Proyecto de Ley N° 8119/2023-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
10 JUN. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:30 am

PROYECTO DE LEY QUE APRUEBA CRÉDITO SUPLEMENTARIO PARA EL FINANCIAMIENTO PRIORITARIO DEL TRATAMIENTO Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE PERSONAS CONTAMINADAS CON METALES PESADOS Y PROMUEVE LA INVERSIÓN PRIVADA EN DICHA IMPLEMENTACIÓN

El grupo parlamentario **Bloque Magisterial de Concertación Nacional**, a iniciativa del congresista que suscribe, **PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22 literal c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE APRUEBA CRÉDITO SUPLEMENTARIO PARA EL FINANCIAMIENTO PRIORITARIO DEL TRATAMIENTO Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE PERSONAS CONTAMINADAS CON METALES PESADOS Y PROMUEVE LA INVERSIÓN PRIVADA EN DICHA IMPLEMENTACIÓN

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y la base legal para aprobar medidas que permitan financiar los gastos asociados a la problemática de interés nacional causada por la afectación a la salud debido a la contaminación por metales pesados, con la finalidad de implementar de manera prioritaria el tratamiento con quelantes, mitigando las consecuencias de dicha contaminación.

Artículo 2. Autorización de crédito suplementario

Autorízase la incorporación de recursos vía crédito suplementario en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, hasta por la suma de S/ 83 000 000.00 (OCHENTA Y TRES MILLONES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, con cargo a los recursos provenientes del Decreto Supremo N.° 012-2024-EF, Decreto Supremo que aprueba la operación de endeudamiento externo con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF); para financiar la implementación prioritaria del tratamiento y atención de la salud de las personas contaminadas con metales pesados, mediante el tratamiento con quelantes y otros gastos relacionados.

Artículo 3. Implementación prioritaria del tratamiento con quelantes

3.1 El Ministerio de Salud y sus órganos competentes propician, promueven y ejecutan la implementación del tratamiento con quelantes en el ámbito de la salud de las personas contaminadas con metales pesados, desarrollando las acciones pertinentes para que, en el plazo de ciento veinte (120) días calendario posterior a la promulgación de la presente Ley, se inicien los tratamientos correspondientes.

3.2 El Ministerio de Salud y sus órganos competentes establecerán, de acuerdo a los registros obtenidos, cuáles son las personas que deben recibir de manera urgente el tratamiento con quelantes. En caso de no contar con un registro actualizado para la implementación de la presente Ley, promoverán una nueva evaluación integral para determinar las personas que deben recibir el tratamiento con quelantes.

Artículo 4. Concientización pública

Las autoridades de salud son responsables de implementar programas y estrategias de difusión, concientización pública y participación ciudadana, a fin de educar y crear conciencia sobre la importancia del tratamiento oportuno de la contaminación por metales pesados y otras afecciones generadas por la misma, enfocándose principalmente en el tratamiento integral al paciente.

Artículo 5. Atención y cobertura integral en salud

El Poder Ejecutivo garantiza el derecho pleno y progresivo al acceso y la cobertura integral en salud para el tratamiento de las personas contaminadas con metales pesados y otras sustancias, con carácter preventivo, promocional, diagnóstico confirmatorio, tratamiento, seguimiento, recuperación y rehabilitación en cualquiera de sus manifestaciones, formas y denominaciones, incluyendo las clasificadas como de alto costo, bajo los principios de universalidad, participación, unidad, eficiencia, integralidad, transparencia, sostenibilidad, solidaridad, equidad, oportunidad, calidad y dignidad.

Artículo 6. Responsabilidades del Estado

Son responsabilidades del Estado, a través del Ministerio de Salud:

a) Garantizar los derechos de los pacientes, especialmente en relación con su dignidad personal.

b) Mantener en el sistema nacional de salud los servicios que procuren medidas de prevención y atención integral a los pacientes contaminados con metales pesados y otras afecciones en su salud, garantizando su tratamiento.

c) Promover la investigación básica y aplicada a través de las universidades, centros de investigación e instituciones vinculadas con la contaminación y el avance del tratamiento de la misma.

d) Garantizar el acceso a un protocolo de evaluación que facilite el diagnóstico y el tratamiento del paciente.

e) Formular y fomentar campañas de prevención primaria, a nivel nacional, regional y local, para la detección temprana y atención oportuna.

f) Fomentar la formación de recursos humanos especializados para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERO. Implementación

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor de 30 días calendario, contados a partir de su publicación, a fin de establecer las disposiciones necesarias para su adecuada implementación.

SEGUNDA. Derogatoria

Derógase, modifícase o déjase sin efecto, según sea el caso, toda disposición normativa que se oponga a la presente Ley.

Lima, seis de junio del año dos mil veinticuatro

CONGRESISTAS

Germán Tacuri Valcelo

Pasión Dávila

Paul Gutierrez T.

Germán Tacuri

Oscar Zea

Elizabeth Medina H.

Segundo Quiroz B.

Alex A Paredes Y.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **11** de **JUNIO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8119/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; Y**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY QUE APRUEBA CRÉDITO SUPLEMENTARIO PARA EL FINANCIAMIENTO PRIORITARIO DEL TRATAMIENTO Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE PERSONAS CONTAMINADAS CON METALES PESADOS Y PROMUEVE LA INVERSIÓN PRIVADA EN DICHA IMPLEMENTACIÓN

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Antecedentes

Desde tiempos inmemoriales, la minería ha sido una actividad importante en el Perú, pero ha tenido graves consecuencias ambientales y sociales, especialmente en las zonas con alta contaminación. Las civilizaciones antiguas del Perú, como los moches, chimús e incas, desarrollaron técnicas avanzadas para extraer minerales como el oro, plata, cobre y estaño, los cuales se utilizaron en objetos religiosos, adornos, herramientas y armas. La minería prehispánica tuvo un impacto ambiental significativo, pero fue menor en comparación con la minería moderna porque las técnicas utilizadas generaban menos desechos y emisiones contaminantes.

Con la llegada del Imperio Inca, la minería se convirtió en una parte importante de la economía y la estructura social. Para mejorar la extracción y el procesamiento de minerales, los incas construyeron complejas infraestructuras mineras y sistemas de transporte. El oro y la plata se utilizaron como símbolos de poder y riqueza para hacer objetos ceremoniales y pagar tributos. Aunque sofisticada y organizada, la minería inca provocó condiciones de trabajo duras y riesgosas para los mineros, además de un impacto ambiental significativo en las áreas de explotación.

Con la llegada de los españoles en el siglo XVI, la minería peruana experimentó un cambio radical durante la época colonial. La economía y la sociedad del país se vieron afectadas por la fiebre del oro y la plata. La minería se convirtió en la principal actividad económica de la colonia cuando los conquistadores europeos explotaron sin miramientos las ricas vetas minerales de los Andes. Las condiciones de trabajo eran extremadamente difíciles y peligrosas, y los mineros tenían una alta tasa de mortalidad debido a accidentes, enfermedades y exposición a sustancias tóxicas. A pesar de esto, la minería benefició

enormemente a la corona española y a los colonos europeos, lo que llevó al Perú a convertirse en una de las regiones más prósperas del imperio español.

La actividad minera ha tenido un impacto significativo en la naturaleza y las comunidades cercanas. La extracción de minerales daña el suelo, contamina el agua y libera gases y partículas perjudiciales al medio ambiente. Estos efectos pueden tener efectos directos en la salud de las personas que viven cerca de las minas, como enfermedades respiratorias y problemas de salud reproductiva. Además, la minería puede desplazar a las comunidades locales y causar conflictos por el acceso a los recursos naturales, empeorando las condiciones de vida de estas comunidades.

Una de las mayores dificultades es la exposición a metales pesados, que pueden tener un impacto significativo en la salud humana, afectando funciones importantes como el metabolismo y el sueño. La exposición crónica a metales pesados sigue afectando la salud pública en áreas mineras donde la minería antigua ha causado una contaminación significativa. El Perú ha tenido una historia de riqueza mineral que ha sido tanto una bendición como una maldición. A pesar de que la minería ha sido una parte importante de la economía, los efectos que tiene en la salud pública y el medio ambiente han sido una preocupación constante.

Los datos del informe epidemiológico hasta la semana 36 del año 2018 revelan una situación preocupante: Pasco se posiciona como la región con mayor riesgo de exposición a metales pesados en el Perú, con un total alarmante de 3.233 casos reportados. Lo más grave es que el 83% de estos casos corresponden a niños menores de 11 años, exponiendo la alarmante vulnerabilidad de este grupo poblacional ante estas sustancias tóxicas.

La situación en Pasco es un llamado urgente a la acción. Las autoridades, las organizaciones civiles y la comunidad en general deben trabajar en conjunto para proteger la salud de las personas y el medio ambiente. Solo mediante un esfuerzo conjunto se podrá prevenir que más niños y familias sufran las consecuencias devastadoras de la exposición a metales pesados.

Es importante recordar que la salud de las personas y el medio ambiente están estrechamente ligados. La protección de uno es esencial para el bienestar del otro. Solo mediante un enfoque integral y comprometido se podrá garantizar un futuro saludable para las comunidades de Pasco y de todo el Perú. A continuación, el detalle:

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.

Al igual que en Pasco, los niños son los más vulnerables: todos los casos registrados en Junín corresponden a menores de 11 años, con un 54% en el rango de 0 a 4 años y un 39% entre 5 y 9 años. Esta situación exige medidas urgentes para proteger la salud de la infancia en Junín. Se requieren acciones contundentes por parte de las autoridades. Es importante recordar que la salud de las personas y el medio ambiente están estrechamente ligados. La protección de uno es esencial para el bienestar del otro. Solo mediante un enfoque integral y comprometido se podrá garantizar un futuro saludable para las comunidades de Junín y de todo el Perú.

Cabe destacar que la situación en Pasco y Junín pone de manifiesto la necesidad de establecer un sistema nacional de vigilancia epidemiológica para monitorear de manera continua la exposición a metales pesados en todo el país. Esto permitirá identificar oportunamente nuevos casos y tomar las medidas necesarias para proteger la salud de la población. 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.

El Callao se suma a la lista de regiones con mayor riesgo de exposición a metales pesados en el Perú, según el documento técnico de Lineamientos de Política Sectorial. Se han identificado un total de 913 casos de exposición, de los cuales el 93% corresponden a niños entre 0 y 11 años de edad. La situación en Pasco, Junín y Callao pone de manifiesto la necesidad de establecer un sistema nacional de vigilancia epidemiológica para monitorear de manera continua la exposición a metales pesados en todo el país. Esto permitirá identificar oportunamente nuevos casos y tomar las medidas necesarias para proteger la salud de la población., 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 desprende de la información contenida en los lineamientos mencionados, el Estado peruano posee información desde hace varios años sobre casos de exposición a metales pesados, identificando a los niños entre 0 y 11 años como el grupo poblacional más vulnerable.

Es imperativo que el Estado asuma su responsabilidad y actúe de manera diligente para proteger la salud de los niños frente a la exposición a metales

pesados. Solo mediante un enfoque integral y comprometido se podrá garantizar un futuro saludable para las nuevas generaciones del Perú.

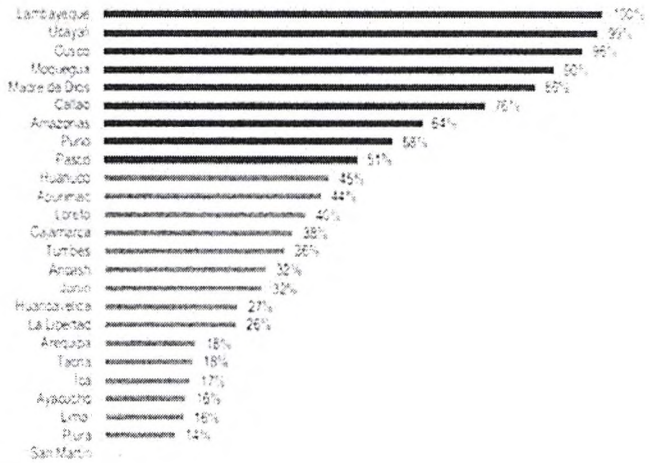
En los últimos años, la preocupación por los efectos de la minería en la salud ha aumentado significativamente, poniendo de manifiesto una serie de deficiencias en la protección que el Estado brinda a la sociedad. Esta situación expone las condiciones inhumanas en las que viven las comunidades cercanas a las zonas mineras, lo que representa una clara contradicción con los principios constitucionales que deberían garantizar su bienestar.

Por los graves índices de la contaminación que genera la actividad minera, Pasco está en la lista de las regiones con el mayor número de personas con metales pesados de acuerdo con el reporte del MINSA. Solo Pasco, concentra 37% de los 30 mil casos registrados en la última década, seguida de Callao, Junín y Cusco.

En el Perú, la preocupación por la exposición de las personas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas ha sido reconocida por el Estado desde hace varios años. Recientemente, la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (Denot) del Ministerio de Salud (MINSA) ha destacado que este riesgo de exposición afecta a un estimado de 10'162,380 habitantes, lo que equivale al 31.15% de la población nacional estimada para el año 20205. Esta situación adquiere mayor gravedad al examinar las cifras de población expuesta en relación con el total de la población por región. De acuerdo con la información proporcionada por el MINSA, más de la mitad de la población de Ucayali, Cusco, Moquegua, Madre de Dios, Callao, Amazonas y Puno está expuesta a estas sustancias, mientras que toda la población de Lambayeque enfrenta este riesgo, como se muestra en el siguiente gráfico:

Los impactos en la salud derivados de la actividad minera son diversos y abarcan tanto efectos positivos como negativos. Por un lado, se ha observado una mejora en la salud de los niños debido a la redistribución de los ingresos provenientes del canon minero. Sin embargo, numerosos estudios también han documentado los efectos adversos asociados a la contaminación generada por la actividad minera.

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



Fuente: Minsa / Inei
Elaboración: Defensoría del Pueblo

La información presentada al Estado peruano sobre la contaminación por metales pesados no se atiende ni evalúa adecuadamente, lo que indica una falta de efectividad en los tratamientos y acciones de salud pública para reducir esta contaminación. Los niveles de contaminación han aumentado de manera exponencial y sus consecuencias son cada vez más perjudiciales. Es fundamental resaltar los efectos perjudiciales de la minería en la salud de la población, ya que la contaminación ambiental causada no es suficientemente mencionada. La responsabilidad de esta situación recae en el Estado, que autorizó la actividad minera en las áreas afectadas. A pesar de que esta actividad genera una gran cantidad de dinero, lo hace a expensas de la salud de las personas que la realizan. Una política estatal de prevención pudo evitar y prevenir graves daños a la salud.

1.2. Acciones del gobierno respecto a la actividad minera y las consecuencias generadas en el ámbito de la salud

La ineficacia de un accionamiento efectivo por parte del estado peruano para la implementación de un tratamiento para las personas contaminadas con metales pesados viene desde hace varios años, claro antecedente viene a ser la

publicación de RESOLUCION MINISTERIAL Nº 425-2008-MINSA - Establecen la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, el cual pretendía implementar un comité técnico permanente y un comité consultivo para gestionar la atención nacional de dichas personas, sin embargo desde aquella fecha 2008 hasta la actualidad no se efectivizaron resultados plausibles y eficaces, ya que el índice de personas contaminadas sigue subiendo al igual que el índice de personas fallecidas.

De igual forma suscito con la aparición de la RESOLUCION MINISTERIAL Nº 979-2018-MINSA - Aprueban el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas", el documento técnico al que hace referencia la presente resolución ministerial tenia como objetivo contribuir al fortalecimiento de la atención integral en salud, asi 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, nuevamente resulto un saludo a la bandera porque con los adjetivos de eficaz, oportuno y articulado se pretendió implementar una política de atención en el año 2018, la cual nuevamente quedo en el olvido.

Continuando con los intentos de tomar acciones y medidas por parte del gobierno llegamos a la RESOLUCION MINISTERIAL Nº 1026-2020-MINSA - Aprueban la "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas", esta directiva en una similitud con sus antecesoras buscaba respaldar el aspecto técnico del procedimiento con un abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, sin embargo en ninguno de estos documentos se establecían acciones referentes a la materialización de un tratamiento efectivo, solo se buscaba implementar dentro del sector salud, más no delimitar que atención prioritaria se le daría a dichas personas.

Finalmente cuando nos referimos al aspecto relevante y principal de la afectación de la salud de cada una de las poblaciones que se encuentra mayormente expuesta a las actividades mineras, las cuales vienen manifestando problemas en su organismo sumamente preocupantes es inevitable no pensar o revisar qué tipo de acciones tomo el gobierno para establecer acciones contundentes en dicho sentido, sin embargo para citar o señalar desde el aspecto legislativo acciones referentes a la contaminación en las personas por metales pesados, recientemente en el año 2022, se planteó el nacimiento 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", el cual dentro

de su articulado, establece una incorporación como política pública la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación de metales pesados, para el presente proyecto de ley resulta relevante ceñirse al aspecto de atención de la salud afectada por la contaminación de metales pesados, ya que a lo largo de la existencia del estado peruano y desde el boom e inicio de la actividad minera se viene realizando programas, atenciones ambulatorias a las personas contaminadas, pese a ello el estado peruano no implemento o demostró la intención de generar programas o organismos que se encarguen del tratamiento de las personas afectadas por "METALES PESADOS", por lo tanto si nos referimos a un aspecto de tratamiento, hasta el momento el Ministerio de Salud, no manifiesta acciones efectivas.

Pese a ello, la ley antes mencionada, reviste suma importancia para el presente proyecto ya que fue la misma ley, que en sus articulos 05° y 06° señalan lo siguiente:

"Artículo 5. Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Quimicas

El Ministerio de Salud implementa y actualiza el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, 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.
El registro se construye a partir de la información obtenida en atenciones médicas realizadas, en los establecimientos de salud de los tres niveles de gobiemo, siendo responsabilidad del Ministerio de Salud su conducción y actualización periódica, conforme lo señale el reglamento."

Este articulado debe de guardar amplia relación con la existencia de un presupuesto público aprobado por la atención de las personas afectadas por la contaminación con metales pesados, por lo tanto, se cuenta con un presupuesto relacionado a la determinación vía tamizaje de las personas contaminadas por metales pesados, de acuerdo a lo señalado por el articulo 55° de la LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO 2024, estableciendo una cuantiosa suma de S/. 17, 452.207.00 (DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SIETE Y 00/100 SOLES), en ese sentido se puede establecer la aplicación y uso del presente presupuesto de manera eficiente para poder actualizar y establecer un registro completamente actualizado de las personas que requieran tratamiento, por lo tanto adicional a la aprobación del presente presupuesto, es importante delimitar que se busca implementar el tratamiento con quelantes a nivel nacional, es por ello que deberá de establecerse presupuesto adicional para permitir de manera

diligente y eficaz una estructuración a corto plazo de los mismos, teniendo posterior a la promulgación de la presente ley establecer un análisis detallado de costos por parte del Ministerio de Salud.

"Artículo 6. Declaración de interés nacional

Declárase de interés nacional la atención prioritaria en la salud de las personas afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas."

El presente proyecto legislativo pretende implementar un tratamiento prioritario y eficiente de las personas contaminadas con metales pesados, por lo tanto al ser declarada interés nacional mediante la Ley N°31189, la implementación de un tratamiento efectivo para dichas personas se materializa como una necesidad de suma urgencia dentro del aspecto peruano, además de contar con un registro nacional de personas que actualmente se encuentra afectadas por dichos componentes minerales, por lo tanto es factible implementar un protocolo de acción inmediata para que dichas personas de cada una de las regiones de nuestro país reciban tratamiento efectivo, ello en atención a las graves situaciones que viene atravesando cada una de las personas expuestas a dicha contaminación, estas acciones no son ajenas al conocimiento del gobierno peruano, ya que mediante Resolución Ministerial N° 1009-2023/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Plan para el Fortalecimiento del Proceso de Abordaje Integral de la Población Expuesta a Metales Pesados y Metaloides, en la Provincia de Espinar, Región Cusco 2023-2024, con ello se pretende abordar los aspectos de contaminación de una población tan afectada y golpeada por la contaminación como lo es la provincia de Espinar, quien posee índices alarmantes de contaminación en cada una de las personas que desarrolla su vida en este espacio demográfico establecido para la actividad minera, es por ello que el presente proyecto de ley permitirá la implementación efectiva en apoyo a las recientes acciones iniciadas por parte del estado peruano de realizar un tratamiento efectivo a cada uno de los pobladores, ampliando dicha cobertura en un aspecto nacional, recuperando la salud de cada espacio demográfico y permitiendo un crecimiento económico nacido de la actividad minera sin comprometer la salud de la población peruana.

En ese sentido la forma y modo de implementación del presente tratamiento debe de ser establecido desde el aspecto legislativo siendo sustentado en acciones similares adoptadas por parte de nuestro poder estatal en materia de salud, por lo tanto es importante señalar que mediante la Ley N°31538 - Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas, en dicha ley se estableció la aprobación de crédito suplementario en lo que respecta a la situación de

emergencia sanitaria producida por la pandemia de la COVID-19, esta pandemia genero una amplia afectación a la población peruana dentro del aspecto de salud, por lo cual la respuesta por parte del gobierno fue la de aprobar un CREDITO SUPLEMENTARIO, que en gran escala permitió mitigar los estragos de la pandemia de la COVID-19, permitiendo un desempeño mucho más amplio de la distribución de las vacunas correspondientes, ya que al tratarse de un estado de emergencia la necesidad era imperativa, en relación al presente proyecto de ley se menciona la presente ley con la intención de establecer un símil con la situación actual de la salud de la personas contaminadas con metales pesados, por lo tanto al haber sido declarada de INTERES NACIONAL una situación tan álgida como la que se viene materializando en el presente tema, es conveniente que como poder legislativo, de acuerdo a nuestra potestad hagamos uso de una herramienta tan importante utilizada por nuestra entidad para autorizar al Poder Ejecutivo a realizar modificaciones en el presupuesto aprobado. Este crédito adicional se destina a cubrir gastos que no estaban contemplados en el presupuesto inicial o para atender necesidades imprevistas (dícese de necesidades imprevistas o con una urgencia sustancial el tratamiento de las personas contaminadas con metales pesados), por lo tanto en el presente caso resulta aplicable la aprobación de un crédito suplementario en coordinación con el poder ejecutivo con la intención de brindar atención prioritaria y ejecución inmediata de tratamientos que resguardaran y permitirán salvar vidas de cada uno de los pobladores que componen nuestro territorio nacional, más aun los que se encuentran constantemente expuestos a la contaminación de estos metales pesados.

1.3. Necesidad de inversión privada para la implementación diligente del tratamiento con quelantes

La implementación del presente proyecto de ley va a requerir de la inversión privada ya que una capacitación de los personales adscritos al ministerio de salud y sus entidades requeriría y tomaría de tiempo, el cual generaría una dilación en la aplicación prioritaria de un tratamiento adecuado para las personas contaminadas con metales pesados además de tener en cuenta la adquisición de materiales, insumos, maquinarias, implementos y demás para la realización de un tratamiento adecuado, por lo tanto como se pudo verificar en diferentes situaciones y aspectos del Estado peruano, se encuentra facultado para ejecutar y promover inversión privada de libre competencia para la implementación de ciertas acciones necesarias, tomando en cuenta lo señalado precedentemente en el presente proyecto de ley que la situación a resolver fue declarada como interés nacional, siendo una necesidad extremadamente prioritaria la salud de la población.

En ese sentido la posibilidad de la intervención y participación de la inversión privada en el ámbito de políticas públicas no es un escenario aislado, ya que la

inversión privada en el ámbito público se refiere a la participación del sector privado en la financiación, construcción, operación y mantenimiento de proyectos de infraestructura y servicios públicos (lo que se busca implementar en el presente proyecto de ley). La inversión privada en el ámbito público puede ser beneficiosa para ambas partes, ya que permite al sector privado obtener rendimientos atractivos de sus inversiones, al tiempo que permite al sector público acceder a financiamiento, experiencia técnica y eficiencia en la prestación de servicios, en el proyecto de ley en cuestión se hace necesaria la existencia de una inversión correlativa entre el estado peruano y la inversión desde el ámbito privado, ello no es ajeno dentro del aspecto legal de nuestro estado peruano ya que poseemos, un mecanismo ampliamente conocido he utilizado en el aspecto estatal, como lo es el de las Asociaciones Público Privadas (APP), la misma que dentro de nuestro Perú se constituyen como una de las modalidades de participación de la inversión privada, en la que se distribuyen de manera adecuada los riesgos del proyecto y se destinan recursos preferentemente del sector privado, para la implementación de proyectos en los que se garanticen Niveles de Servicios óptimos para los usuarios (una necesidad prioritaria para la salud de las personas a las que se refiere el presente proyecto de ley)

Esta forma de operación se lleva a cabo a través de acuerdos a largo plazo, en los cuales la propiedad de las inversiones realizadas puede mantenerse, revertirse o transferirse al Estado, dependiendo de la naturaleza y alcance del proyecto y de lo establecido en el respectivo acuerdo. Estas formas pueden incluir concesiones, operación y mantenimiento, gestión, así como cualquier otro tipo de acuerdo permitido por la ley. La definición actual de Asociación Público Privada (APP) se basa en el marco legal existente y las mejores prácticas a nivel internacional, que incluyen aspectos como una distribución adecuada de riesgos entre los sectores público y privado, y que en todas las etapas del desarrollo de una APP se considere el principio de valor por dinero. Este principio busca lograr la mejor combinación posible entre los costos y la calidad del servicio público ofrecido a los usuarios a lo largo de la vida del proyecto.

Cuadro N° 1: Características principales de una APP según el marco normativo

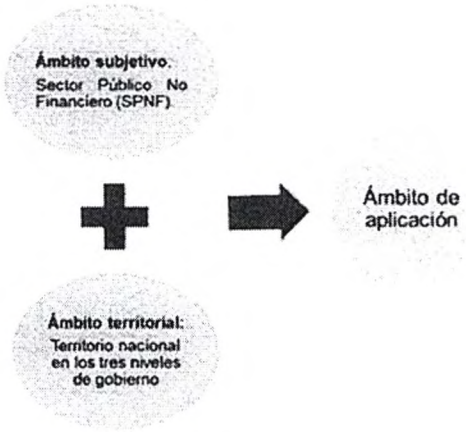
Característica	Descripción
Contratos de largo plazo	Los Contratos de APP duran mínimo 60 años (incluye ampliaciones y renovaciones) y en el caso de IPC, duran un mínimo de 10 años.
Rol del privado	Participación activa del sector privado (diseño, construcción, financiamiento, operación, mantenimiento, transferencia o reversión del activo, etc.), lo que implica que el privado asuma una gran parte de los riesgos inherentes al proyecto, según se define en el Contrato de APP. El sector público define objetivos de interés público y/o la política de precios (tarifa) y controla el cumplimiento de los objetivos fijados y de los compromisos establecidos en el Contrato de APP.
Modo de repago	El repago a las fuentes de financiamiento del proyecto de APP está en función de la rentabilidad del proyecto (cofinanciado o autofinanciado) y puede provenir de pagos periódicos que realiza el ente público al privado y/o del cobro de tarifa a los usuarios.
Distribución de riesgos	El reparto de los riesgos se realiza bajo el principio de asignar el riesgo a la parte que esté mejor capacitada de administrarlo.
Empaquetamiento de actividades	Las actividades necesarias para el desarrollo de un proyecto (diseño, financiamiento, construcción, operación y mantenimiento) pueden estar todas a cargo del inversionista (contrato integral) o bien una combinación de ellas. Si bien la responsabilidad sobre determinadas actividades puede variar entre proyectos, bajo una APP, la gestión de la infraestructura queda en manos del privado para que el sector público pueda prestar el servicio público a los usuarios. La responsabilidad de la prestación del servicio público queda siempre en manos del sector público, razón por la cual una APP no es una privatización de servicios públicos.
Inversión mínima	Las APP cofinanciadas de origen estatal requieren de montos de inversión mínimos para ser desarrolladas, dependiendo del alcance de cada proyecto, como: Proyectos de relevancia nacional, estos deben tener un CII o CIM en los casos en que no contengan un componente de inversión mayor a 10 000 UIT (S/ 42 millones). En cuanto a los proyectos de competencia de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales el CII o CIM, en caso de que no contengan un componente de inversión, debe superar las 7 000 UIT (S/ 29.4 millones).
Desarrolla infraestructura pública, servicios públicos, entre otros.	Las APP pueden comprender bajo su ámbito de manera enunciativa: • Infraestructura pública en general • Servicios públicos • Servicios vinculados a la infraestructura y servicios públicos • Proyectos de investigación aplicada • Proyectos de innovación tecnológica
Generan compromisos al Estado	Compromisos Firmes • Obligaciones de pago de importes independientes o cuantificables • Generados como contraprestación a lo previsto en el Contrato Compromisos Contingentes • Potenciales obligaciones de pago • Se derivan por la ocurrencia de uno o más eventos correspondientes a riesgos propios del proyecto de APP

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

En ese sentido, para referirnos a una implementación del presente modelo de Asociación Público Privada (APP) será importante referirnos y situarnos desde el aspecto fundamental del Decreto Legislativo N°1362, en concordancia con el Decreto Supremo N°195-2023-EF - Aprueban Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1362, Decreto Legislativo que regula la Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos, por ello es muy importante delimitar un aspecto transcendental como lo es el ámbito de aplicación, por lo tanto en el artículo 2 del Decreto Legislativo N°1362, nos indica que el presente Decreto Legislativo es de aplicación a las entidades pertenecientes al Sector Público No Financiero (SPNF), conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1276, Decreto Legislativo que aprueba el Marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal del Sector Público No Financiero, es decir, los Ministerios, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales así como otras entidades públicas habilitadas mediante ley expresa. Respecto al ámbito territorial, la Ley Marco de APP y su reglamento se aplican en todo el territorio nacional y en los tres niveles de gobierno, siendo de cumplimiento obligatorio para cualquier funcionario y/o servidor público, en el presente proyecto legislativo tal como se viene señalando en el parte del articulado será completa potestad y designación al ministerio de salud, la implementación adecuada del tratamiento para las personas contaminadas con metales pesados y al tratarse de un tema que posee necesidad urgente y prioritaria la aplicación de una inversión pública

mediante la Asociación Público Privada, se materializa como un principal instrumento para lograr el objetivo requerido.

Cuadro N° 2: Ámbito de aplicación de la normativa de APP



En este cuadro se puede materializar de forma más efectiva la posibilidad del ámbito de aplicación de dicha modalidad, lo cual es permisible en el tema a tratar en el presente proyecto de ley, ya que una implementación de una política efectiva entre el poder legislativo y ejecutivo, nos permitirá la atención adecuada de las problemáticas más álgidas dentro de nuestro territorio nacional, sin embargo otra interrogante generada será la de la TIPOLOGIA DE LOS PROYECTO DE APP, ella se encuentra establecida dentro del reglamento del Decreto Legislativo N°1362, en el cual señala que pueden emplearse para la implementación de proyectos en:

1. Infraestructura pública en general, incluyendo entre otros a: redes viales, redes multimodales, vías férreas, aeropuertos, puertos, plataformas logísticas, infraestructura urbana de recreación y cultural, infraestructura penitenciaria, de riego, de salud y de educación.
2. Servicios públicos, incluyendo entre otros a: los de telecomunicaciones, energía y alumbrado, de agua y saneamiento y otros de interés social, relacionados a la educación, la salud y el medio ambiente, en este último caso, aquellos como el tratamiento y procesamiento de residuos.
3. Servicios vinculados a la infraestructura pública y servicios públicos que requiere brindar al Estado, incluyendo entre otros a: sistemas de recaudación de peajes y tarifas y Centros de Mejor Atención al Ciudadano.
4. Proyectos de investigación aplicada.
5. Proyectos de innovación tecnológica.

En el caso de la presente iniciativa legislativa, se pretende abordar una problemática que va ligada a implementar y brindar un servicio público en el rubro

de salud de manera diligente, efectiva y rápida, entonces los proyectos que resulten aplicables mediante la modalidad APP, guardan amplia conexión con la finalidad del presente proyecto de ley.

Cuadro N° 3: Ejemplos de tipologías de proyectos de APP

Tipo de Proyecto	Ejemplo
Infraestructura Pública	Un proyecto para el diseño, construcción, financiamiento y transferencia de una carretera de alcance nacional que une dos regiones de la zona sur del país.
Servicios Públicos	Un proyecto para el diseño, financiamiento, construcción, operación, mantenimiento de Sistemas de Redes de Distribución de Agua Potable de 10 provincias del sur del país.

De acuerdo con el artículo 43 del Decreto Legislativo N° 1362, los proyectos relacionados con la provisión de servicios asociados a infraestructuras públicas o servicios públicos, los de investigación aplicada y/o tecnológica, así como aquellas Asociaciones Público Privadas (APP) que no incluyan una inversión directa, siguen un proceso simplificado, siguiendo las etapas y plazos establecidos en el Reglamento. Por lo tanto, la complejidad en su diseño no requiere el mismo nivel de detalle en los estudios que se necesitarían para un proyecto de gran escala en infraestructuras públicas y servicios públicos, situación que es relevante delimitar en el presente aspecto para brindarle un panorama al Ministerio de Salud, la forma de implementación del servicio público a prestarse irá ligado a la necesidad de una inversión establecida y aprobada mediante el presente proyecto de ley, ya que se pretende abarcar la problemática de manera total, en ese sentido si hablamos de inversión en los (APP) debemos de mencionar el límite mínimo de inversión para promover estos proyectos, de acuerdo al artículo 29 del Reglamento N° 1362 plantea lo siguiente:

- En el caso de proyectos de competencia nacional y de origen estatal que requieran ser promovidos bajo la modalidad de APP cofinanciadas, el Costo Total de Inversión (CTI) o Costo Total del Proyecto (CTP) en caso no contenga componente de inversión, debe superar las diez mil (10 000) UIT.

- En el caso de proyectos competencia de los Gobiernos Regionales o Gobiernos Locales que requieran ser promovidos bajo el mecanismo de APP cofinanciadas de origen estatal, el CTI o CTP en caso no contenga componente de inversión, debe superar las siete mil (7 000) UIT.

La razón de establecer este límite de inversión radica en la posibilidad de que, especialmente en el caso de los Gobiernos Regionales y Locales, las entidades se involucren en proyectos con inversiones pequeñas que no justifiquen los costos y el tiempo asociados con la promoción de una Asociación Público Privada (APP). Es importante tener en cuenta que, de acuerdo con las mejores prácticas a nivel internacional, muchos gobiernos fijan un tamaño mínimo para

los proyectos de APP debido a los elevados costos de transacción que implican en comparación con otros mecanismos de participación de la inversión privada, sin embargo al tratarse de una implementación a gran masa a lo largo de nuestro territorio nacional, fomentado por parte del poder legislativo y ejecutado por el poder ejecutivo esto nos permitirá un mayor alcance en dicho aspecto, permitiendo que si bien sea un costo elevado en transacción, la implementación del mismo se llevará a cabo de manera estructurada y bajo supervisión del gobierno central.

1.4. Importancia del tratamiento con quelantes

La efectividad e importancia del tratamiento con quelantes en personas contaminadas con metales pesados ha sido ampliamente estudiada en la literatura científica. Los quelantes son compuestos que se unen a los metales pesados en el cuerpo y facilitan su eliminación a través de la orina o las heces.

Estudios clínicos han demostrado que el tratamiento con quelantes es efectivo en la reducción de la carga de metales pesados en el cuerpo, especialmente en casos de intoxicación aguda o crónica. Los quelantes más comúnmente utilizados incluyen el ácido dimercaptosuccínico (DMSA), el ácido dimercaptopropanosulfónico (DMPS) y el ácido etilendiaminotetraacético (EDTA).

El tratamiento con quelantes es especialmente efectivo en la eliminación de metales pesados como el plomo, el mercurio, el arsénico y el cadmio, que son conocidos por sus efectos tóxicos en la salud humana. Estos metales pueden acumularse en el cuerpo a lo largo del tiempo y causar una variedad de problemas de salud, incluyendo daño renal, neurológico y cardiovascular, sin embargo, la relevancia del tratamiento mediante estos agentes quelantes radica primigeniamente, en el contexto de nuestro estado peruano desarrollado líneas arriba, ya que hasta el año 2023, la minería en Perú representaba aproximadamente el 10% del PIB y más del 60% de las exportaciones totales del país. En términos de producción minera, el país se encontraba entre los principales productores de plata, cobre y oro a nivel mundial. El cobre, en particular, representa alrededor del 28% de las exportaciones totales del país.

La contaminación por metales pesados ha sido un problema particularmente grave en ciertas regiones de Perú. Por ejemplo, en La Oroya, una ciudad situada en la región central de Perú y conocida por su complejo metalúrgico, se han reportado niveles de plomo en la sangre en niños que superan el límite aceptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es de 5 µg/dL. Estudios han encontrado que más del 90% de los niños en La Oroya presentaban niveles elevados de plomo en la sangre.

En la región de Madre de Dios, la minería ilegal de oro ha resultado en la liberación extensiva de mercurio al ambiente, con estimaciones que indican que más de 40 toneladas de mercurio son liberadas anualmente. Esto ha llevado a niveles de contaminación que superan con creces las recomendaciones internacionales para la seguridad ambiental y la salud humana.

En Pasco, estudios han demostrado que comunidades cercanas a operaciones mineras han sufrido contaminación por metales como el plomo, arsénico, cadmio y mercurio. Las concentraciones de plomo en suelos de áreas residenciales cercanas a las minas y fundiciones han reportado valores que superan en cientos de veces los valores guía establecidos por la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA).

La Defensoría del Pueblo de Perú ha reportado numerosos conflictos sociales derivados de la contaminación ambiental y la explotación minera, con más de 200 conflictos sociales activos hasta 2023 relacionados con la industria extractiva.

La gestión de pasivos ambientales mineros (PAM) es otro desafío importante. Hasta 2023, se habían identificado aproximadamente 8,000 PAM en Perú, de los cuales solo una pequeña parte había sido remediada o estaba en proceso de serlo. Aunque el gobierno peruano ha asignado fondos para la remediación de sitios contaminados, la magnitud del problema y la necesidad de inversión son mucho mayores. Por ejemplo, el Plan Nacional de Acción de Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala buscaba reducir la liberación de mercurio, pero requería una inversión significativa y un compromiso prolongado.

Las autoridades peruanas y organizaciones internacionales revisan y actualizan constantemente las estadísticas sobre la contaminación por metales pesados. La contaminación por plomo, mercurio, cadmio y arsénico tiene un impacto negativo en el ámbito socioeconómico y la salud pública. A través de la inhalación, la ingestión o el contacto con la piel, estos metales pueden ingresar al cuerpo humano y acumularse, lo que puede causar graves problemas de salud. En niños y adultos, el plomo puede causar hipertensión, enfermedades renales y problemas reproductivos. En mujeres embarazadas, el mercurio, especialmente el metilmercurio, es muy tóxico y puede dañar el sistema nervioso central, afectando el desarrollo cerebral del feto. La minería ilegal de oro ha provocado altos niveles en la región de Madre de Dios.

El arsénico, común en zonas mineras, puede causar cáncer de piel, pulmón, vejiga y riñón, así como enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2. Las emisiones de arsénico provenientes de la actividad minera han contaminado fuentes de agua potable y suelos en Perú. El cadmio, presente en algunos

procesos mineros, puede acumularse en el cuerpo y causar daño renal, enfermedades óseas y alteraciones en el sistema respiratorio.

La contaminación por metales pesados también tiene impactos psicológicos y sociales. Las comunidades afectadas sufren de ansiedad y estrés debido a las preocupaciones sobre la salud y el futuro de sus hijos, la degradación del ambiente y la pérdida de medios de vida tradicionales. Además, la contaminación afecta la economía local, especialmente en la agricultura y la pesca, reduciendo la productividad y generando pérdida de ingresos y desempleo. Los costos de atención médica y la descontaminación también representan una carga financiera significativa.

El estigma de vivir en áreas contaminadas puede afectar la autoestima de los residentes y su capacidad para reubicarse o encontrar empleo. Los niños en estas áreas pueden enfrentar discriminación y limitaciones en su desarrollo educativo y profesional. Estos problemas subrayan la necesidad de medidas preventivas, monitoreo ambiental y de salud pública, y políticas efectivas para controlar la contaminación minera y mitigar sus efectos en la población. La participación de las comunidades afectadas en las decisiones que les conciernen es fundamental para abordar estos problemas de manera justa y efectiva.

La quelación es un proceso médico utilizado para tratar envenenamientos por metales pesados, como la intoxicación por plomo. Esta técnica implica el uso de agentes quelantes, que son sustancias capaces de formar complejos con los iones metálicos, haciéndolos más solubles y permitiendo que el cuerpo los excrete a través de la orina.

El envenenamiento por plomo puede ser agudo o crónico y conlleva riesgos significativos para la salud, especialmente para los niños, quienes son más susceptibles a los efectos neurotóxicos del plomo. Los síntomas pueden variar desde dolores abdominales, problemas de aprendizaje y comportamiento, hasta efectos más graves como daño renal y anemia, sin embargo, como ya lo veníamos señalando las afectaciones a la salud, no se limitan al aspecto de enfermedades generadas, sino que estos agentes quelantes pueden mediante una aplicación adecuada, en respuesta:

- MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA APLICACION DEL PROTOCOLO DE TERAPIA DE QUELACION DR. JESUS RODRIGUEZ ALONSO. MD
- Protocolo de Terapia Quelante Consejo Americano de Terapia Quelante
- INTOXICACIÓN POR PLOMO Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba

- Utilización del EDTA y otros quelantes en la intoxicación por plomo (saturnismo) Departamento de Salud de Cataluña

Los cuales establecen los agentes quelantes comúnmente utilizados para el tratamiento de la intoxicación por plomo incluyen:

1. EDTA (ácido etilendiaminotetraacético): Este compuesto se administra, generalmente por vía intravenosa, y puede eficazmente unirse al plomo y otros metales pesados. Hay dos formas de EDTA: el EDTA disódico cálcico (CaNa2EDTA) que es aprobado por la FDA para el tratamiento de la intoxicación por plomo y el EDTA disódico (Na2EDTA), que no contiene calcio y puede causar hipocalcemia y se utiliza menos.
2. DMSA (ácido dimercaptosuccínico): Es un agente quelante oral que tiene una alta afinidad por el plomo y es menos tóxico que el EDTA. Es comúnmente prescrito para el tratamiento de intoxicación por plomo en niños y es conocido por su capacidad para movilizar el plomo fuera de los tejidos y facilitar su excreción.
3. DMPS (ácido dimercaptopropanosulfónico): Aunque no está aprobado en todos los países, este agente quelante también se utiliza para tratar la intoxicación por plomo y mercurio. Es similar al DMSA pero se puede administrar tanto oralmente como por inyección.

El proceso de quelación debe ser supervisado por un profesional de la salud debido a los posibles efectos secundarios y complicaciones. Algunos riesgos asociados con la terapia de quelación incluyen desequilibrios electrolíticos, daño renal y reacciones alérgicas a los agentes quelantes. Además, la quelación puede eliminar no solo los metales pesados tóxicos, sino también algunos minerales esenciales, por lo que es necesario monitorear y ajustar los niveles de estos minerales durante el tratamiento, es por ello la necesidad de que en el presente proyecto de ley se establezca la posibilidad de realizar una efectiva Asociación Publico Privada, con la cual se podrá contar con personal capacitada, instrumentos e insumos correspondientes y la inversión por parte del aparato estatal para brindar fluidez a este tratamiento con el cual se buscará evitar comprometer, más vidas.

El tratamiento de quelación se inicia generalmente después de una evaluación exhaustiva que incluye un análisis de los niveles de plomo en la sangre y una revisión del historial médico del paciente. Los criterios para comenzar la quelación pueden variar, pero generalmente se considera en casos donde hay evidencia de intoxicación significativa por plomo, generalmente cuando los niveles de plomo en sangre son muy elevados.

Es importante señalar que la quelación es solo un componente del tratamiento del envenenamiento por plomo. También es crucial identificar y eliminar la fuente

de exposición al plomo para evitar una intoxicación adicional. Además, el seguimiento a largo plazo es necesario para evaluar cualquier daño potencial a órganos y para prestar apoyo educativo y psicológico, especialmente a los niños afectados. El acceso a la terapia de quelación y la prevención de la exposición al plomo son cuestiones de salud pública importantes. Las intervenciones en políticas de vivienda, regulaciones ambientales y educación son fundamentales para reducir la incidencia de intoxicación por plomo, especialmente en comunidades vulnerables.

El seguimiento de pacientes tratados con terapia de quelación por intoxicación con plomo es esencial para asegurar la eficacia del tratamiento y prevenir complicaciones. Este proceso debe ser integral y continuo, e incluye monitorear los niveles de plomo en sangre para confirmar su disminución, evaluar la función renal debido a posibles efectos adversos, y controlar el balance de electrolitos y minerales para prevenir deficiencias. Además, es crucial vigilar posibles efectos secundarios de los agentes quelantes, evaluar la función hepática, realizar pruebas de laboratorio periódicas y revisar la dieta y suplementación de los pacientes.

En el caso de los niños, es importante realizar evaluaciones regulares del desarrollo y funcionamiento cognitivo para detectar posibles problemas derivados de la exposición al plomo. Los pacientes y sus familias deben recibir educación sobre cómo evitar futuras exposiciones al plomo, así como asesoramiento psicológico para lidiar con la ansiedad y el estrés relacionados con el tratamiento. También es necesaria la coordinación con las autoridades de salud pública para abordar y mitigar las fuentes de exposición al plomo en la comunidad.

Este seguimiento debe ser realizado por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, incluyendo médicos especialistas en toxicología, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y trabajadores sociales. La frecuencia y duración del seguimiento dependen de la gravedad de la intoxicación y de la respuesta individual al tratamiento. Los estudios científicos respaldan la efectividad del tratamiento con quelantes en casos de intoxicación aguda o crónica por metales pesados como plomo, mercurio, arsénico y cadmio. Este tratamiento es crucial para la eliminación de estos metales, que tienen efectos tóxicos significativos en la salud humana. En Perú, donde hay registros alarmantes de personas afectadas crónicamente por la exposición a metales pesados, el tratamiento con quelantes puede evitar decesos y mitigar las consecuencias a largo plazo, recuperando la salud de los pacientes tratados.

1.5. Marco normativo

El artículo 4 de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos; con el objetivo de alcanzar un Estado, entre otros, al servicio de la ciudadanía y transparente en su gestión.

Que, en ese contexto, el inciso a) del artículo 5 de la acotada Ley, señala que, como principal acción dentro de la modernización del aparato estatal, se encuentra la de mejorar la calidad de la prestación de bienes y servicios coadyuvando al cierre de brechas.

Decreto Legislativo Nº 1156, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, en su artículo 3 establece adecuadamente las definiciones de daño a la salud, en el cual se establece que el detrimento o menoscabo de la salud que sufre una población como consecuencia de brotes, epidemias o pandemias, así como, por la interrupción repentina de la prestación de los servicios de salud y los efectos adversos en la salud pública, que resultan de la ocurrencia de algún evento, en ese sentido la presente propuesta legislativa pretende establecer una prestación de servicios de salud adecuada, ya que ante la explotación minera y la contaminación de la misma, no se tiene un tratamiento eficaz implementado por parte del gobierno.

El artículo 5 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, establece que el Ministerio de Salud implementa y actualiza el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, 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, es por ello que esta entidad gubernamental debe de poseer los registros correspondientes a las personas contaminadas con metales pesados, para el tratamiento efectivo de los mismos.

El registro se construye a partir de la información obtenida en atenciones médicas realizadas, en los establecimientos de salud de los tres niveles de gobierno, siendo responsabilidad del Ministerio de Salud su conducción y actualización periódica, conforme lo señale el reglamento.

Que, en ese contexto, el artículo 6 de la acotada Ley, señala que ya se declaró como interés nacional la atención prioritaria en la salud de las personas

afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, por lo tanto, este articulo reviste de suma importancia ya que cualquier propuesta legislativa encontrará atención prioritaria en relación a la relevancia del problema al ser de interés nacional.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta no altera ni anula las normas actuales y no viola derechos, sino que busca proteger el derecho a la salud de la población peruana al mejorar el acceso al tratamiento de quelación para aquellos que han sido contaminados con metales pesados, lo que mejorará significativamente su salud y calidad de vida.

La propuesta tiene como objetivo fomentar la investigación y el desarrollo de nuevos métodos y técnicas para eliminar los metales pesados del cuerpo. Como resultado, la norma futura generará empleo en el sector de la salud, la investigación y la producción de quelantes. La eliminación de la contaminación por metales pesados protegerá la salud pública de quienes actualmente se encuentra contaminadas y de quienes se encuentran expuestas a estos metales pesados.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

A pesar de que el Proyecto de Ley implica un gasto adicional para el Estado, esto está respaldado por la aprobación de un crédito adicional que permite modificar el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal correspondiente, según lo establecido en el artículo 2 de la presente Ley.

El propósito de esta propuesta legislativa es aprobar el financiamiento necesario para la implementación prioritaria del tratamiento y atención de la salud mediante quelantes, de las personas contaminadas con metales pesados. Los beneficios esperados se enfocan en la recuperación efectiva de la salud, como un derecho fundamental, de las personas expuestas y contaminadas con metales pesados, así como en la reducción de dicha contaminación.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

El presente proyecto de ley se encuentra directamente vinculada con la Décima Primera Política de Estado, referido a la "*Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación*", que establece lo siguiente:

> *"Con este objetivo, el Estado: (a) combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; (b) fortalecerá la participación*

de las mujeres como sujetos sociales y políticos que dialogan y conciertan con el Estado y la sociedad civil; (c) fortalecerá una institución al más alto nivel del Estado en su rol rector de políticas y programas para la promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, es decir, equidad de género; (d) dará acceso equitativo a las mujeres a recursos productivos y empleo; (e) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas; y (f) promoverá y protegerá los derechos de los integrantes de las comunidades étnicas discriminadas, impulsando programas de desarrollo social que los favorezcan integralmente".

Asimismo, esta iniciativa se armoniza con la Décimo Tercera Política de Estado denominada *"Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"*, que establece:

"Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación

y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social".

Finalmente, se encuentra relacionada con la Vigésima Cuarta Política del Acuerdo Nacional, referido a la "*Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente*", que establece lo siguiente:

"Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (b) establecerá en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; (c) dará acceso a la información sobre planes, programas, proyectos, presupuestos, operaciones financieras, adquisiciones y gastos públicos proyectados o ejecutados en cada región, departamento, provincia, distrito o instancia de gobierno; (d) pondrá en uso instrumentos de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; (e) erradicará la utilización proselitista del Estado y la formación de clientelas; (f) mejorará la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; (g) reducirá los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; y (h) revalorará y fortalecerá la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral".