



Proyecto de Ley N° 3732/2018-CR



Proyecto de ley que promueve la protección de salud de la población frente a la contaminación por metales pesados y demás pasivos ambientales mineros.

El Congresista de la República **WULIAN MONTEROLA ABREGÚ**, por intermedio del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, ejerciendo el derecho que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política, y de conformidad con lo establecido en el Artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

PROYECTO DE LEY

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA LEY SIGUIENTE:

LEY QUE PROMUEVE LA PROTECCIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN FRENTE A LA CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS Y DEMÁS PASIVOS AMBIENTALES MINEROS

Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente iniciativa busca promover la protección de salud de la población a través de la creación de un Registro de zonas afectadas debido a la contaminación por metales pesados y demás pasivos ambientales mineros.

Artículo 2. Registro de zonas afectadas debido a la contaminación por metales pesados y demás pasivos ambientales mineros.

El Ministerio de salud elaborará, con colaboración del Ministerio de Energía y Minas, un registro de zonas afectadas por pasivos ambientales mineros, con énfasis en los supuestos de contaminación por metales pesados, a fin de establecer planes multisectoriales para prevención, mitigación y atención a la salud de las poblaciones afectadas.

Artículo 3.- Declaratoria de interés

Se declara de necesidad pública e interés nacional la implementación de planes multisectoriales que tengan como finalidad realizar evaluaciones de salud preventiva a las poblaciones aledañas a zonas afectadas por pasivos ambientales mineros, con énfasis en los supuestos de contaminación por metales pesados

Artículo 4.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en el plazo máximo de 60 días posteriores a su publicación.

Lima, noviembre de 2018



WILIAN MONTEROLA ABREGÚ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

De la Calanti

Carlos Tubino

Glady Andrade
GLADYS ANDRADE SALGUERO DE ALVAREZ
Congresista de la República

AMBERO
James Soto

Carlos Tubino
Carlos Tubino Arias Schreiber
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

Abuelo
ABUELOR

F. Villavicencio
F. VILLAVICENCIO

Esther Saavedra
Esther Saavedra

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima,/19 de DICIEMBRE.....del 2018.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 2732 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de
SALUD Y PEDIATRÍA; ENERGÍA Y
MINAS. -

GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Nuestra Constitución reconoce como parte de los Derechos Sociales a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como establece el deber de contribuir a su promoción y defensa.

En la misma línea, la Ley General de Salud – Ley 26842 señala de manera expresa en el Título Preliminar:

- " I. La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.*
- II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.*
- III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.*
- IV. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado.*
- V. Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social.*

(...)"

Ello guarda relación directa con lo establecido por la Ley General de Salud, la que establece:

*"Artículo 5.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas degenerativas, **diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable**. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la ludopatía, la violencia y los accidentes.*

*Asimismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión **de causa, información en materia de salud**, con arreglo a lo que establece la presente Ley."*

Asimismo, dentro de los derechos de los ciudadanos se establece:

"Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

15.1 Acceso a los servicios de salud

(...)

e) A obtener **servicios**, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para **prevenir, promover, conservar o restablecer su salud**, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma **oportuna y equitativa**

(...)"

En línea con lo expuesto, el artículo 127º del mismo texto normativo establece respecto a la autoridad de salud a nivel nacional:

"Artículo 127-A.- La Autoridad de Salud de nivel nacional, como ente rector del sistema de salud y en el marco del proceso de descentralización, está facultada para:

(...)

b) Emitir informes de monitoreo y supervisión conteniendo disposiciones de obligatoria implementación por parte de la autoridad sanitaria regional y/o local, ante riesgos de salud pública originados por incumplimiento de sus funciones o por factores exógenos. Entiéndase por riesgos de salud pública, al incremento de la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud de las personas, que se expresa en enfermedad, accidente, incapacidad o muerte.

c) Intervenir conforme al literal j) del artículo 7 del Decreto Legislativo 1161, en todo o en parte del territorio nacional, para implementar medidas de respuesta efectivas e inmediatas de carácter temporal, **con el propósito de anticipar, mitigar y dar respuesta ante situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas**, cuando exista incumplimiento de las disposiciones descritas en el precedente literal b), o por causa de un factor exógeno; sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar. Esta medida no sustituye las competencias y funciones de gestión propias de los gobiernos regionales y los gobiernos locales.

(...)"

En ese sentido, cabe verificar que en el Decreto Legislativo 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud se señala de manera expresa que:

"(...)

Artículo 4.- Sector Salud

*El Sector Salud, está conformado por el **Ministerio de Salud, como organismo rector**, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.*

Artículo 5.- Funciones Rectoras

Son funciones rectoras del Ministerio de Salud:

*a) **Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.***

*b) **Dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia.***

(...)”

Del marco regulatorio expuesto se aprecia que es potestad del Ministerio de Salud el establecer y dirigir las Políticas de Salud, entre las que se encuentran las acciones preventivas.

Con relación a la contaminación por metales pesados, es importante tener en consideración que estos se encuentran regulados como un tipo de pasivo medioambiental.

Es así que a través de la Ley 28271 que regula los pasivos ambientales de la actividad minera se estableció la obligación de establecer inventarios de pasivos ambientales mineros, tal como se aprecia a continuación:

Artículo 3.- Identificación e inventario de Pasivos Ambientales

*La identificación, elaboración y actualización del **inventario de los pasivos ambientales mineros, serán efectuadas por el órgano técnico competente del Ministerio de Energía y Minas**. Los titulares mineros con concesión vigente, brindarán las facilidades de acceso e información requeridas.*

De manera complementaria, el artículo 7º del Reglamento de Pasivos Ambientales de la Actividad Minera (aprobado por Decreto Supremo N° 059-2005) establece que la Dirección General de Minería del Ministerio de Energía y Minas otorga publicidad al inventario y a sus actualizaciones mediante su publicación en la

página web del Ministerio de Energía y Minas; en cuyo cumplimiento se emitió la Resolución Ministerial N° 224-2018-MEM/DM que actualizó el Inventario Inicial de Pasivos Ambientales Mineros a junio de 2018.

Sin embargo, de la revisión de la "Guía para la Elaboración de Planes de Cierre de Pasivos Ambientales Mineros"¹ se aprecia que este **no contempla** el aspecto de prevención de la salud de las poblaciones cercanas a la zona de presencia de pasivos mineros.

Ahora bien, es importante tomar en cuenta que a través de la Norma Técnica de Salud 111-2014-MINSA/DGE-V.01 emitida por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud se estableció la vigilancia epidemiológica en salud pública de factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides.

La referida norma técnica tiene como finalidad la identificación, recolección, procesamiento, investigación, análisis, interpretación de los datos y difusión de la información de la situación epidemiológica y de los factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides que oriente la toma de decisiones en la prevención y control a través de mecanismos de articulación intersectorial

Ello se aprecia de la revisión del punto V, referido a las Disposiciones Generales de dicho dispositivo legal, que señala lo siguiente:

"5.2. La Dirección General de Epidemiología - DGE conduce la vigilancia epidemiológica en salud pública de factores de riesgo de exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides, que comprende la vigilancia epidemiológica en todos los establecimientos de salud públicos y privados y, de la vigilancia centinela, sólo en establecimientos seleccionados.

5.3. El Responsable del establecimiento de salud público y privado debe notificar obligatoriamente a la oficina de Epidemiología, en forma mensual los casos sospechosos, probables o intoxicados por metales pesados y metaloides en los instrumentos establecidos en la presente Norma Técnica de Salud, siguiendo el flujo establecido (nivel local, regional y nacional). De no presentarse casos al momento del reporte debe realizarse la notificación negativa.

¹ Realizado por la Dirección General De Asuntos Ambientales Mineros del Ministerio de Energía y Minas

*5.4. El personal de salud responsable de la vigilancia epidemiológica de las Direcciones de salud- DISAs/ Direcciones Regionales de Salud DIRESAs/ Gerencias Regionales de Salud-GERESAs o el que haga sus veces **debe notificar en forma inmediata y obligatoria todo evento en situación de contingencia por exposición a metales pesados y metaloides.***

De otro lado, se aprecia que el personal de salud designado por la DISAs/DIRESAs/GERESAs deben a su vez notificar los resultados del monitoreo de la vigilancia sanitaria ambiental (agua y aire) a metales pesados y metaloides.

Asimismo, la misma norma técnica señala el procedimiento de difusión de información sustentada en los reportes de vigilancia, para efectuar recomendaciones que orienten la intervención en prevención y control, así como realizar retroalimentación, los cuales son socializados con los actores involucrados.

Como se puede advertir, el Ministerio de salud cuenta con una norma técnica que establece un plan reactivo, más a la fecha no cuenta con un registro detallado de zonas en la que se encuentran pasivos medioambientales respecto de las cuales puedan establecer un plan preventivo ante la posible intoxicación con pasivos ambientales, como lo son los metales pesados y otras sustancias químicas.

CASOS DE CONTAMINACIÓN EN HUANCAMELICA

El Proyecto de Remediación del Mercurio Huancavelica, Perú Preparado por The Environmental Health Council Bryn Thoms, RG, and Nicholas Robins, Ph.D 30 de julio, 2015 sostiene entre otros aspectos que: *"La contaminación por mercurio (Hg) causada históricamente por el tratamiento del mercurio en Huancavelica, Perú, y sus alrededores, se encuentra en las paredes, pisos y el aire interior en 75% de las casas de barro estudiadas, por encima de los niveles de detección basados en la salud. La población que corre el riesgo de estar expuestas al mercurio y de sufrir efectos negativos para su salud es alrededor de 19,000 de los aproximadamente 48,000 habitantes de la ciudad"*². Como podemos ver de la investigación efectuada tenemos un número alto en porcentaje de viviendas contaminadas llegando al 75% de las casas de barro y una población afectada de 19,000 de los aproximadamente 48,000 habitantes de la ciudad.

² <http://www.ehcouncil.org/es/files/2016/03/RI-in-Spanish-Text.pdf>

Dicho informe ha sido citado por la Defensoría del Pueblo, reconociendo que esta situación es provoca un grave estado de alarma a la salud de la población, por lo que ha solicitado al Ministerio de Vivienda y Construcción se tomen medidas urgentes para remediar este problema.

ANÁLISIS COSTO Y BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no irroga gasto al erario nacional toda vez que su ejecución se realizará dentro del marco presupuestario de las instituciones involucradas, pues las instituciones cuentan en sus presupuestos con recursos destinados a la prevención y atención de enfermedades, promoción de la salud, educación temprana y/o capacitación.

IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa guarda concordancia con la Política de Estado N° 13 referida al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridades en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables

VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

La propuesta legislativa se vincula con el Acuerdo Nacional

DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO

(...)

5. *Gobierno en Función de Objetivos con Planeamiento Estratégico, Prospectiva Nacional y Procedimientos Transparentes.*

(...)

9. *Política de Seguridad Nacional*

(...)

EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

10. *Reducción de la Pobreza*

11. *Promoción de la Igualdad de Oportunidades sin Discriminación*

Lima, noviembre de 2018