

**REGLAMENTO 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**

**TÍTULO I  
GENERALIDADES**

**CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.- Objeto**

El presente Reglamento tiene como objeto establecer las disposiciones para la aplicación y adecuado cumplimiento de la Ley N° 31189, Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas. Cuando en el presente Reglamento se haga mención a la Ley, se entiende que se refiere a la Ley N° 31189.

**Artículo 2.- Finalidad**

El presente Reglamento tiene por finalidad proteger a las personas ante el riesgo de afectación a su salud por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, viabilizando el fortalecimiento de las acciones preventivas, mitigadoras y de atención necesarias.

**Artículo 3.- Ámbito de aplicación y alcances**

Las disposiciones contenidas en el presente Reglamento son de obligatorio cumplimiento para las entidades del Poder Ejecutivo, los gobiernos regionales, gobiernos locales, instituciones privadas y mixtas; cuyas competencias y actividades se vinculan o tienen incidencia en la prevención, mitigación y la atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.

**Artículo 4.- Definiciones Operativas y Acrónimos**

**4.1. Definiciones Operativas**

Para los fines del presente Reglamento, se entiende por:

**4.1.1. Abordaje multisectorial e interinstitucional**

Acciones que, como consecuencia de la articulación interinstitucional, realizan las entidades públicas, privadas y mixtas competentes, cualquiera sea el sector y nivel de gobierno, para la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.

**4.1.2. Ambiente**

El ambiente está constituido por: El ambiente social (producción agrícola, industrial, energética, y manejo del agua y urbanización, servicios públicos, distribución del ingreso, minería legal e ilegal), ambiente físico (aire, agua, suelos, alimentos, patógenos, clima, contaminantes), y el ambiente biológico (fauna, flora, ecosistemas, hábitats, reservorios biota - plantas y animales).

**4.1.3. Atención de la salud afectada**

Provisión de prestaciones de salud individual para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud, que incluye cuidados



paliativos, así como prestaciones de salud pública, con el fin de promover la salud, mantener y restablecer el estado de salud de las personas afectadas en su salud por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, según órgano blanco afectado; bajo las modalidades de oferta fija, oferta móvil y telesalud, por los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, gobiernos regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos de salud privados y mixtos. En casos de exposición crónica sólo se realiza a partir del establecimiento de salud del primer nivel de atención de mayor capacidad resolutive en el territorio de la Red Integrada de Salud, que se corresponde con un establecimiento de salud de categoría I-4, y de no contarse con éste podría corresponderse con un establecimiento de salud de categoría I-3. En los lugares donde no se haya implementado una Red Integrada de Salud, esta atención se brinda en lo que resulte aplicable.

#### **4.1.4. Contaminación**

Introducción o incremento de sustancias químicas u otros elementos físicos en el ambiente por fuentes naturales o antrópicas, por encima de los límites máximos permisibles y estándares de calidad ambiental, que provocan que éste sea inseguro o no apto para la salud humana.

#### **4.1.5. Cuidado de la salud**

Acción de proteger, cautelar y preservar, de manera empática, el derecho a la salud de los individuos, el entorno familiar y la comunidad en que vive; acciones que pueden ser realizadas por las personas, las organizaciones, la sociedad o el Estado, considerando la vulnerabilidad diferenciada por edad, etnia, género y condición económica.

#### **4.1.6. Determinantes sociales de la salud**

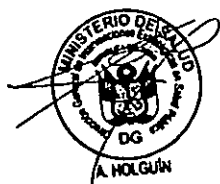
Son las circunstancias en que las personas son concebidas, nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, y son causas de buena parte de las inequidades en salud entre los países y dentro de cada país. Resume el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, biológicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de la salud. Estos, resultan de la distribución de poder, los ingresos y bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y su entorno físico.

La acción sobre los determinantes sociales de la salud frente a los metales pesados es un reto del Estado para un trabajo multisectorial, pero corresponde a la Autoridad Nacional de Salud en el ejercicio de la rectoría de salud, incluirlo en la agenda política y liderar las acciones a desarrollar.

Los demás sectores actúan sobre los determinantes sociales de la salud, de acuerdo a sus competencias, para garantizar los derechos de la población a la salud, a un ambiente saludable y a la participación y vigilancia ciudadana, especialmente de las mujeres y pueblos originarios e indígenas afectados por los metales pesados y otras sustancias químicas.

#### **4.1.7. Exposición**

Condición de las personas que se encuentran o permanecen en territorios o ambientes contaminados por presencia de metales pesados u otras sustancias químicas. Puede tratarse de exposición aguda, subaguda, subcrónica o crónica.



- 4.1.7.1. **Exposición aguda:** Ocurre en un período de tiempo muy breve, en general no más de veinticuatro (24) horas, lo cual podría ocasionar una intoxicación, dependiendo de la dosis.
- 4.1.7.2. **Exposición Subaguda:** Se presenta cuando la exposición se produce durante un (01) mes o menos.
- 4.1.7.3. **Exposición Subcrónica:** Se presenta cuando la exposición se produce entre uno (01) a tres (03) meses.
- 4.1.7.4. **Exposición crónica:** Ocurre cuando la exposición dura más de tres (03) meses.

#### 4.1.8. Gestión de sitios contaminados

Gestión que se realiza sobre los sitios contaminados, comprendiendo aspectos de evaluación y remediación, a ser regulados por las autoridades sectoriales competentes, con la finalidad de proteger la salud de las personas y el ambiente.

#### 4.1.9. Intoxicación por metales pesados u otras sustancias químicas

Efecto perjudicial que se produce cuando una sustancia tóxica se ingiere, inhala o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas como las de la boca, nariz o por atravesar la barrera placentaria; que se manifiesta con la presencia de síntomas, signos y biomarcadores de efecto o daño compatibles con la exposición a metales pesados u otras sustancias químicas.

#### 4.1.10. Metales pesados y otras sustancias químicas

Elementos o compuestos químicos (metálicos o no), y toda materia químicamente homogénea y definida cuyas partículas no pueden separarse mediante mecanismos físicos, que se consideran tóxicos dependiendo de la relación entre dosis y tiempo de exposición. La mención a otras sustancias químicas abarca a los metaloides, pesticidas, gases, hidrocarburos y sus derivados (compuestos o procesados).

#### 4.1.11. Mitigación:

Medidas que se toman para reducir los impactos ambientales negativos a la salud humana de acuerdo a la normatividad vigente. Dicha actividad recae en todos los sectores involucrados, acorde a sus funciones y competencias, considerando los determinantes sociales de la salud y con participación de la sociedad civil organizada para la vigilancia ciudadana.

#### 4.1.12. Padrón Nominal

Herramienta documental que contiene información de la atención en salud brindada a cada usuario, por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, que se emplea para planificar, efectuar y conocer el seguimiento de su estado de salud, de conformidad con la Directiva Sanitaria N° 125-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral ante el riesgo y exposición a derrame y/o fuga de hidrocarburos, aprobada con Resolución Ministerial N° 1023-2020/MINSA, y con la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, aprobada con Resolución Ministerial N° 1026-2020/MINSA, o las que hagan sus veces.

#### 4.1.13. Persona afectada en la salud por la contaminación con metales pesados u otras sustancias químicas

Persona que cuenta con diagnóstico de intoxicación por metales pesados u otras sustancias químicas.



#### 4.1.14. Prevención

Medidas anticipadas para evitar la generación de factores de riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, y evitar la afectación de la salud de las personas. Presenta cinco (05) niveles:

- 4.1.14.1. **Prevención primordial:** Se ocupa de crear las condiciones económicas, medioambientales y sociales que favorecen la salud y que minimizan la probabilidad de desarrollar una enfermedad. Se entiende como las actividades que prevean la incursión de factores de riesgo de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas a efecto de realizar intervenciones para evitar la aparición de dichos factores.
- 4.1.14.2. **Prevención primaria:** Se dirige a limitar la incidencia de enfermedad por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas, mediante el desarrollo de acciones en procura de controlar las causas y factores de riesgo según curso de vida.
- 4.1.14.3. **Prevención secundaria:** Acciones encaminadas a detectar un padecimiento en una etapa subclínica, en un individuo o población, es decir, cuando la persona transcurre asintomática, para así facilitar la cura o reducir o prevenir el avance o efectos a largo plazo. Las acciones se aplican a personas en apariencia sanas, mediante el control médico periódico.
- 4.1.14.4. **Prevención terciaria:** Actividades tendientes a reducir los efectos agudos y crónicos de un problema de salud, en un individuo o población, mediante la disminución de la discapacidad funcional provocada por el padecimiento, ya sea agudo o crónico. Mediante el trabajo a este nivel se intenta la recuperación del paciente una vez que se diagnostica la enfermedad; lo que se logra con el correcto diagnóstico y el tratamiento oportuno; además, deben aplicarse la rehabilitación física, psicológica y social, cuando exista invalidez o secuelas. Abarca el control, cuidados y seguimiento del paciente.
- 4.1.14.5. **Prevención cuaternaria:** Acciones que se adoptan para evitar que se realicen exámenes de laboratorio y tratamiento con quelantes sin adecuarse a las disposiciones establecidas por la Autoridad Nacional de Salud, en salvaguarda de la salud de las personas.

#### 4.1.15. Protocolos de atención e instrumentos técnicos

Documentos normativos que contienen instrucciones sobre manejo operativo para la prevención, mitigación y atención de problemas relacionados con poblaciones expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.

#### 4.2.

##### Acrónimos

- DGIESP: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
- DIRESA: Dirección Regional de Salud.
- DIRIS: Dirección de Redes Integradas de Salud.
- GERESA: Gerencia Regional de Salud.
- MINSA: Ministerio de Salud.
- MPOSQ: Metales pesados y otras sustancias químicas.
- PCM: Presidencia del Consejo de Ministros.
- UPSS: Unidad Productora de Servicios de Salud.



## CAPÍTULO II POLÍTICAS PÚBLICAS Y COORDINACIÓN MULTISECTORIAL

### Artículo 5.- Incorporación en las políticas públicas

- 5.1. El MINSA elabora y propone, en el marco de su rectoría en salud, las disposiciones generales que permiten fortalecer las acciones multisectoriales y los mecanismos de articulación intersectorial e intergubernamental necesarios para la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con MPOSQ de fuentes naturales y antrópicas, incluyendo los aspectos relativos a la formulación y ejecución de políticas públicas, articulación y desarrollo de protocolos y registros.
- 5.2. Las entidades públicas de los sectores involucradas en el abordaje multisectorial, y según nivel de gobierno, incorporan en sus planes estratégicos, operativos e institucionales el enfoque de prevención, mitigación y atención de la salud afectada por MPOSQ de acuerdo a competencias, en el plazo máximo de un (01) año, contados desde la vigencia del presente Reglamento.
- 5.3. El cumplimiento del presente artículo se efectúa respetando el marco de la descentralización de funciones del Gobierno Central a los gobiernos regionales y en concordancia con el Plan Estratégico Multisectorial de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable", aprobada mediante Decreto Supremo N° 016-2021-SA.
- 5.4. Todos los sectores responsables del cumplimiento de la Ley N° 31189, así como todas las instancias de gobierno, deben considerar la participación de los ciudadanos, para ser parte de la promoción y prevención en las acciones de salud, así como de la gestión de sitios contaminados.

### Artículo 6.- Elaboración y actualización de protocolos e instrumentos técnicos

- 6.1. El MINSA elabora y actualiza, de ser el caso, los protocolos e instrumentos técnicos para la atención de la salud afectada por la contaminación con MPOSQ.
- 6.2. El MINSA, en coordinación con las entidades sectoriales, elabora y actualiza, de ser el caso, los protocolos e instrumentos técnicos para la prevención y mitigación de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.

## TÍTULO II PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD AFECTADA POR LA CONTAMINACIÓN CON METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS

### CAPÍTULO I PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA SALUD AFECTADA POR LA CONTAMINACIÓN CON METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS

### Artículo 7.- Participación global en la prevención primordial y primaria

- 7.1. Todas las personas deben participar en la ejecución de acciones en los niveles de prevención primordial y primaria, según corresponda.
- 7.2. El MINSA a través de sus órganos competentes, los gobiernos regionales, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas, y los usuarios en salud, tienen además el deber de participar en la prevención secundaria, terciaria y cuaternaria.
- 7.3. La comunidad organizada, en coordinación con el equipo de salud, a través de sus organizaciones sociales y/o agentes comunitarios, realizan las siguientes acciones de implementación:

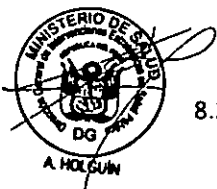
PROYECTO



- 7.3.1. Fomentar la conciencia y sensibilización de los distintos actores sociales respecto a la prevención de la contaminación con MPOSQ.
  - 7.3.2. Participar en la formulación de los planes y proyectos integrales locales a favor de la prevención y mitigación de contaminación por MPOSQ en el territorio nacional, y de la atención de la persona expuesta a MPOSQ.
  - 7.3.3. Fomentar la participación de la familia y comunidad en la formación de grupos de ayuda mutua para la atención de la persona expuesta a MPOSQ.
- 7.4. Todas las acciones que se realicen deben estar acordes con los documentos de gestión de las organizaciones e instituciones participantes, lo que debe incluir los informes y las evaluaciones periódicas.
- 7.5. Las acciones e intervenciones que se desarrollen deben estar alineadas a la normatividad del sector competente.

**Artículo 8.- Prevención y mitigación de la contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas**

- 8.1. El MINSA como ente rector del Sector Salud y Autoridad Nacional de Salud, articula y coordina con los demás sectores, de acuerdo a sus funciones y competencias, para la identificación y gestión de riesgos a la salud, y determinantes de la salud sociales, económicos y ambientales, a fin de coadyuvar al fortalecimiento de la prevención, mitigación y atención en la salud de la población expuesta a MPOSQ, y realizar la correspondiente prevención y mitigación, según corresponda. La gestión y mitigación de riesgos incluye estrategias para anticipar la ocurrencia de la liberación antropogénica, natural o mixta de MPOSQ factibles de ser esparcidos en el medio ambiente, a fin de que la autoridad competente cierre la(s) vía(s) de exposición y minimice o suprima el daño por MPOSQ en poblaciones en riesgo.
- 8.2. La comunidad se organiza y participa de manera activa y efectiva en el desarrollo de acciones que favorecen las condiciones de vida, a través de las siguientes acciones relacionadas a la exposición poblacional a MPOSQ:
- 8.2.1. La promoción de prácticas y entornos saludables.
  - 8.2.2. La participación de líderes comunales informados en aspectos de salud, educación y desarrollo.
  - 8.2.3. La movilización de recursos comunitarios.
  - 8.2.4. La formación de grupos de ayuda mutua de personas expuestas a MPOSQ.
  - 8.2.5. La participación de la comunidad educativa (directivos, docentes, familias, estudiantes, asociaciones de padres de familia, y otros) en acciones de promoción en el marco de la salud escolar, así como en actividades concernientes a la prevención y control de la exposición a MPOSQ.
  - 8.2.6. La participación de las comunidades de Educación Superior.
  - 8.2.7. Participación del sector empresarial y estatal, en conjunto con sus trabajadores, en las actividades de prevención y de promoción de la salud.
  - 8.2.8. La participación de las autoridades y funcionarios de instituciones públicas y privadas de diversos sectores en todos los niveles de gobierno ("salud en todas las políticas").
- 8.3. El Estado, en todos sus niveles de decisión e intervención, tiene como prioridad garantizar en todo su contexto las acciones de promoción de la salud y las acciones de prevención de los factores de riesgo de la afectación de la salud, de mitigación, y el abordaje de los principales determinantes sociales relacionados a la exposición poblacional por contaminación con MPOSQ, con énfasis en el control y manejo de las



personas afectadas en la salud por contaminación con MPOSQ y el tratamiento y manejo de sus complicaciones y secuelas, fortaleciendo las capacidades institucionales, mediante la elaboración de los documentos de gestión de cada entidad, los cuales deben contemplar el monitoreo, supervisión y evaluación de cada una de las acciones programadas.

- 8.4. Las entidades públicas, privadas y mixtas competentes; cualquiera sea el sector y nivel de Gobierno; planifican y realizan acciones para el cuidado de la salud, privilegiando la actuación sobre los factores que generen condiciones ambientales idóneas para proteger y restablecer entornos libres de metales pesados y otras sustancias químicas actuando sobre los determinantes sociales de la salud intermedios y estructurales según sus funciones.

#### **Artículo 9.- Identificación de riesgos en salud por MPOSQ**

- 9.1. El MINSA a través de sus respectivos órganos competentes, el Seguro Social de Salud (EsSalud), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos, en el marco de sus competencias, como parte del abordaje integral en salud en favor de la población expuesta a MPOSQ, realizan las actividades de vigilancia sanitaria y de vigilancia epidemiológica y, dentro del plazo de diez (10) días hábiles de obtenidos los resultados de dichas vigilancias, comunica los factores de riesgo a la salud por MPOSQ identificados acorde a las normas que regulan a la vigilancia sanitaria y a la vigilancia epidemiológica.
- 9.2. Tratándose de situaciones de emergencia o desastres, dicha comunicación se efectúa en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas de haber identificado al factor de riesgo de exposición poblacional a MPOSQ.

#### **Artículo 10.- Planificación de la prevención de afectación a la salud por MPOSQ**

- 10.1. El MINSA, como ente rector del Sector Salud, determina la política, regula y monitorea la prestación de los servicios de salud desde la prevención inclusive, a nivel nacional; en el Seguro Social de Salud (EsSalud), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, y establecimientos de salud públicos, privados o mixtos; en materia de riesgo a la salud por exposición a MPOSQ.
- 10.2. En función a los factores de riesgo a la salud identificados por MPOSQ, y tras reconocerse a la población en riesgo de exposición o a población expuesta, los gobiernos regionales convocan a las entidades competentes en el abordaje de la problemática, con la finalidad de identificar las acciones integrales necesarias de manera coordinada, correspondiendo a cada entidad inmersa el cumplimiento de las acciones pertinentes, según sus competencias, incorporándolas en el correspondiente Plan de Desarrollo Regional Concertado, así como en los planes estratégicos institucionales, y planes operativos institucionales de cada entidad en mención en lo que a ella corresponda, como indica el numeral 5.2 del artículo 5 del presente Reglamento.
- 10.3. Para el caso de Lima Metropolitana, la convocatoria mencionada en el numeral 10.2 la realiza para dicho ámbito la Autoridad Nacional de Salud.
- 10.4. El MINSA, como ente rector, conjuntamente con los gobiernos regionales y locales, promueven y convocan a la ciudadanía a las acciones de prevención y promoción en materia de cuidado a la salud de la población afectada por MPOSQ.

#### **Artículo 11.- Prevención desde el sector Salud**

- 11.1. Como parte del cumplimiento de lo señalado en los artículos 9 y 10 del presente Reglamento, el MINSA a través de sus órganos competentes, los gobiernos regionales,



el Seguro Social de Salud (EsSalud), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos, desarrollan actividades de prevención y atención de la población frente a la exposición a MPOSQ con enfoque intercultural, territorial, de derechos humanos y género.

- 11.2. Los directores de las DIRESA/GERESA/DIRIS, y sus pares en el Seguro Social de Salud (EsSalud), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y las Sanidades de las Fuerzas Armadas, planifican e implementan actividades preventivo-promocionales y atención de salud frente a la exposición a MPOSQ.
- 11.3. Los establecimientos de salud del MINSA, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los gobiernos regionales y locales, y los establecimientos de salud privados y mixtos, deben contribuir a la adopción de estilos de vida saludable, a la identificación y control de los factores de riesgo frente a la exposición a MPOSQ en el curso de vida de la persona, con participación de la familia y comunidad a través de las acciones de prevención.
- 11.4. En concordancia con la incorporación en políticas públicas a la que se refiere el artículo 5 del presente Reglamento, el MINSA y las otras instancias de gobierno promueven la participación activa de la ciudadanía y comunidad.
- 11.5. El MINSA establece un sistema de reporte ciudadano que permite el registro nacional de los reportes de la participación y vigilancia ciudadana.

#### **Artículo 12.- Acciones de Promoción de la Salud**

Las acciones de promoción de la salud como función esencial de salud, en todos los niveles de gestión, se orientan a intervenir en los determinantes estructurales en sus respectivos ámbitos, mediante la implementación del Plan Especial Multisectorial para la intervención integral a favor de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas tóxicas, aprobado por Decreto Supremo N° 037-2021-MINAM, y otros instrumentos, involucrando a las diferentes entidades del Estado con actividades de impacto sobre la salud o sus factores determinantes competentes para el cuidado de la población afectada por MPOSQ desde los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en salud en todas las etapas de vida, así como monitorear su desempeño en los diferentes niveles de gobierno.

#### **Artículo 13.- Comunicación de riesgo en MPOSQ**

- 13.1. El MINSA, a través de su Oficina General de Comunicaciones, diseña las estrategias de comunicación de riesgo en MPOSQ, en coordinación con la DGIESP.
- 13.2. En base a lo dispuesto por el MINSA, los gobiernos regionales planifican, financian, implementan y ejecutan las estrategias de comunicación de riesgo frente a los MPOSQ.

### **CAPÍTULO II**

#### **ATENCIÓN DE LA SALUD AFECTADA POR LA CONTAMINACIÓN CON METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS**

##### **SUBCAPÍTULO I**

##### **CUIDADO INTEGRAL DE SALUD**

#### **Artículo 14.- Cuidado Integral de Salud**

- 14.1. En el caso de personas expuestas a MPOSQ, el cuidado integral de salud por curso de vida se brinda en todos los establecimientos de salud de los tres niveles de atención, según capacidad resolutoria, y comprende actividades de: Promoción de hábitos y conductas saludables, prevención a través de la detección temprana de signos o síntomas que probablemente son causados por la exposición a MPOSQ, recuperación,







información detallada cuando lo solicite la autoridad facultada para ello bajo las condiciones establecidas por la normativa vigente de la materia.

**Artículo 16.- Consolidación de información**

- 16.1. Cada DIRIS, GERESA o DIRESA consolida la información de la población de su ámbito de competencia territorial, expuesta a MPOSQ, y presenta el respectivo informe mensual actualizado al MINSA.
- 16.2. En el caso de las DIRESA y GERESA, presentan además mensualmente el respectivo informe actualizado a su gobierno regional, para la toma de decisiones en el marco de sus competencias.

**SUBCAPÍTULO II**

**REGISTRO NACIONAL DE PERSONAS AFECTADAS EN LA SALUD POR CONTAMINACIÓN DE METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS**

**Artículo 17.- Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas**

- 17.1. El Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, es el único registro de personas afectadas en la salud por contaminación con MPOSQ, que permite la obtención de datos epidemiológicos y estadísticos para el seguimiento de los usuarios en salud que presentan dicha afectación.
- 17.2. El MINSA implementa y actualiza el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.

**Artículo 18.- Información del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas**

- 18.1. La información del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas es actualizada, confiable y estadística de todas las personas diagnosticadas de intoxicación por MPOSQ en los establecimientos de salud del MINSA, de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas, de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y de los demás establecimientos de salud públicos, privados y mixtos.
- 18.2. El MINSA aprueba documentos normativos y realiza acciones para la implementación y desarrollo del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas en las DIRESA, DIRIS y GERESA a nivel nacional.
- 18.3. El Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas contiene la información establecida para el Padrón Nominal de seguimiento de personas expuestas a MPOSQ (sexo, pueblo/etnia, lengua materna, fecha de nacimiento, edad, tipo y número de documento oficial de identidad, número de historia clínica, código, número telefónico, lugar y tiempo de residencia anterior y actual, tipo de seguro, tipo de intervención -integral y especializada, por MPOSQ, establecimientos de salud donde se brindó la atención, UPSS, fecha de atención, resultados y observaciones), alimentándose sobre la base de la correspondiente información que obligatoriamente remiten mensualmente las DIRESA, GERESA y DIRIS, ciñéndose a los lineamientos y documentos normativos emitidos para dicho efecto por el MINSA.
- 18.4. El MINSA conduce el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, y para tal fin diseña la plataforma informática que facilite su funcionamiento.



- 18.5. El MINSA, a través de su órgano competente, garantiza que el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas tenga niveles de seguridad para que no se vulnere el derecho a la confidencialidad y protección de datos personales de los usuarios en salud, que el acceso esté acotado al personal autorizado, que tenga los mecanismos informáticos para que cada usuario en salud tenga una identificación individual única que no permita su identificación fuera de la mencionada unidad o componente autorizados, y que pueda reconocer cuando se intente inscribir al mismo usuario en salud.
- 18.6. El Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas es de carácter reservado y sólo se comparte en los casos en que la normativa vigente lo permita.

### CAPÍTULO III OBSERVATORIO NACIONAL DE CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS

#### **Artículo 19.- Creación del Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ**

- 19.1. El MINSA tiene a su cargo el Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ en la que dicho Ministerio, el Ministerio de Energía y Minas, el Ministerio del Ambiente, el Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego, el Ministerio de la Producción, el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento y toda entidad participante en el abordaje multisectorial deben enviar sus principales indicadores y alertas en casos de contaminación ambiental por MPOSQ, que sirven para la toma de decisión oportuna.
- 19.2. La información obtenida del Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ es pública y de fácil acceso a la población.
- 19.3. El Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ cuenta con un tablero de control que permite alertas y la comunicación de riesgo a la salud y al ambiente.
- 19.4. La emisión de alertas que emite el Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ se comunica a las autoridades de los tres niveles de gobierno para su respectivo abordaje. De acuerdo a la gravedad de la alerta, de manera simultánea, se informa al Comité al que se refiere la Segunda Disposición Complementaria Final del presente Reglamento, para la articulación e implementación de acciones que correspondan, de ser el caso.

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

**Primera.- Plazo de implementación del Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ**  
El Ministerio de Salud, con la participación de las entidades señaladas en el numeral 19.1 del artículo 19 del presente Reglamento, en un plazo de ciento ochenta (180) días hábiles contados a partir de la vigencia del presente Reglamento, implementa el Observatorio Nacional de Contaminación por MPOSQ.

**Segunda.- Plazo de conformación del Comité de articulación para fortalecer la prevención, mitigación y atención de personas expuestas y afectadas por la contaminación de MPOSQ**  
En un plazo de noventa (90) días hábiles, contados a partir de la vigencia del presente Reglamento, se conforma el Comité de articulación para fortalecer la prevención, mitigación y atención de personas expuestas y afectadas por la contaminación con MPOSQ, con la finalidad de efectuar la articulación intersectorial e intergubernamental para la incorporación de la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas en los planes y programas a cargo de los sectores competentes, así como en los de los gobiernos regionales y gobiernos locales.



**Tercera.- Plazo de implementación del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de MPOSQ**

El MINSA, en un plazo de noventa (90) días hábiles, contados a partir de la vigencia del presente Reglamento, implementa el Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de MPOSQ.



**Cuarta.- Plazo de implementación del Registro Nacional de Reportes de Participación y Vigilancia Ciudadana en materia de MPOSQ**

El MINSA, en un plazo de noventa (90) días hábiles, contados a partir de la vigencia del presente Reglamento, implementa el Registro Nacional de Reportes de Participación y Vigilancia Ciudadana en materia de MPOSQ.

