

2. ¿Estamos obligados a guardar reserva sobre la identidad del paciente?

Si bien la Ley General de Salud obliga a la debida reserva de la identidad del paciente, en este caso, la victima aludida, denunció e hizo público en vida, el abandono por parte del Estado peruano con respecto a su estado de salud y los estudios realizados por el MINSA/INS/CENSOPAS. De esta forma, Margarita solicitó al Instituto de Defensa Legal su asesoría y representación legal a *“a fin de tomar las acciones legales pertinentes y se restituyan mis derechos, así como se sancione a los responsables”*. En ese sentido se ha dado cumplimiento al artículo 25 letras a y d de la Ley N° 26842.

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN LA NOTARIA

DENUNCIA BAJO DECLARACIÓN JURADA

YO, **MARGARITA CCAHUANA CORDOVA**, CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° **45391400**, PROVENIENTE DE LA COMUNIDAD DE **ALTO HUANCANE, SECTOR PACPACCO, DECLARO** QUE EN EL MARCO DE LOS ESTUDIOS DE LOS AÑOS 2010 Y 2013 EJECUTADOS POR EL MINSA/CENSOPAS HE SIDO ABANDONADA/O EN MI SALUD. QUE LOS RESULTADOS DE AMBOS ESTUDIOS EJECUTADOS POR EL MINSA/INS/CENSOPAS FUERON ENTREGADOS MUCHO TIEMPO DESPUES, OCULTÁNDOSE LOS RESULTADOS Y PONIENDO EN PELIGRO NUESTRAS VIDAS, HABIENDO SIDO OBSERVADOS SIN QUE EL ESTADO EL SECTOR SALUD Y AMBIENTE ASUMAN SUS ROLES Y OBLIGACIONES QUE POR LEY LES CORRESPONDE. EN DICHO SE NOS IMPIDIÓ EJERCER NUESTRO DERECHO DE AUTONOMÍA Y DIGNIDAD HUMANA, VIOLENTANDO NUESTRA CAPACIDAD DE CONSENTIR LIBREMENTE. SE NO HA OCULTADO CRIMINALMENTE RESULTADOS VALIOSOS PARA NUESTRA SALUD PRESENTE Y FUTURA.-----

EN LA ACTUALIDAD ME ENCUENTRO AFECTADO POR ENFERMEDADES BAJO EL DIAGNOSTICO DE **CANCER RENAL, SINDROME DE HIPERTENSION**, SIN QUE EL ESTADO ME HAYA PROTEGIDO DE LA CONTAMINACIÓN Y ME HAYA PRESTADO ATENCIÓN OPORTUNA DE SALUD. POR LO EXPUESTO, SOLICITO AL INSTITUTO DE DEFENSA LEGAL SU ASESORÍA Y REPRESENTACIÓN LEGAL, A FIN DE TOMAR LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES Y SE RESTITUYAN MIS DERECHOS, ASÍ COMO SE SANCIONE A LOS RESPONSABLES.

ALTO HUANCANE, 14 DE ABRIL DEL 2015


MARGARITA CCAHUANA CORDOVA
DNI N° 45391400





3. ¿Cuál fue la causa de la muerte de Margarita Ccahuana Córdoba?

Margarita falleció abandonada por el Estado y luego de una penosa enfermedad por cáncer renal. Entre otros factores patológicos significativos que contribuyeron a su muerte se identificaron la intoxicación crónica por la presencia de arsénico y cadmio.

60/117-133

11/01/2015

CON ESTE DOCUMENTO SE DEBE SOLICITAR LA INSCRIPCIÓN EN CALIFICACIÓN DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL, DE LOS REGISTROS DE LA VIDA Y VIGILANCIAS POPULARES Y DEL COMARCADO.

FORMULARIO DE REGISTRO DE DEFUNCIÓN

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

El que falleció sufría en el momento de su fallecimiento una enfermedad o un accidente o una causa de muerte que no fue declarada.

Nombre y apellidos del fallecido: Margarita Ccahuana Córdova Sexo: Hombres Mujeres

Edad: 78 a Documento de identidad: DNI N°: 45391400 Fecha de inscripción: el día 8 de

mes de 5 del año 2015 a las 13:15 horas, Ciudad de: Arequipa Provincia: Arequipa Departamento: Arequipa

Localidad de la vivienda: Urb. Campo Verde Distrito: San Carlos

La causa médica de muerte: Cáncer Renal

Nombres y apellidos del que declara la defunción: Juliana T. Olave N°: 38302

Dónde y fecha de certificación: Arequipa, 8-5-15 Firma y sello del médico: [Firma] CMP: 35302

1 Certificado por: 1. Médico 2. Otro profesional de salud 3. Otro

2 El que certifica declara: 1. Hallando estándar el difunto en su última enfermedad 2. Sin hallarlo estándar

3 Causa de la defunción

1. Enfermedad o lesión preexistente que produjo la muerte (directamente o indirectamente):

II Shock séptico

III Insuficiencia cardíaca respiratoria

IV Cáncer renal

CAUSAS ANTECEDENTES: de a

1. Intoxicación por metal

2. Cadmio por legal

3. Arsénico y cadmio

4. Otras causas médicas o toxicológicas que contribuyeron a la muerte (solo en casos excepcionales, con el consentimiento o consentimiento de la familia):

En efecto, como lo certifica el médico que elaboró el certificado de defunción, Margarita Ccahuana Córdova, tuvo por causa directa de muerte un choque séptico y una insuficiencia cardio respiratoria concomitante a un cáncer renal, con la contribución de la exposición e intoxicación crónica por cadmio y arsénico que contribuyeron a la muerte, y que si bien el formato ya estructurado del certificado médico, fuerza y obliga a señalar que esta exposición no deberían estar relacionados con la enfermedad o estado morbo que produjo la muerte, la evidencia científica indica una fuerte asociación al cáncer renal.

4. ¿Cuáles son las consecuencias de tener los metales pesados encontrados?³

Dos son los metales más relevantes que se le encontraron a Margarita Ccahuana Córdova: cadmio y arsénico.

Hay suficiente evidencia científica para sostener que el cadmio y el arsénico son dos cancerígenos humanos reconocidos. Así, la Agencia de Protección Ambiental (EPA) de los Estados Unidos Señala: *El arsénico inorgánico es clasificado como un carcinógeno humano conocido, basado en amplios estudios poblacionales de cáncer de pulmón después de la exposición por inhalación, y cánceres de piel después de la ingestión de agua potable contaminada en los adultos; la exposición al arsénico también puede estar asociada con una mayor incidencia de cáncer de vejiga, hígado, riñón y de próstata*⁴. En ese mismo sentido, la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la

³ Utilizamos los parámetros utilizados acá los hemos tomado de la Recomendación de la Defensoría del Pueblo a la Dirección Regional de Salud en relación con la exposición de metales pesados de dos comunidades campesinas en Espinar, Cusco. Disponible en: <http://www.justiciaviva.org.pe/nuevos/2015/oficio-defensoria.pdf>.

⁴ Inorganic Arsenic. TEACH Chemical Summary. database at: <http://www.epa.gov/teach/>

Organización Mundial de la Salud señala que: *Hay pruebas suficientes en humanos para señalar que el arsénico en sus formas inorgánicas es un carcinogénico comprobado tipo I en humanos y su asociación con cáncer del pulmón, vejiga, y la piel. Además, hay una asociación positiva con cáncer al riñón, hígado, y próstata, de igual manera se puede aseverar lo propio para el cadmio asociado a cáncer de pulmón, riñón y próstata*⁵.

Cadmio (Cd). Los efectos tóxicos del cadmio están relacionados a la dosis ingerida. El daño tubular renal es probablemente el efecto más crítico en la salud por la exposición a este metal, incluso a niveles muy bajos de concentración renal. No existen tratamientos eficaces para la intoxicación crónica por Cd, siendo la única intervención posible la eliminación de la exposición⁶. Según la clasificación de la INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CÁNCER IARC, este metal se considera dentro del **Grupo 1: "carcinógeno para el ser humano"** Hay pruebas suficientes que confirman que puede causar cáncer a los humanos.⁷ El cadmio puede viajar largas distancias desde la fuente de emisión por transporte hídrico y aéreo⁸

Arsénico (As). El Arsénico es un tóxico sumamente peligroso. La exposición al As inorgánico a través de consumo de agua potable es la vía más peligrosa de exposición ambiental a este elemento.⁹ Los efectos producidos por la exposición crónica al arsénico se describen con efectos de neurotoxicidad tales como bajo rendimiento cognitivo y trastornos en percepción visual, velocidad psicomotora, atención, lenguaje y memoria; asimismo se describen alteraciones como depresión, debilidad, inquietud, sueño insuficiente, somnolencia y pérdida del apetito.¹⁰ Según la clasificación de la IARC, este metal está dentro del **Grupo 1: "carcinógeno para el ser humano"** Hay pruebas suficientes que confirman que puede causar cáncer a los humanos.¹¹ Desde la antigüedad se sabe que el arsénico es un veneno para el ser humano, y en dosis altas pueden ser fatales.¹²

5. ¿Quién certifica la causa de la muerte de Margarita Ccahuana Córdova?

Lo certifica el médico Julián Olave Tapia con CMP 35302 del Hospital Goyeneche de Arequipa.

⁵ IARC-WHO. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/index.php>.

⁶ Instituto Nacional de Salud, Efectos de la exposición crónica a metales pesados y su manejo clínico: Revisión Rápida, <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/2013/notas/06.Efectos%20de%20la%20exposici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20a%20metales%20pesados%20y%20su%20manejo%20cl%C3%ADnico.pdf>, Marzo 2013, pág. 7.

⁷ IARC, *Agents classified by the IARC Monograph Volumes 1-111*, <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/ClassificationsGroupOrder.pdf>.

⁸ WHO. PREVENTING DISEASE THROUGH HEALTHY ENVIRONMENTS. EXPOSURE TO CADMIUM: A MAJOR PUBLIC HEALTH CONCERN

⁹ MINSa, *protocolo Determinación de la exposición a los metales pesados: cadmio, arsénico, plomo, talio, manganeso, y mercurio en las comunidades de Huisa, HuisaCollana y Alto Huancané en el distrito de yauri-Espinar, provincia de espinar, departamento del Cusco*, 26 de diciembre 2012.

¹⁰ Instituto Nacional de Salud, *Efectos de la exposición crónica a metales pesados y su manejo clínico: Revisión Rápida*, <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/2013/notas/06.Efectos%20de%20la%20exposici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20a%20metales%20pesados%20y%20su%20manejo%20cl%C3%ADnico.pdf>, Marzo 2013, p 6

¹¹ IARC, *Agents classified by the IARC Monograph Volumes 1-111*, <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/ClassificationsGroupOrder.pdf>.

¹² ATSDR, Resúmenes de salud pública - Arsénico

6	64 En caso de muerte violenta o Causa Externa especifique si fue: 1. Suicidio <input type="checkbox"/> 2. Homicidio <input type="checkbox"/> 3. Accidente de tránsito o transporte <input type="checkbox"/> 4. Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> 5. Otro accidente <input type="checkbox"/> 6. Ignorado <input type="checkbox"/>
	65 Se realizó autopsia al fallecido: 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
7	71 La persona que llena estos datos es: Médico <input checked="" type="checkbox"/> Otro profesional de salud <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
	72 Nombre y apellido: <u>Julian Teodoro Olave Tapia</u>
	73 DNI: <u>29235450</u> 74 Profesión: <u>Medico Alivajabo</u> 75 N° de Colegio profesional: <u>35302</u>
	76 Dirección: <u>4 de febrero 132</u> 77 Distrito: <u>C. Colorado</u> 78 Firma y Sello: <u>Dr. Julian T. Olave Tapia</u> CMP. 35302
8	81 Durante: 1. Embarazo <input type="checkbox"/> 2. Parto <input type="checkbox"/> 3. En el Puerperio (hasta 42 días) <input type="checkbox"/> 4. Defunción materna Tardía (43 días - 364 días) <input type="checkbox"/> 5. Ignorado <input type="checkbox"/>
	82 Edad gestacional (22 semanas y más) 1. En semanas <input type="checkbox"/> 2. Ignorado <input type="checkbox"/>

6. ¿Hay otros certificados médicos que acreditan que Margarita Ccahuana Córdova sufría de cáncer renal antes de su muerte?

a. Clínica San Juan de Dios de Arequipa



CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS - AREQUIPA
R.U.C. 20162580672

730

INFORME DE ALTA

Nombre del Establecimiento de Salud: CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Paciente: Margarita Ccahuana Cordova Historia Clínica: 253257

Fecha de Ingreso: 04/04/15 Fecha de Alta: 11/04/15

DIAGNÓSTICO(S) DE INGRESO

① Síndrome convulsivo	⑤ Candidiasis orofaríngea
② Deshidratación II° grado	⑥ Síndrome de insuficiencia respiratoria
③ Desnutrición pluriannual	⑦ Tumor renal izquierdo
④ Id. Diarreico	⑧ Síndrome anérgico

PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO REALIZADOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

TEN Abdominal

Budapest

Transfusión sanguínea

Atención médica

DIAGNÓSTICO(S) DE ALTA

① Síndrome séptico	⑤ Síndrome diarreico
② Desnutrición pluriannual	⑥ Encefalopatía metabólica
③ Anemia ferropénica	⑦ Gaititis aguda
④ Tumor renal maligno izquierdo	⑧ Id. insuficiencia respiratoria

EVOLUCIÓN DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Estacionario

b. Liga contra el cáncer Arequipa

HÍGADO QUE MUESTRA SIGNOS DE PROCOS
SUBTRACTIVO DISTAL COLEDOSEANO NO
ENCONTRÁNDOSE LESIONES PAREQUIMALES
SECUNDARIOS

TUMORACIÓN RENAL BILOBULADA IZQUIERDO

LITIASIS Y COAGULOS VESICALES ABUNDANTES
VESICULA BILIAR NORMAL. RETROPERITONEO AORTIC
E ILIACAS NORMAL.

CONCLUSIÓN:
2015-03-27

DR. EDUARDO CORSO DEL CARPIO

CMP :2773 RNE:1035

LIGA CONTRA EL CÁNCER - AREQUIPA

c. Clínica Vallesur Auna

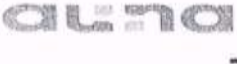
Vallesur Auna

INFORME

Paciente:	MARGARITA CCAHUANA CORDOVA
N° de H.C:	55674
Edad del paciente:	78
Identificación de DNI:	45391400
Fecha de examen:	25/03/2015

DR. MANUEL ROSADO ZEVALLOS
Médico Radiólogo CMP29531 RNE15299

Informe Validado / DR(A) Rosado Zevallos, Manuel

		PETICIÓN A DIAGNÓSTICO POR IMAGEN N° de petición: 80037963		Nombre: MARGARITA Apellidos: CAHUANA CORDOVA	
80037963		DNI: Pas: 45391400 CUI: 55674		Fecha Nac.: 06/11/1936 Episodio: 10174815	
Médico responsable Nombre: Caso Choque, César		Traslado: Andando		Prioridad: NORMAL	
Unidad: VSU ONCOLOGÍA CEX Fecha: 21/03/2015 Fecha propuesta: 21/03/2015		Procedencia: VSU ONCOLOGÍA CEX		Citación	
Información Clínica: C/C METASTASIS PULMONARES		Día Mes Hora Sala Fecha citación			
Diagnóstico de presunción: TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL RIÑON Y DE LA PELVIS RENAL					
Tipo de exploración solicitada (sólo orientativa): * Tomografía Computarizada TC craneal - TC craneal con contraste					
AUNA, a 21 de Marzo de 2015 Firmado: Caso Choque, César					

7. ¿Cuáles fueron los resultados del monitoreo de metales pesados en sangre y orina realizado por CENSOPAS a Margarita Ccahuana Córdova en el año 2010?

Si bien Margarita no alcanzó a participar en el estudio de CENSOPAS 2013 -que debió realizarse en el 2012-, debido a su deteriorado estado de salud y a que no figuraba en el sistema público de salud a través de la estrategia Nacional (MINSA) y Regional (GORE) de Metales Pesados y otras sustancias químicas, encargadas de ejecutar el Plan de tamizaje, seguimiento y tratamiento a metales pesados y el MINSA y su par Regional, responsables del Plan de Prevención del Cáncer^{13,14}, ella sí logró participar en el estudio CENSOPAS 2010 y su resultado nos fue alcanzado por ella misma y sus familiares a poco tiempo de su muerte.

Como todos los resultados de aquel Estudio entregados tres años después de su ejecución, el resultado de Margarita, al igual que el de los demás participantes, carece sistemática y coincidentemente de la firma del responsable de laboratorio del CENSOPAS.

Además, omite informar que dicho estudio ha sido realizado y financiado con dinero privado de la Empresa Minera Quechua, titular del Proyecto Minero Quechua en la provincia de Espinar. Es claro, que engañosamente, el MINSA/INS/CENSOPAS hizo pasar como un estudio de iniciativa propia y oficial del Estado Peruano, un estudio comprado por la empresa interesada. De esta forma el Sector salud del estado Peruano no cumplió con sus deberes y funciones de protección imparcial de sus ciudadanos a la exposición por metales pesados y el estudio solo se realizó porque la empresa minera, la mayor interesada lo compró.

Finalmente, Margarita recibió en las postrimerías de su agónica vida consumida por el cáncer del riñón, estos resultados, tres años después, en el 2013. Tuvo suerte con respecto a otros participantes del mismo estudio, que no tuvieron la misma fortuna, ya que cuando fueron a entregarles sus resultados ya habían fallecido por causas desconocidas o por cáncer como lo reporta la misma DIRESA Cusco.

¹³ R.M N° 425 -2008-MINSA. PROGRAMA ESTRATÉGICO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. 5.20 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS: (3043997)

¹⁴ R.M. N° 394 2012/MINSA. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER (0024)

INFORME DE ENSAYO N° 100/10

SOLICITANTE	Estudio de línea de base a las comunidades aledañas al Proyecto Minero Quechua – Huano - Huano										
MUESTRA	SANGRE-ORINA	ANÁLISIS	PLOMO	ARSENICO	MERCURIO	CADMIO	CREATININA				
FECHA INGRESO	20/10/2010	FECHA ANÁLISIS	22/11/2010	14/01/2011	20/12/2010	03/01/2011	10/10/2010				

RESULTADOS

N° REF.	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	PLOMO - SANGRE (µg Pb/dl)	ARSENICO - ORINA (µg As/g creatinina)	MERCURIO - ORINA (µg Hg/g creatinina)	CADMIO - ORINA (µg Cd/L)	Creatinina - Orina (mg/dl)	ARSENICO - ORINA (µg As/g creatinina)	MERCURIO - ORINA (µg Hg/g creatinina)	CADMIO - ORINA (µg Cd/g creatinina)
LQ-100/025 - BIO	CAHUANA CORDOVA, Margarita	74	95.0	129.97	22.5	82.78	0.82	112.16	53.05	60.95

S/R : Sin Resultado.
 Z : Valor de creatinina fuera de los Límites Admisibles > 0.3 g/L y < 3.0 g/L:OMS/ACGH 2005
 ND : No Detectado
 M.L : Muestra Insuficiente
 S/M : Sin Muestra

Método Plomo - Sangre : MET-CENSOPAS-001 Mercurio - Orina : MET-CENSOPAS-002 Cadmio - Orina : Cadmio - Orina Arsénico - Orina : Generación de Hidruros - Absorción Atómica	Técnica : Quelación - Extracción por Absorción Atómica : Vapor Frío - Absorción Atómica : Homo de Grafito - Absorción Atómica : Generación de Hidruros - FIAS - Absorción Atómica
LCM Plomo LDM Arsénico LDM Cadmio LDM Mercurio	: 5.0 µg Pb/dL : 2.5 µg As/L : 0.5 µg Cd/L : 2.5 µg Hg/L



Línea 51 de Ensayo del 2011

8. ¿Las muestras de Margarita revelaban una sobre exposición a metales pesados por encima de los límites máximos permisibles?

El resumen de lo encontrado en la sangre de Margarita Ccahuana Córdova es el siguiente

Metal pesado	Cantidad encontrada a Margarita Ccahuana Córdova¹⁵	Límite Máximo Permissible
Plomo	95 µg Pb/dl en sangre	< 20 µg Pb/dl en sangre personas adultas ¹⁶ < 10 µg Pb/dl en sangre (niños y gestantes)
Arsénico	129.97 µg As/g de creatinina en orina puntual	< 20 µg As/g de creatinina en orina puntual ¹⁷
Mercurio	22.5 µg Hg/g de creatinina en orina puntual	< 5 µg Hg/g de creatinina en orina puntual ¹⁸

¹⁵ Tomando los parámetros utilizados por la Recomendación de la Defensoría del Pueblo a la Dirección Regional de Salud en relación con la exposición de metales pesados de dos comunidades campesinas en Espinar, Cusco (Disponible en: <http://www.justiciaviva.org.pe/nuevos/2015/oficio-defensoria.pdf>), Margarita supera todos los límites utilizados en dicho documento.

¹⁶ RM N° 511 2007/MINSA

¹⁷ RM N° 389 2011/MINSA

¹⁸ RM N° 757 2013/MINSA

Cadmio	82.78 µg Cd/g de creatinina en orina puntual	< 2 µg Cd/g de creatinina en orina puntual ¹⁶
---------------	--	--

En el 2010, la Sra. Margarita Ccahuana Córdova, dosada por el CENSOPAS, mostraba niveles peligrosamente elevados en los cuatro metales pesados estudiados y debió ser seguida por el Sector salud, lo que lamentablemente nunca ocurrió. Así, para plomo, arsénico, mercurio y cadmio según las guías oficiales del propio Ministerio de Salud del Perú para no expuestos ocupacionalmente en una medición puntual, Margarita excedió en 70.5, 109.97, 15.5 y 80.70 la concentración límite máxima permisible según dichas guías.

El riesgo de que Margarita a padecer una intoxicación crónica por exposiciones repetidas durante un período prolongado de tiempo (meses, años o toda la vida) a bajas concentraciones y que esto le produjera un daño orgánico acumulado en su cuerpo es fáctica. No puede esperarse a que se pruebe con un nivel de certidumbre tal que no deje ninguna duda.

Estos hallazgos, indicaban claramente que Margarita debió ser atendida y monitorizada de forma permanente por las autoridades competentes del sector salud. Margarita tenía un riesgo incrementado a sufrir cáncer, no había necesidad de una certidumbre científica pristina para darse cuenta de ello y actuar con precaución y prevención. Incluso desde antes del estudio del CENSOPAS en el 2010, la evidencia era suficiente y razonable para satisfacer a cualquier funcionario público escéptico, de la necesaria prevención y - aunque innecesaria-, dicha evidencia era abrumadora en conocimiento experimental para invocar el principio precautorio. No existía excusa para no actuar con anterioridad en términos de protección de la salud, la vida y la integridad humana en Espinar.

De esta forma, el argumento del Gobierno Peruano y su Ministerio de Salud, al igual que el del Ambiente, de que este resultado, al igual que en el resto de personas estudiadas en el 2010 y 2013, solo demostraría una medición de exposición puntual y por ende no serviría para mostrar causalidad – asociación con enfermedades ambientales por metales pesados-, se desmorona pues no es necesaria la certidumbre absoluta”.

Estos cuatro metales fueron encontrados en niveles tóxicos en Margarita: arsénico, cadmio, plomo y mercurio¹⁹

9. La tesis del Estado: La exposición puntual y aislada

No queda duda de que el gobierno peruano intentará lavarse las manos de su responsabilidad, señalando cómodamente que seguramente Margarita, estuvo expuesta en un solo momento a los metales que en concentraciones tóxicas se encontraron en su organismo, pero que siendo una medición única “una foto del momento”, eso no indica nada más que una exposición fortuita, casual y única, por lo que el cáncer de Margarita es una pura coincidencia del destino en relación a los metales que en ella se encontraron.

El gobierno, se cerrará en esta hipótesis y negará el elevado riesgo a una exposición crónica a estos metales, en un ambiente contaminado natural y antropogénicamente por metales pesados y que a la postre tomando el principio precautorio y preventivo, se debieron tener en cuenta para reducir

¹⁹ Utilizamos los parámetros tomados de la Recomendación de la Defensoría del Pueblo a la Dirección Regional de Salud en relación con la exposición de metales pesados de dos comunidades campesinas en Espinar, Cusco. Disponible en: <http://www.justiciaviva.org.pe/nuevos/2015/oficio-defensoria.pdf>.

al máximo posible el peligro que involucra la exposición a metales pesados, y la asociación probada que hay entre cáncer y la presencia de cadmio y arsénico, además de otros efectos adversos a los cuatro metales encontrados en Margarita.

El estado y sus instancias de gobierno Nacional, Regional y Local tampoco querrá asumir su negligencia inexcusable de dejar de hacer y de mirar de costado una realidad innegable: Espinar es una zona altamente mineralizada por metales pesados de forma natural, en la que estos metales pesados y tóxicos como el arsénico y cadmio, son removidos artificialmente por el hombre para extraer cobre, molibdeno y oro principalmente, dejando el resto del material estéril en condiciones de depósitos no naturales, sin que los estamentos técnicos del Gobierno (IPEN, SENASA, OEFA, DIGESA, CENSOPAS, etc.) hayan podido definir cuánto de esa contaminación es antrópica y cuánta es natural, y lo que es peor, hayan decidido abandonar a su suerte en pleno siglo XXI a miles de ciudadanos de la Provincia de Espinar, independientemente de que la presencia de metales pesados tóxicos encontrados en los seres humanos de dicha provincia, sean de origen natural o antropogénico, ya que independientemente de su procedencia, igualmente son un peligro para la salud humana individual y colectiva.

Es así, la única manera en que se puede entender el desinterés y abandono de las autoridades de salud, de ambiente, vivienda, agricultura, etc., para con Margarita y otros que también yacen enterrados y cuyas osamentas son el triste recuerdo de personas que vivieron y murieron de enfermedades de causas desconocidas y cáncer, ante la ceguera consiente de un gobierno otrora centralista y ahora supuestamente descentralizado, al que solo le ha importado los impuestos y regalías que han generado y generan para el erario nacional las actividades extractivas mineras en esta rica región del Cusco.

10. Margarita Ccahuana Córdova murió porque para el Gobierno Regional de Cusco y para el Gobierno Central las personas afectadas con metales pesados “no interesan”²⁰

Eso es lo que reveló la Procuradora de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Gobierno Regional de Cusco (GORE Cusco) cuando contesta la demanda de cumplimiento, que diversas organizaciones campesinas de Espinar, Cusco, han presentado fundamentalmente contra esta y contra el Ministerio de Salud, por no haber atendido la salud de los afectados por la exposición crónica y continuada de metales pesados nocivos a la salud humana (link a la contestación [http://www.justiciaviva.org.pe/userfiles/Notificacion%20N%C2%B0%203647-2015-JM-CI-%20\(2\).pdf](http://www.justiciaviva.org.pe/userfiles/Notificacion%20N%C2%B0%203647-2015-JM-CI-%20(2).pdf)). Ni si quiera, aquellas personas que tanto en el 2010 como en el 2013 superaron los límites máximos permitidos para venenos (como el arsénico, cadmio, mercurio y plomo) han sido atendidos. Y todo esto ocurre, a pesar que desde el año 2010 se sabía que tenían metales tóxicos en sus cuerpos.

De forma explícita y otras entre líneas, la procuradora reconoce fundamentalmente: 1) que hay un grave problema que pone en peligro la salud de comunidades campesinas en Espinar, Cusco; 2) que no solo la salud está afectada, sino también el medio ambiente en el que viven estas comunidades está contaminado; 3) que si bien han elaborado un plan de atención de las víctimas (*“Plan Integral de intervención integral en salud para la provincia de Espinar en la contaminación por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas 2013-2014”*), este no ha podido implementarse por

²⁰ Ver nuestro artículo *“Confirmado: Gobierno Regional de Cusco revela que no se atendió a gente contaminada en Espinar por falta de presupuesto”*. Disponible en: <http://www.justiciaviva.org.pe/notihome/notihome01.php?noti=1676>.

falta de presupuesto; 4) que a pesar de estar ante una verdadera emergencia sanitaria, ha sido incapaz de articular, coordinar y dar respuesta, junto con el Gobierno central, a un problema crítico que afectaba la salud; 5) revela que existe una negligencia inexcusable, de dejar de hacer por parte del sector salud y no prevenir y atender los riesgos a la salud compartida que involucran al Gobierno Central y de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Cusco; y 6) la obligación del Estado en relación con el derecho de salud no acaba en la elaboración de un plan integral.

a. DIRESA reconoce la contaminación por exposición a metales pesados de la población

➤ En enero del 2013 CENSOPAS-INS, en cumplimiento de los acuerdos de la mesa, se desarrolló un nuevo estudio denominado "Determinación de la exposición a los metales pesados: cadmio, arsénico, plomo, talio, manganeso y mercurio en las comunidades de Huisa y Alto Huancané en el distrito de Yauri, provincia de Espinar, departamento de Cusco" con una muestra de 180 personas, donde se encontró que 71 superaban el percentil 95 para exposición a alguno de los metales pesados.

b. MINAM, OEFA y ANA reconocen contaminación del medio ambiente en el que viven las comunidades campesinas

➤ Asimismo los diversos informes existentes de instituciones como MINAM, OEFA, ANA, igualmente señalan la existencia metales pesados en el medio ambiente en el que se ubican las comunidades involucradas.

c. DIRESA reconoce La obligación de DIRESA y del MINSA de atender a las personas afectadas

9. Consecuentemente, se tiene que el Estado protege a las personas, siendo el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Cusco a través de su Dirección Regional de Salud (DIRESA) los involucrados directamente, y considerando la necesidad poblacional de las comunidades de la provincia de Espinar, se elaboró el Plan de Intervención Integral en Salud para la Provincia de Espinar por Exposición a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas 2013 - 2017.

d. DIRESA del GORE Cusco alega que cumplió con elaborar un plan de atención integral

asociados a la contaminación por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas en la provincia de Espinar, hasta este punto, la Dirección Regional de Salud Cusco, como ente de vigilancia, que prioriza las zonas de mayor riesgo, cumplió con su función al elaborar el PLAN DE INTERVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LA PROVINCIA DE ESPINAR EN LA CONTAMINACIÓN POR EXPOSICIÓN A METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS 2013-2014, con la R.D. N° 01456-2013-DRSC-DGDPH, el mismo que se remitió a las diferentes entidades, como; Gobierno Regional, Gobierno local de Espinar, Gobierno Nacional, para la viabilidad presupuestal, no siendo de responsabilidad de la Dirección Regional de Salud Cusco, la aprobación del presupuesto.

e. DIRESA de Cusco reconoce que GORE Cusco y Gobierno central nunca respondieron a su pedido de presupuesto para implementar su plan de intervención

Pregunta que esta Dirección Regional ha cumplido con la elaboración del Plan y respecto de la gestión presupuestal, no se tuvo respuesta de ningún nivel regional ni nacional.

5. Como DIRESA Cusco se ha cumplido con la formulación aprobación, evaluación del plan de Espinar en relación a las políticas sectoriales de intervención en la provincia de Espinar.

f. DIRESA reconoce que no se atiende a los afectados porque no hay presupuesto

6. Evaluación a las actividades establecidas dentro del plan local de intervención integral en salud para la provincia de Espinar en la contaminación por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas 2013 - 2014; estas actividades no se lograron concretar por la carencia presupuestal, pese a que se gestionó reiterativamente dicho presupuesto, las actividades contempladas en el plan son: monitoreo, supervisión, evaluación, población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las enfermedades no trasmisibles en metales pesados, familia en zonas de riesgo informada que realizan prácticas higiénicas sanitarias para prevenir exposición a metales pesados, instituciones educativas que promueven practicas higiénicas sanitarias para prevenir exposición a metales pesados, municipio que desarrollan acciones dirigidas a prevenir exposición a metales pesados, gestión de recursos humanos, investigación y desarrollo, identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental, vigilancia de los riesgos para la salud, vigilancia y control del medio ambiente, atención básica de salud, mantenimiento y reparación de equipo; las mismas que demandan presupuesto adicional a lo que cuenta la UE Canas Canchis Espinar y la DIRESA Cusco.

g. Revela que se han desoído los sistemáticos pedidos de presupuesto para atender a la población afectad en Espinar

8. ANEXO 01, en fojas (39), que contiene copias fedatadas de los documentos por los cuales se informa y se solicita la programación presupuestal del Plan de Intervención Integral en Salud para la Provincia de Espinar:
 - a) R.D. N° 01456-2013-DRSC-DGDPH de fecha 05 de setiembre de 2013 que aprueba el Plan Integral de Intervención Sanitaria y Ambiental para la Provincia de Espinar 2013 - 2014.
 - b) Informe N° 2584-2013-GR CUSCO/DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRCMPOSQ, de fecha 09 de Setiembre de 2013, por el cual se remite el Plan Local de Intervención Integral en Salud para la Provincia de Espinar 2013 - 2014, a la presidencia del Gobierno Regional Cusco
 - c) Oficio N° 0037-2013-GR.CUSCO/DRSC-DESI-DAIS-ESAPApMPyOSQ, dirigido al Director Ejecutivo de Salud Individual de la Dirección Regional de Salud Cusco.
 - d) Oficio N° 1621-2013-GR CUSCO DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRCMPOSQ, de fecha 07 de Noviembre de 2013 dirigido al Director Ejecutivo de Planeamiento y Desarrollo de la Dirección Regional de Salud Cusco.
 - e) Oficio N° 0209-2014-GR CUSCO DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRCMPOSQ, de fecha



- 23 de enero de 2014, dirigido al Director General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, solicitando asignación presupuestal para la estrategia de vigilancia y control de riesgo de contaminación por Metales Pesados y otras sustancias Químicas – 2014.
- f) Oficio N° 0122-2014-GR.CUSCO/DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ, de fecha 16 de enero de 2014, dirigido al Presidente Regional del Cusco, para la asignación presupuestal para la estrategia de vigilancia y control de riesgo de contaminación por Metales Pesados y otras Sustancias Químicas – 2014.
 - g) Oficio N° 0013-2014-GR CUSCO DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ, de fecha 06 de enero de 2014, donde se solicita asignación presupuestal para la Estrategia de Vigilancia y Control de Riesgo de Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, al Director Ejecutivo de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de la Dirección Regional de Salud Cusco.
 - h) Oficio N° 0081-2014-GR CUSCO DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ, de fecha 13 de enero de 2014, dirigido al Director Ejecutivo de la Red de Servicios de Salud Canas, Canchis, Espinar, sobre asignación presupuestal para la Estrategia de Vigilancia y Control de Riesgo de Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.
 - i) Oficio N° 2012-2013-GR CUSCO DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ, de fecha 10 de setiembre de 2013, remitiendo el Plan Local de Intervención Integral en Salud para la Provincia de Espinar al Director Ejecutivo de la Red de Servicios de Salud Canas, Canchis, Espinar.
 - j) Oficio N° 1256-2014-GR.CUSCO/DRSC-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ, de fecha 12 de mayo de 2014, dirigido a la Alcaldesa de la Provincia de Espinar sobre las acciones realizadas por la Dirección Regional de Salud Cusco en el marco del Plan Integral de Intervención Sanitaria y Ambiental para la Provincia de Espinar 2013.
 - k) Informe N° 03-2014-GR CUSCO/DRSC-DG-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ de fecha 27 de marzo de 2014 de la Coordinadora de la Estrategia de ESRVCRMPPOSQ dirigido a la Directora de Atención Integral de Salud, poniéndole en conocimiento sobre el informe de evaluación final sobre el Plan de Intervención en Salud para la Provincia de Espinar en la Contaminación por Exposición a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas 2013.
 - l) Informe N° 10-2013-GR CUSCO/DRSC-DG-DESI-DAIS-ESRVCRMPPOSQ de fecha 09 de octubre de 2013 de la Coordinadora de la Estrategia de ESRVCRMPPOSQ dirigido a la Directora de Atención Integral de Salud, poniéndole en conocimiento sobre el informe de las actividades del avance del Plan de Intervención en Salud para la Provincia de Espinar en la Contaminación por Exposición a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas 2013.

A partir de la información antes reseñada podemos concluir que:

- Los resultados del monitoreo de metales pesados en sangre y orina realizado por CENSOPAS a Margarita Ccahuana Cordova en el año 2010, arrojan que esta persona tenía niveles de exposición a los metales pesados arsénico, cadmio, plomo y mercurio, por encima de los límites máximos permisibles.
- Margarita Ccahuana Córdoba es solo uno de los varios casos en adultos y niños víctimas del cáncer y con grave riesgo de intoxicación crónica por metales pesados, principalmente cadmio y arsénico.
- Nos preguntamos, cuántas Margaritas Ccahuanas Córdoba tendrán que morir para que el MINSA y la DIRESA de Cusco cumplan con su obligación legal de implementar el *“Plan Integral de intervención integral en salud para la provincia de Espinar en la contaminación por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas 2013-2014”*. No olvidemos que a pesar que este constituye la respuesta “idónea” para atender a las personas expuestas a metales pesados por

encima de los límites máximos posible, nunca fue implementado por falta de presupuesto por parte del Gobierno Regional de Cusco y del Gobierno central. Lo mismo viene ocurriendo con el Plan 2015 -2018.

- Nos preguntamos hasta cuando el gobierno insistirá en realizar estudios de exposición puntual que solo sirven para que el MINSA diga *“efectivamente está expuesto....pero como es un exposición puntual ... no le podemos decir si está enfermo o no y cómo ayudarlo”*.
- El Estado Peruano, no ha realizado ninguna acción especializada tendiente a proteger, indemnizar o tratar médicamente a las víctimas de los estudios de contaminación realizados irregularmente por el MINSA/INS/CENSOPAS.
- No se ha actuado con la rigurosidad científica por parte del Estado para determinar la magnitud de la exposición y riesgo a metales pesados (arsénico, plomo, cadmio y otros) y sus efectos en el ambiente, social y en la salud de la población.