender los impactos ambientales y sociales que genera esta ilícita actividad, garantizando los recursos financieros necesario para ello.
5. Disponer, en coordinación con el Instituto Nacional de Defensa Civil, el Ministerio del Ambiente y otras entidades que resulten competentes, que las declaratorias de estado de emergencia y las declaratorias de emergencia ambiental, vinculadas a la contaminación por metales pesados, metaloides u otras sustancias químicas, garanticen el adecuado establecimiento de un plan de acción y tareas específicas destinadas al cumplimiento de su finalidad y que, tras el cumplimiento del plazo, se dispongan medidas destinadas a una atención de mediano y largo plazo de la problemática.



Al Ministerio del Ambiente

6. Intensificar su intervención, en su calidad de ente rector del sector ambiental, e impulsar en coordinación con el Ministerio de Energía y Minas, las acciones destinadas a la remediación los pasivos ambientales mineros y de hidrocarburos considerados de alto riesgo y muy alto riesgo.
7. Disponer y coordinar con las autoridades competentes para la evaluación ambiental de los proyectos de inversión, en su calidad de ente rector del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental y del sector ambiental, que los instrumentos de gestión ambiental contemplen, por un lado, la evaluación la información estadística en materia de salud con la que cuenta el Ministerio de Salud, entre otras, como la relacionada a la situación de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, así como la caracterización de los riesgos a la salud humana, con el fin de prevenir los impactos directos, indirectos, acumulativos y sinérgicos, además de los riesgos inducidos sobre la salud de las personas.

Dicha información debe contemplarse, de forma tal que no se vulnere el carácter reservado de la información específica de estado de salud de las personas.

8. Disponer y coordinar, con las autoridades competentes responsables de la evaluación de impacto ambiental de los proyectos de inversión con impactos significativos, propuestos en localidades con población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, soliciten la opinión previa favorable del Ministerio de Salud, a fin de que el Estado garantice una adecuada evaluación de los impactos derivados del proyecto de inversión sobre la salud de la población.



Al Ministerio de Energía y Minas

9. Disponer con urgencia las acciones necesarias para asumir la remediación ambiental de los pasivos ambientales mineros y de hidrocarburos de alto y muy alto riesgo.

Al Ministerio de Ministerio de Salud

10. Implementar el Sistema Nacional de Información de la Vigilancia Sanitaria del Agua –en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado por Decreto Supremo 031-2010-SA–, a fin de evaluar la mejora o deficiencias en los procesos de tratamiento a cargo de las empresas y entidades que prestan el servicio y dirigir la toma de decisiones del Estado para salvaguardar la salud de las personas, proteger las fuentes de recursos hídricos e invertir en infraestructura de acceso al tratamiento del recurso.

Para impulsar las acciones de protección en favor de los niños, niñas y adolescentes:

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

11. Disponer, en su calidad de ente rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y Adolescente, en coordinación con los ministerios de Salud, Ambiente y demás competentes, acciones estratégicas y permanentes que permitan garantizar el derecho al

disfrute del más alto nivel posible de salud de todo niño y niña expuesto a contaminación de metales pesados y otras sustancias químicas.

12. Articular con los gobiernos regionales y con el Ministerio de Salud, acciones destinadas a evitar mayores daños a la salud integral (atención médica y psicológica, apoyo jurídico, rehabilitación, entre otros) de las niñas, niños y adolescentes; así como el seguimiento del cumplimiento del Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

Al Ministerio de Salud

13. Adoptar acciones estratégicas y permanentes que permitan garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud de todo niño y niña que ha sido expuesto a metales pesados y otras sustancias.
14. Articular con los gobiernos regionales y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, medidas inmediatas para la atención de la población más vulnerable, especialmente la niñez, que permitan evitar mayores daños a su salud integral (atención médica y psicológica, apoyo jurídico, rehabilitación, entre otros), su desarrollo y reparar los daños causados.



Para garantizar la rendición de cuentas sobre el avance de la implementación de los Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas

Al Ministerio de Salud

15. Elaborar y difundir en su portal institucional un reporte semestral en el que se dé cuenta del resultado del monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las personas expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas".

Con el objeto de que todas las regiones del país cuenten con un Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP:

Al Ministerio de Salud

16. Modificar la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, de tal manera que se incorporen mecanismos de información y de participación ciudadana que aseguren el acceso a la información pública, así como la formulación de aportes durante el proceso de formulación del Plan de Atención Integral de Salud, así como en la implementación y evaluación del mismo.
17. Brindar acompañamiento y asistencia técnica a la totalidad de autoridades sanitarias regionales y, de manera prioritaria, a las de Amazonas, Huancavelica, Huánuco, Junín, Lima, Madre de Dios, Piura, Tacna, Moquegua, Lambayeque, Lima Centro, Lima Este y Lima Norte que se encuentran en proceso de elaboración del Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

18. Realizar un monitoreo permanente del cumplimiento de las metas planteadas en los planes de atención integral de la salud; además de disponer los mecanismos de transparencia para garantizar el fácil acceso a dicha información, y de cualquier otra información producida en el marco del monitoreo del cumplimiento de los lineamientos, planes y políticas a la población.

A las autoridades sanitarias regionales de Cajamarca, Ucayali, San Martín, Huánuco, La Libertad, Cusco, Ayacucho, Ica, Loreto, Pasco, Puno, Amazonas, Madre de Dios, Moquegua, Piura, Tacna, Ancash, Junín, Lambayeque, Lima, Huancavelica y Arequipa

19. Disponer la ejecución de las acciones de vigilancia sanitaria y epidemiológicas correspondientes, así como las coordinaciones respectivas con las entidades sectoriales pertinentes, a fin de identificar los factores de riesgo, priorizando aquellas zonas en las que se cuente con información del Estado respecto de las fuentes de contaminación. En atención a los resultados, de ser el caso, disponer la elaboración, aprobación e implementación de los respectivos planes de acción integral de salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

A las autoridades sanitarias regionales de Amazonas, Ancash, Junín, Pasco, Puno, Tacna, Lima Centro, y Arequipa

20. Remitir, en el más breve plazo, los informes de identificación de factores de riesgo a los sectores y autoridades regionales, a fin de que dichas autoridades puedan determinar, de ser necesario, acciones de control, mitigación y remediación.
21. Remitir, en el más breve plazo, los informes de identificación de factores de riesgo a la Oficina Descentralizada del Ministerio de Salud, para la coordinación de acciones conjuntas.

A las autoridades sanitarias regionales que cuentan con proyecto de Plan de Acción Integral de Salud pendiente de aprobación (Amazonas, Huancavelica, Huánuco, Junín, Lima, Madre de Dios, Piura, Tacna, Moquegua, Lambayeque, Lima Centro, Lima Este y Lima Norte)

22. Aprobar e implementar, en el más breve plazo, su correspondiente Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, para lo cual se deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en dicha norma.

A las autoridades sanitarias regionales de Cajamarca, Ica, Loreto, Pasco, Puno, Ucayali y Arequipa

23. Garantizar la adecuada implementación de sus instrumentos de planificación para una atención integral aprobados en el marco de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y otras Sustancias Químicas aprobada, en concordancia con las disposiciones establecidas en la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP.

A las autoridades sanitarias regionales a nivel nacional:

24. Remitir los informes de identificación de factores de riesgo a la Oficina Descentralizada del Ministerio de Salud, para la coordinación de acciones conjuntas; así como a los sectores y



autoridades regionales competentes, a fin de que dichas autoridades puedan determinar, de ser necesario, acciones de control, mitigación y remediación.

25. Disponer de acciones de coordinación permanente con los sectores y autoridades regionales competentes, así como con la Oficina Descentralizada del Ministerio de Salud, que permita no solo compartir la información sino también analizarla de manera conjunta desde las diferentes perspectivas de acuerdo a especialidad.
26. Elaborar, aprobar e implementar su correspondiente Plan de Acción Integral de Salud en el marco de la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, para lo cual se deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en dicha norma.
27. Publicar el Plan de Acción Integral de la Salud correspondiente a su jurisdicción, a fin de que la población pueda ejercer su derecho a participar en la vigilancia de la gestión sanitaria.



Con el objeto de garantizar los recursos necesarios en forma continua que permitan una atención integral a las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas

Al Ministerio de Salud

28. Ejecutar de manera planificada y eficiente el presupuesto priorizado para la atención a personas expuestas o afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas.
29. Elaborar un reporte periódico de rendición de cuentas, en el que se precise el nivel y detalle de ejecución del presupuesto priorizado para la atención a personas expuestas o afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas, así como los resultados logrados como consecuencia de las acciones financiadas con el citado presupuesto. Para tal efecto, se deberá incluir los reportes elaborados por los gobiernos regionales a nivel nacional.
30. Gestionar, en coordinación con los gobiernos regionales y el Ministerio de Economía y Finanzas, presupuesto público para garantizar la continuidad de la atención de las personas expuestas o afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas.

A los Gobiernos Regionales

31. Ejecutar de manera planificada y eficiente el presupuesto priorizado para la atención a personas expuestas o afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas.
32. Elaborar un reporte periódico de rendición de cuentas, en el que se precise el nivel y detalle de ejecución del presupuesto priorizado para la atención a personas expuestas o afectadas por metales pesados y otras sustancias químicas, así como los resultados logrados como consecuencia de las acciones financiadas con el citado presupuesto; y, remitirlo al Ministerio de Salud.
33. Gestionar, en coordinación con los Ministerios de Salud y de Economía y Finanzas, presupuesto público para garantizar la continuidad de la atención de las personas expuestas o afectadas por la contaminación por metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.



34. Asignar recursos presupuestales necesarios para la implementación de las acciones contenidas en los planes de acción integral de salud para el abordaje de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.