

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA DE DERECHO



**Derecho fundamental a la salud y rol de Sunass en la labor de supervisión y
fiscalización del servicio salubre hídrico**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ABOGADO**

AUTOR

Vanessa Milagros Lisbeth Arellano Paz

ASESOR

Katherinee Del Pilar Alvarado Tapia

<https://orcid.org/0000-0002-8451-0475>

Chiclayo, 2023

Derecho fundamental a la salud y rol de Sunass en la labor de supervisión y fiscalización del servicio salubre hídrico

PRESENTADA POR:

Vanessa Milagros Lisbeth Arellano Paz

A la Facultad de Derecho de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

ABOGADO

APROBADA POR:

Freddy Ronald Centurión Gonzalez

PRESIDENTE

Percy Orlando Mogollón Pacherre

SECRETARIO

Katherinee Del Pilar Alvarado Tapia

VOCAL

Dedicatoria

A mi abuelo Luis Alfonso Paz Carrasco por ser mi inspiración y darme en vida todo su amor, apoyo y sabios consejos, sé que desde el cielo él está muy feliz por este gran paso.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza, guía y sobre todo permitirme alcanzar esta meta tan importante.

A mis padres Elizabeth Paz y Rafael Arellano por darme todo su amor y apoyo incondicional.

A mi hermano Cristian Arellano y mi abuela Marcela Carbajal por brindarme su apoyo y preocuparse tanto por mí.

A mi asesora Katherine Del Pilar Alvarado Tapia, quien fue mi guía y apoyo desde el día uno en el desarrollo de este artículo, agradezco infinitamente su constante empeño y enseñanzas.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y ROL DE SUNASS EN LA LABOR DE FISCALIZACIÓN DEL SERVICIO SALUBRE HÍDRICO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.actualidadambiental.pe Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	www.sunass.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	revistas.ubp.edu.ar Fuente de Internet	1%
7	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	revistas.uap.edu.pe Fuente de Internet	

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
1. Revisión de literatura:	10
2. Materiales y métodos	26
3. Resultados y Discusión	27
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias:	41

Resumen

La presente investigación pretende poner en evidencia el grave problema de contaminación del agua potable, la cual es suministrada a numerosos ciudadanos en condiciones que no resultan idóneas para su consumo, ocasionando daños en la salud y afectando otros derechos fundamentales vinculados directamente a la dignidad humana. La falta de intervención inmediata por parte del Estado y el organismo regulador conlleva a una vulneración del derecho fundamental a la salud sobre todo en distritos pequeños que muchas veces son olvidados por el gobierno de turno, como lo es el distrito de Pacora que actualmente atraviesa por una alarmante contaminación de arsénico en el agua potable. En ese sentido, como objetivo general de esta investigación se planteó proponer parámetros mínimos de regulación administrativa con respecto al acceso de agua saludable para evitar la vulneración del derecho de salud por contaminación de arsénico en el distrito de Pacora; lo cual nos permitió llegar a la conclusión de la necesidad a nivel nacional de creación de políticas públicas integrales y eficaces que puedan ser sostenidas en el tiempo para lograr tener un desarrollo en el acceso de agua potable de calidad y dar prioridad a una mejor inversión en el sector salud.

Palabras claves: Organismo regulador, vulneración, contaminación, parámetros mínimos, arsénico, derecho a la salud.

Abstract

The present investigation entitled "Fundamental right to health and the role of SUNASS in the control work of the hydric health service", reveals the deficiencies for which our society goes through when we find ourselves faced with problems of contamination of drinking water, which results in damage to the health of citizens. The lack of immediate intervention by the State and the regulator leads to a violation of the fundamental right to health, especially in small districts that are often forgotten by the governments of the day, as it is the district of Pacora, which is currently experiencing an alarming contamination of arsenic in drinking water. In this sense, the general objective of this research is raised to propose minimum parameters of administrative regulation with respect to access of healthy water to avoid the violation of the right to health due to contamination of arsenic in the district of Pacora; which allowed us to reach the conclusion of the need at the national level for the creation of comprehensive and effective public policies that can be sustained over time to achieve development in access to drinking water above all quality and give priority to a better investment in the health sector.

Keywords: Regulation organism, infringement, contamination, minimum parameters, arsenic, right to health.

Introducción

Muchas personas en el día a día, consumen agua contaminada por una gran concentración de arsénico, este elemento químico cuando se encuentra diluido en el agua es insípido e inodoro por ello para poder advertir si hay presencia de arsénico en el agua se necesita realizar diversos métodos y evaluaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS,2018) y el Centro para Agua y Sanidad (IRC) señalaron que una cifra muy elevada de ciudadanos en 36 países consume a diario agua contaminada con arsénico.

En el continente europeo encontramos países afectados por este problema como lo son: Croacia, Serbia y Hungría. Quansah et al. (2015) señala que “En Hungría más de un millón de personas beben agua que sobrepasa los límites de contaminación indicados por Naciones Unidas” (p. 412). Según la OMS, en casos donde el agua supera los 10 microgramos por litro de arsénico, perjudica la salud de los consumidores. Empero, de acuerdo a diferentes datos y estadísticas se evidenció, que en el Este del continente europeo se supera hasta 30 veces el límite establecido por la OMS. De la misma forma, Alemania es otro de los países en donde se presenta este problema, sin embargo, Balladares (2007) menciona que en este país “las empresas de tratamiento de aguas están obligadas por ley desde 1996, a mantener los niveles exigidos de pureza del agua” (p.15). De acuerdo con el Artículo 11°, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el acceso al agua potable y el saneamiento se encuentran reconocidos internacionalmente. La Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU, 2010) reconoce que “el derecho al agua potable y el saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos”.

En cuanto a Latinoamérica, la cantidad de arsénico en el agua puede llegar a sobrepasar, en algunos casos, la concentración de 1 000 Mg/L, al menos 4,5 millones de habitantes ingieren diariamente agua con niveles de arsénico que ponen en peligro su salud. “La ONU menciona a Argentina, Chile y México como países en los cuales se han encontrado aguas subterráneas contaminadas con arsénico” (McClintock TR et al, 2012, p. 2).

En el ámbito nacional, específicamente en las ciudades de Puno, Lima, Moquegua y Tacna, se ha superado los niveles de arsénico perjudicando alrededor de 200 000 a 3 000 000 habitantes, “el origen de este metaloide es debido a causas antropogénicas como la minería o la refinación de metales por fundición, más es principalmente debido al vulcanismo terciario y cuaternario que tiene lugar en la Cordillera de los Andes” (Castro, 2015, p. 52) el cual debido

a estos factores llega a las fuentes de agua y contamina todas las cuencas que se encuentran al sur del país.

Ahora bien, si la gravedad del problema se ha detectado en nuestro país, es aún más alarmante lo que sucede a nivel local, específicamente en el distrito de Pacora pues no existe una atención integral de salud para los ciudadanos perjudicados por causa de la contaminación de arsénico en el agua potable; por ello, abarcar el concepto del derecho humano al agua y su relación con la prestación de los servicios de saneamiento en este distrito resulta sumamente relevante puesto que se trata de un tema que conllevaría a concretar una vida digna en aras de un desarrollo sostenible e inclusivo.

Lo acontecido en el distrito de Pacora, constituye una evidente vulneración a los derechos fundamentales de los pobladores, lo cual se ha evidenciado con la emisión del Decreto Supremo N°143-2020-PCM, en donde “(...) se declara el Estado de Emergencia en la localidad del distrito de Pacora, provincia y región de Lambayeque, por desastre a consecuencia de la contaminación del agua para consumo humano”. Ello evidencia la grave afectación de salud pues no se toma en cuenta la solución al problema e implica que la atención médica es inadecuada debido a que no se cumple a cabalidad las necesidades de los usuarios de este servicio de salud.

Por consiguiente, considerando el análisis descrito en la siguiente investigación se ha formulado el siguiente problema: ¿Cuáles serán los parámetros mínimos de acceso al agua saludable para evitar la vulneración del derecho de salud por contaminación de arsénico en el distrito de Pacora?

Para la pregunta establecida se formuló la siguiente hipótesis: Si el derecho a la salud es fundamental para la realización de la vida de las personas entonces tanto SUNASS como la Municipalidad deben implementar parámetros mínimos de acceso al agua saludable para evitar la vulneración del derecho de salud por contaminación de arsénico en el distrito de Pacora.

La presente investigación tiene como objetivo general proponer parámetros mínimos de regulación administrativa con respecto al acceso de agua saludable para evitar la vulneración del derecho de salud por contaminación de arsénico en el distrito de Pacora. Asimismo, como objetivos específicos: analizar el derecho fundamental a la salud y su relación con la prestación de los servicios de saneamiento del agua potable; y, explicar la importancia de la regulación administrativa de acceso al agua saludable para el adecuado desarrollo de la población del distrito de Pacora.

1. Revisión de literatura:

1.1 Antecedentes

En cuanto los antecedentes de este estudio se han revisado tesis de pre-grado y post-grado nacionales e internacionales que guardan relación con el tema materia de investigación con el fin de lograr los objetivos propuestos.

Torres (2021), en su tesis para optar el título profesional de abogado: “El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano”, presentado en la Universidad de Piura, tiene como objetivo garantizar el acceso y bienestar del derecho a la salud con el fin de promover una cobertura pública en su totalidad, a la conclusión que llega la autora es que, el Estado de no contar con recursos esenciales que mejoren las condiciones necesarias para proteger la vida de las personas, este, estaría poniendo el riesgo la vigencia de los derechos fundamentales.

Este trabajo de investigación aportará de manera considerable al trabajo en desarrollo debido a su énfasis en el análisis del derecho a la salud y su exigencia en el gasto público destinado para el desarrollo de este derecho. Por otro lado, también resalta la importancia de este tipo de investigaciones debido a que el desarrollo del derecho a la salud influye de manera directa con el desarrollo de otro tipo de derechos.

Tapia (2020), en su tesis para optar el título profesional de abogado: “Vulneración de los derechos fundamentales por parte de la empresa municipal de agua potable y alcantarillado de la ciudad de Yunguyo”, presentado en la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, tiene como objetivo evidenciar la vulneración de derechos fundamentales por parte de la empresa municipal que brinda el servicio de agua potable a los usuarios de la ciudad de Yunguyo. La autora llega a la conclusión que, debido al análisis microbiológico realizado, se encontró materia fecal en el agua potable, con lo cual se demuestra que la mencionada empresa prestadora del servicio no cumplía con distribuir agua potable de calidad, generando una vulneración al derecho de acceso al agua potable, por tanto, resulta necesario interponer una acción de cumplimiento constitucional.

Esta tesis dará un gran aporte con la presente investigación en cuanto al análisis e identificación de cada uno de los derechos fundamentales que se vulneran cuando alguna entidad, en este caso específico, la empresa municipal de agua potable y alcantarillado, debido

a que brinda un servicio inadecuado por causa de la falta de monitoreo y control del agua por parte del estado, demostrando la poca eficiencia que ocurre también en muchas ciudades de nuestro país, afectando de manera considerable la calidad de vida y la salud de las personas.

López et al. (2020), en su tesis para optar el título profesional de abogado: “Derecho humano de acceso al agua y su relación con la discriminación positiva, en el distrito de Huaura 2018”, presentado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, tiene como objetivo evidenciar la afectación del derecho humano de acceso al agua potable debido a la práctica ineficaz de la discriminación positiva realizada en el Distrito de Huaura en el año 2018. Los autores llegan a la conclusión de dar un mayor respeto y protección al derecho de acceso al agua como derecho humano, lo cual, conlleva a la adecuada garantía a este derecho dentro del distrito de Huaura.

En este trabajo de investigación se encuentra el aporte de evidenciar un factor determinante en la afectación del derecho humano de acceso al agua, dicho factor es identificado como discriminación frente a una parte de la sociedad. Resaltando, que no solo existen factores económicos que interfieren con el acceso a este recurso, si no también aquellos relacionados con el desinterés frente a algunas localidades e incluso ciudades olvidadas.

Pari (2019), en su tesis para optar el título profesional de abogado: “El derecho al agua en el Perú desde el nuevo constitucionalismo latinoamericano”, presentado en la Universidad Privada de Tacna, tiene como objetivo establecer determinadas implicancias del derecho al agua en la Constitución Política del Perú con el fin de comprender adecuadamente este derecho en el Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano. La autora llega a la conclusión, de dar una interpretación sistemática de la Constitución junto con instrumentos internacionales los cuales permiten hacer exigible la tutela del derecho al acceso de agua potable en su dimensión socio-cultural y sobre todo asegurar el acceso a este recurso en calidad y cantidad aceptable dando prioridad al uso doméstico.

La presente tesis servirá para poder comprender la situación de nuestro país respecto al acceso de agua potable, y a su vez, identificar con más profundidad el deber del Estado de poder brindarle a la persona este servicio para que puedan satisfacer sus necesidades personales, cumpliendo con la calidad y buenas condiciones del recurso.

Gómez (2018), en su tesis para optar el título de Máster en Derecho Administrativo: “El derecho al agua en Colombia. Aspectos para su consolidación”, presentado en la Universidad Libre Colombia, tiene como objetivo proponer elementos que sustenten la garantía del derecho al agua en el marco internacional de los derechos humanos frente a niveles de intereses comerciales del agua potable en el régimen colombiano. El autor llega a concluir que, es importante la creación de una organización comunitaria la cual gestione el acceso y cobertura, proponga tarifas de acuerdo a la situación de cada comunidad y sobre todo se defienda el derecho al agua, teniendo como mayor reto la defensa del usuario más que la del prestador.

La tesis mencionada servirá para analizar e identificar cómo es que factores de comercialización pueden influir en el derecho al agua, en otras palabras, como un interés económico puede afectar de manera directa a aquellas personas para quienes es imposible que les llegue este recurso esencial con una buena calidad, cumpliendo con todos los parámetros y solo puedan acceder a este derecho personas con posibilidad económica para poder costearlo.

Pretell (2016), en su tesis para optar el grado de Magíster en Derecho Constitucional: “El acceso al agua y los derechos fundamentales de los pueblos amazónicos de Loreto”, presentado en la Pontificia Universidad Católica del Perú, tiene como objetivo, indicar la cantidad de agua disponible en el departamento de Loreto, con la finalidad de proyectar la existencia de una adecuada cantidad de este recurso y si este es disponible en calidad adecuada para zonas de la Amazonía. La autora llega a la conclusión, que la gran cantidad de los problemas de contaminación originados en la cuenca de Amazonas, son dados por la mala calidad del recurso hídrico, por causa de actividades que contaminan y no dan un adecuado tratamiento de aguas, dando como consecuencia el aumento de personas con problemas a la salud.

El mencionado trabajo de investigación servirá para poder analizar desde un grado constitucional los fundamentos para considerar al acceso a agua por parte de la población comprometida, como un derecho fundamental autónomo, pudiendo también estar contenido implícitamente en otro tipo de derecho.

1.2. Bases Teórico Conceptuales

1.2.1. Derecho fundamental a la Salud

Es importante conocer las implicancias del derecho a la salud, de esta forma podrán determinarse las concretas obligaciones que permiten su realización efectiva, conociendo este derecho se tendría una herramienta para su exigibilidad, esto implica que tenga carácter de derecho prestacional el cual requiere un desarrollo legislativo, político y técnico, que garantice su adecuada cobertura y sobre todo pueda responder a la demanda de la comunidad. Al ser un derecho prestacional esto involucra también un carácter programático, puesto que, requiere de un proceso de planificación por parte del sistema e instituciones que lo hacen posible. Es decir, el Estado tiene como prioridad poder garantizar aquellos niveles esenciales y la obligación de adoptar medidas que permitan un adecuado desarrollo continuo.

Por tanto, el derecho a la salud debe ser protegido y promovido por las autoridades gubernamentales, pero muchas veces podemos evidenciar el olvido por parte del poder público, quien es el primer encargado de garantizar por igual este derecho para toda la población. En el Perú, podemos ver que este derecho se encuentra fragmentado, debido a que en muchas partes del país no se cuenta con la adecuada cobertura sanitaria, es sabido que existe la implementación de medidas políticas para evitar la vulneración de este derecho, pero estas medidas resultan ser muchas veces parciales, por tanto, no llegan a resolver el fondo del problema.

1.2.1.1. Reconocimiento internacional del derecho a la salud

Este derecho surge como derecho universal de segunda generación, tal como menciona Quijano et al. (2016) “derecho social de carácter programático; los cuales son derechos económicos y sociales guardando coherencia con lo establecido en la Constitución. La concepción programática del derecho a la salud es recogida hoy por la mayoría de constituciones en el mundo” (p. 530).

El artículo 25° numeral 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”

A esto se le puede agregar la reincidencia en establecer la adecuada protección a este derecho fundamental en el artículo 12° del El Pacto Internacional de Derechos Económicos,

Sociales y Culturales, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el artículo 10° del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los cuales coinciden en establecer que toda persona sin excepción tiene que disfrutar de este derecho, con las adecuadas medidas que lo garanticen y supervisen.

De acuerdo con estas concepciones, podemos evidenciar que el derecho a la salud es principalmente universal, integral, irrenunciable e inalienable, inviolable y progresivo. Teniendo en cuenta que, es universal puesto que resulta inherente a todas las personas; integral puesto que es vinculado por otros derechos como lo son el derecho a la vida y a la dignidad; irrenunciable e inalienable debido a que no es objeto de disposición ni tampoco transacción; inviolable porque el Estado tiene como deber defenderlo y por último es progresivo debido a que el ámbito de protección es cada vez menos restringido y limitante.

Es importante precisar que, en Latinoamérica la regulación y fiscalización con respecto al derecho de salud, son encargadas a las superintendencias, las cuales, tiene el deber de proporcionar reglamentos que establezcan el adecuado nexo entre los financiadores, prestadores y usuarios.

Ante ello la Autoridad de Salud Nacional tiene la responsabilidad y capacidad de proponer un marco normativo con el fin de poder dimensionar la regulación y fiscalización (Robles, 2013). Teniendo un obligatorio cumplimiento todas aquellas normas dadas.

1.2.1.2. Regulación normativa nacional

El Estado peruano, adecua el marco legal sobre el derecho a la salud, de acuerdo a las disposiciones de las normas internacionales, cabe resaltar que el Estado promueve a la inversión privada en áreas como la salud, pero interviene para que se puede brindar la adecuada protección, buscando hacer efectivo su acceso de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad. Este profundo alcance conlleva a que en cada país se disponga medidas efectivas que puedan garantizar la protección de este derecho. “En otras palabras, este derecho no puede quedarse en el reconocimiento constitucional o en alguna ley en general, sino debe contar con regulación sectorial” (García, 2020, p. 82).

Nuestro país consagra a la salud como derecho constitucional, teniendo como ideal el acceso a un sistema de salud adecuado, óptimo para la población en general, pero la realidad

demuestra que en muchos lugares del Perú se cuenta con un sistema sanitario con carencias sin contar con mecanismos eficaces que garanticen su protección.

La Constitución Política del Perú (en adelante CPP) en el artículo 7, regula la protección del derecho a la salud, el mencionado artículo sostiene que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.”, Por ello dentro del marco constitucional, el artículo 58° de la CPP., señala que, “el Estado orienta el adecuado desarrollo del país e interviene en las áreas de promoción de empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura”. Si bien es cierto el ámbito privado invierte también en estas áreas, pero el Estado se encarga de intervenir con el fin de poder garantizar estos derechos.

Por su parte el Tribunal Constitucional Peruano, (en adelante TC), en la Sentencia N° 03426-2008-PHC/TC, fundamento 9, consideró que el Estado debe jugar un rol activo para beneficio del derecho a la salud de las personas. En adición a ello, enfatizó que “El Estado debe adoptar todas las medidas posibles para que, bajo los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficiencia, solidaridad y progresividad, etc., se haga viable su eficacia en la práctica”.

Con respecto al desarrollo normativo en el Perú, la Ley N° 29414 y el Decreto Supremo N° 027-2015-SA regulan la protección del derecho de salud de las personas, en los cuales se señala los cinco pilares de la norma, esto es “Derecho al acceso a los servicios de salud, Derecho al acceso a la información, Derecho a la atención y recuperación de la salud, Derecho al consentimiento informado y Derecho a la protección de los derechos”.

Por tanto, podemos resaltar que el derecho a la salud tiene un profundo alcance, teniendo un reconocimiento tanto constitucional como legal, contando con la capacidad de exigir medidas efectivas para que se pueda garantizar su adecuada protección. Regular el servicio público es imprescindible, este rol regulador del Estado, conlleva a crear organismos que supervisen la actividad privada y pública que brinda este servicio de salud. El Ministerio de Salud (en adelante MINSA) dirige, ejecuta y supervisa políticas nacionales del sector. Su rol es indispensable, al generar políticas públicas, es así que, frente a este escenario cumple con una labor gerencial que implica la necesidad del funcionamiento de un sistema en donde la persona pueda gozar de una adecuada atención médica. Por ello, “la labor de supervisar, fiscalizar y sancionar a los establecimientos y gestores de fondos de salud se encomienda a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) la cual es la encargada de promover y

proteger los derechos en salud” (Quijano & Munares, 2016, p.530), como se puede evidenciar este órgano trata de hacer efectivo el acceso a los servicios de salud de calidad, disponibilidad y aceptabilidad.

En otras palabras, desde la perspectiva administrativa o ejecutiva, el MINSA resulta ser “el órgano rector encargado de conducir el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud peruano. Formula, dirige, ejecuta, supervisa y evalúa las políticas nacionales del sector”. (García, 2020, p. 84). Por otro lado, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), fiscaliza y sanciona aquellas acciones que afecten a los usuarios “de instituciones aseguradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) y de unidades de gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud (UGIPRESS)” (García, 2020, p. 85). Es por ello, que el proceso administrativo sancionador al identificar alguna infracción ocasionada a alguno de los usuarios de los servicios de salud, establece una determinada sanción de acuerdo al caso acorde con los niveles de gravedad ya sea leve, grave o muy grave.

Por tanto, debemos tener en cuenta que, SUSALUD es un órgano técnico especializado adscrito al MINSA, el cual se encarga de “supervisar que los establecimientos categorizados cumplan con los requisitos de su categorización, es decir, SUSALUD realiza acciones orientadas a garantizar la atención sanitaria con calidad a los pacientes” (García, 2020, p. 86).

1.2.1.3. Elementos esenciales del derecho a la salud

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (en adelante CDESC), en la Observación General 14, desarrolla el derecho a la salud, establece la intervención de los siguientes elementos esenciales en el derecho a la salud: disponibilidad, accesibilidad y calidad.

Con respecto al elemento de disponibilidad, este significa que el Estado debe tener los suficientes centros de salud para brindar una adecuada atención a los usuarios, dichos establecimientos deben contar con las condiciones básicas requeridas, como por ejemplo agua potable y profesionales capacitados.

Con respecto a elemento de accesibilidad, este se basa en que estos servicios de salud deben estar al alcance de todos, por ende, no debe existir ningún tipo de discriminación. Lo adecuado es que con este elemento se pueda garantizar que en ningún lugar por más alejado

que se encuentre, no se encuentre con limitaciones para acceder a este servicio. Es importante mencionar que en este elemento interviene el principio de equidad, el cual tiene por finalidad lograr que todos los pobladores puedan tener acceso a este servicio sin tener en cuenta la condición social. Las obligaciones de accesibilidad las cuales se encuentran en nuestra constitución, constituyen mandatos que buscan garantizar el acceso de todos, en igualdad de condiciones, al sistema de salud.

Con respecto a la calidad, requiere que los establecimientos de salud deben encontrarse en un estado óptimo, al igual que sus bienes y servicios, por ello es necesario contar con profesionales de la salud calificados, así como también los medicamentos y el equipamiento médico se debe encontrar en buenas y adecuadas condiciones.

1.2.2. Derecho fundamental al Agua

El agua a simple vista parece ser un elemento abundante e inagotable, pero a medida que pasa el tiempo podemos evidenciar que este recurso se está agotando y lo que es peor contaminando, de esta manera el derecho fundamental al agua no se está garantizando y suministrando de una manera adecuada a todos los seres humanos.

En el Perú, el derecho al agua potable, no es absoluto en su ejercicio, debido a que se encuentra limitado y condicionado al cumplimiento de aquellos reglamentos administrativos que determinan las empresas prestadoras de dicho servicio. Existen muchas carencias en el sistema para la adecuada garantía, supervisión y fiscalización de este recurso, podemos evidenciar que, gran parte de la población, no cuenta con un suministro regular o de contar con este, no tiene acceso a una adecuada calidad lo cual conlleva a la vulneración de este derecho y otros derechos fundamentales.

1.2.2.1. Reconocimiento internacional del derecho humano al agua

El mencionado derecho tiene sus inicios en el ámbito internacional, siendo el resultado de diversos debates y discusiones que se realizaron en diversos foros mundiales, basándose en la Declaración universal de los Derechos humanos de 1948, ésta en el artículo 25 señala que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar de sí y de su familia, en especial la alimentación; por ello, debe garantizarse el acceso a cantidades suficientes de agua potable.

Este reconocimiento se evidencia en resoluciones internacionales de la ONU, pronunciamientos del CDESC y de la CIDH, a través de los cuales se exige a los Estados a

garantizar el acceso al agua, sobre todo, a personas en estado de pobreza. El agua como líquido vital es muy importante para la dignidad humana y las condiciones esenciales de salubridad de la población en el mundo, es por eso que se clama siempre por este servicio de agua potable que se considera básico en el modus vivendi del ser humano y como derecho de calidad de vida y en el Índice del desarrollo humano.

Los gobernantes de los países y sus autoridades adherentes son los responsables de velar por este líquido para que llegue a toda la población sobre todo los más vulnerables.

En el mundo del 100 % del agua que existe en la hidrosfera el 97% es agua salada, el 3% es agua dulce y menos del 1% es agua potable. Quiere decir, que de siete mil millones de habitantes del mundo un sector de menos de 1/3 tiene acceso al agua potable. Por eso muchos analistas demográficos coinciden en indicar que la III guerra mundial sería la guerra por el agua potable (Gómez, 2010). Este mismo reconocimiento es una exhortación a lograr la calidad en el líquido vital y a la accesibilidad como seres humanos con dignidad de consumir un líquido sin contaminantes.

Del mismo modo, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) artículo 24, párrafo 2, dispone que el reconocimiento de este derecho repercute internacionalmente por su importancia en contrarrestar una de las manifestaciones más importantes de la pobreza mundial la cual señala que 1.100 millones de personas no tienen acceso a agua potable segura y 2.600 millones de personas no tienen acceso a saneamiento.

La Observación General 15 (2002), aprobada por el CDESC, define el derecho humano al agua como “el derecho de todos a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico”. Con esta definición, es evidente la relevancia de la individualidad de este derecho, ello conlleva a que se reciba agua en cantidad suficiente y sobre todo salubre para su uso personal y doméstico.

1.2.2.2. Regulación normativa nacional

El TC., ha reconocido el derecho al agua como derecho fundamental mediante la cláusula de derechos no enumerados del artículo 3° de la Constitución.

La Constitución Política del Estado, en el artículo 7-A establece que “El Estado reconoce el derecho de toda persona a acceder de forma progresiva y universal al agua potable. El Estado garantiza este derecho priorizando el consumo humano sobre otros usos (...)”. Por tanto, este reconocimiento expreso en la nuestra CPP., implica que “los ciudadanos tienen una

pretensión justificada que les permite exigir las correlativas obligaciones por parte del Estado” (Soriano et al, 2012, p. 13).

Es importante resaltar que, el fundamento 21° de la sentencia N° 06534-2006-AA71, el TC., advirtió que “el derecho al agua debe de satisfacerse garantizando el acceso, la calidad y la suficiencia del recurso”. Por ende, el Estado deberá salvaguardar este valioso recurso de acuerdo a lo establecido por los lineamientos orientados, Por ejemplo, a partir de su relación con el derecho a la salud; Debe asegurar una adecuada gestión de los recursos y debe contar con un supervisor independiente.

En el fundamento 22° el TC., estableció que “el Estado debe garantizar las condiciones que permitan acercar a los destinatarios al recurso hídrico, lo que puede realizar directa o indirectamente”. También resulta relevante señalar lo contenido en el fundamento 23° de la referida sentencia, el TC., advierte sobre “la calidad”. Esto quiere decir que el servicio debe tener condiciones óptimas, garantizando la salubridad, en tanto que por ser indispensable para la vida es inaceptable que este servicio pueda poner en peligro la vida, salud e integridad de los seres humanos. Por ello, se deben tomar medidas preventivas contra la contaminación y tomar acciones cuando resulte necesario implementar nuevos servicios de instalación que permitan mejorar los estándares de calidad.

El CDESC, ha señalado que el agua para uso personal o doméstico debe estar libre de microorganismos, químicos o peligros radiológicos que puedan amenazar la vida o la salud de las personas; asimismo debe garantizar que posea un color, gusto y olor aceptable. Por tanto, se debe tener en claro que el Estado tiene que seguir los lineamientos establecidos por “las guías para la calidad del agua potable” emitidas por la OMS.

1.2.2.3. Elementos del derecho humano al agua y al saneamiento

En la Observación General 15°, del Pacto Internacional de DESC, la cual desarrolla el derecho al agua señala que “es el derecho de todos a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable, accesible, y asequible para el uso personal y doméstico”, estas condiciones requeridas para satisfacer este derecho resultan ser indispensables, por ello, los siguientes elementos, deben respetarse de manera general para que se pueda garantizar y sobre todo asegurar este derecho:

Con respecto al elemento de *disponibilidad*; hace alusión a la manera de administrar el agua potable, la cual debe ser de modo continuo y suficiente para poder satisfacer las necesidades básicas de las personas. “Actualmente se considera a nivel internacional que el

mínimo exigible para hacer frente a las necesidades básicas se encuentra entre 20 y 50 litros por persona por día” (Howard & Bartram, 2010,p. 89).

Con respecto al elemento de calidad; este elemento implica que, el agua debe ser segura y salubre, es fundamental que este servicio se encuentre libre de cualquier microorganismo o sustancias químicas que ponga en riesgo la salud de las personas. En nuestro país la falta de satisfacción sobre estos requerimientos genera un gran problema para la sociedad, nuestro gobierno debería adoptar medidas necesarias e inmediatas para atender este problema y poder de esta manera garantizar este derecho a toda la población que se encuentra inmersa en esta gran problemática. Es por ello que mediante nuestra investigación procuraremos brindar un aporte que logre mitigar los estragos causados por la contaminación del agua.

Respecto al elemento de accesibilidad, resalta la importancia del abastecimiento y cobertura a este derecho de manera igualitaria, lo cual implica que, aquellos costos de entrega y conexión para el acceso al agua potable no sean un impedimento para las personas y de este modo no se vulnere otros derechos como el de la vida y salud.

1.2.3. Prestación de los servicios de saneamiento de agua potable en el Perú

La prestación de servicio de saneamiento y abastecimiento de agua potable en el Perú, desarrollada en la Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento (D.L. N° 1280), se entiende como “el conjunto de adecuadas condiciones que permiten la captación, almacenamiento y conducción de agua [...] con la finalidad de lograr el acceso universal, el aseguramiento de la calidad y la prestación eficiente y sostenible [...] promoviendo la protección ambiental y la inclusión social, en beneficio de la población”. En un primer momento se regían bajo la responsabilidad de diferentes ministerios, es decir, “las localidades urbanas fueron competencia del Ministerio de Fomento y Obras Públicas (MFOP) primero y de Vivienda después, mientras que las áreas rurales correspondían al Ministerio de Salud (MINSA)” (Oblitas, 2010, p.10). Actualmente, la prestación de los servicios de saneamiento en el territorio general le compete al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS).

Es esencial que el servicio de agua potable, así como el de alcantarillado se brinden de una manera adecuada, pues de esta manera las enfermedades derivadas de su consumo se reducirían considerablemente y las condiciones de vida de la población mejorarían mucho. Sin

embargo, el alcance de estos servicios y la calidad que presentan es aún deficiente en las áreas urbanas y rurales, sobre todo en localidades o centros poblados donde habitan alrededor de 2,000 personas, siendo de suma importancia que las autoridades se involucren y muestren un interés real que propicie un adecuado nivel de vida (Giesecke & Ruiton, 2011).

Muchas constituciones internacionales guardan y protegen el derecho al agua, enunciando constantemente la responsabilidad general del Estado de poder asegurar el acceso de agua potable y servicio de saneamiento para toda la sociedad. Es preciso señalar también que, se han dictado numerosos fallos procedentes de los tribunales de diversos países de Latinoamérica, como, por ejemplo, Argentina, en donde se han tratado casos relacionados con el disfrute del derecho al agua, la precaria supervisión de suministro e ilegalidad en este proceso, así como también la ausencia de servicios de saneamiento (Anglés, 2016, pág. 32).

1.2.3.1. Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento (SUNASS)

El organismo encargado de la supervisión de las EPS, es la SUNASS, a esta le compete la aprobación, fiscalización y supervisión de los planes maestros, de la misma manera es responsable de la calidad del servicio. A partir del año 2017, con vigencia del referido D.L. N° 1280, la SUNASS tiene nuevas funciones y competencias, “no solo abarcando el ámbito urbano, también ahora el ámbito rural, pasando de regular a 50 empresas prestadoras a unos 28 mil prestadores de servicios, incluyendo organizaciones comunales y unidades dirigidas a la gestión de nivel municipal” (González, 2019, pág. 536).

El Decreto Supremo N° 017-2001-PCM, la Ley General de Servicios de Saneamiento N° 26338 y su reglamento “son el marco legal que respalda a la SUNASS como el organismo regulador de los servicios de saneamiento”.

Es importante precisar que la SUNASS, establece funciones importantes; como la función supervisora y de fiscalización, encargándose de la regulación del servicio de agua potable que brindan las EPS, el estado operativo y de control de las plantas de tratamiento de aguas residuales, así como también debe tomar acciones correctivas en los casos en que se detecte faltas en sus obligaciones técnicas, legales y contractuales; otra de estas funciones es la reguladora, esta permite establecer el nivel tarifario con el cual se pueda cubrir diversas necesidades.

Asimismo, la SUNASS cumple con resolver, “en última instancia las disputas entre EPS, entre usuarios, y entre usuarios y EPS, por vía administrativa. Asimismo, la función de

resolución de disputas y quejas también incluye la mediación de conflictos de intereses (SUNASS, 2004).

Por ende, la finalidad de la SUNASS es buscar cautelar de modo imparcial aquellos intereses del Estado, empresas y sobre todo los usuarios, generando un adecuado bienestar para que se pueda brindar un adecuado funcionamiento en los servicios de saneamiento.

1.2.3.1.1. Directivas de la SUNASS

Con el fin de gestionar una adecuada función de supervisión de la calidad del agua del servicio de saneamiento de las EPS, la SUNASS publicó, en mayo de 1997, la Resolución de Superintendencia N° 190-97- SUNASS, la cual hace referencia a “la desinfección del agua para consumo humano”, y en diciembre de 1999, la Resolución de Superintendencia N° 1121-99- SUNASS, la cual refiere al control de calidad del agua donde se demuestra que la EPS está obligada a realizar controles microbiológicos, físicos y químicos de la calidad del agua además del control de cloro residual (SUNASS, 2004).

Por ello para su adecuado cumplimiento la SUNASS estableció “Parámetros de control y frecuencia tanto de las redes de distribución como de salida de plantas, embalses y manantiales subterráneos, respectivamente”. Con el objetivo de adecuar lineamientos que deben seguir y cumplir las EPS con relación al control de la calidad del agua que producen y distribuyen a los usuarios, de acuerdo a las siguientes directivas:

“Directiva sobre Desinfección de Agua para Consumo Humano (Resolución de Superintendencia N° 190-97- SUNASS)”, con respecto a esta directiva, “las EPS deben desinfectar efectiva y eficientemente el agua destinada al consumo humano”. (SUNASS, 2004, p. 42).

“Directiva sobre Control de Calidad de Agua Potable (Resolución de Superintendencia N° 1121-99- SUNASS)”, mediante esta directiva, “la SUNASS determina que, de manera obligatoria, las EPS realicen el control de la calidad del agua que distribuyen a la población” (SUNASS, 2004, p. 42).

Es importante mencionar que estas directivas fueron derogadas en el año 2007 por el “Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento” (Resolución N° 011-2007-SUNASS-CD), el cual tuvo como finalidad reunir en un solo texto todas aquellas disposiciones emitidas por SUNASS con respecto a la calidad en la prestación de servicios, con el objetivo de poder revisar y perfeccionar lo emitido.

1.2.3.2. Empresas Prestadoras de Servicios de Saneamiento (EPS)

Las EPS, pueden ser entidades públicas, privadas o mixtas; “son públicas, cuando depende del gobierno central o de sus municipios directamente dependientes, privada, cuando depende de personas físicas o jurídicas, y mixta, cuando depende de la naturaleza o privada, pero también depende del municipio” (SUNASS, 2004, p. 23). Tienen como organismo regulador y fiscalizador a la SUNASS.

La Ley General de Servicios de Saneamiento (Decreto Supremo N° 09-95- PRES), “exige a las EPS contar con la organización, los recursos y el personal técnico y profesional necesario para asegurar su adecuada administración, la eficiente operación y mantenimiento de los sistemas, la buena calidad de los servicios”. Asimismo, establece que “deben contar con un sistema de información integrado, que permita proporcionar datos exactos, concretos y oportunos acerca de todos los aspectos relacionados con el funcionamiento de la empresa de servicios”, ello resulta ser necesario en la medida que, facilita el control y cumplimiento de la normativa vigente.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (en adelante INEI), en el periodo correspondiente a “mayo 2019-abril 2020, el 90,8% (29 millones 525 mil) de la población del país accede a agua para consumo humano proveniente de red pública”. En la actualidad, la población urbana en el Perú es abastecida por “50 Empresas Prestadoras reguladas por la SUNASS, 48 públicas, de propiedad municipal que deben constituirse como sociedad anónima, SEDAPAL, de propiedad del Gobierno Nacional y la Unidad Ejecutora 002: Servicios de Saneamiento Tumbes (Agua Tumbes)” (SUNASS, 2020, p. 7).

En Lambayeque, la entidad prestadora de servicios de saneamiento es EPSEL, esta empresa brinda los servicios de agua potable y alcantarillado a 26 localidades de la región Lambayeque, atendiendo alrededor de 921,025 personas.

EPSEL forma parte de la actividad empresarial del Estado, situada en el rubro de empresas de saneamiento, siendo regulada por SUNASS, por ser de carácter monopólico legal. Brinda prestación de servicios de agua y saneamiento, lo cual comprende “la captación, conducción, producción, tratamiento, almacenaje y distribución del agua potable; así como la recolección, tratamiento y disposición final de las aguas servidas” (EPSEL, 2022).

1.2.3.3. Marco Normativo Sobre “Calidad Del Agua”

Las normas nacionales de calidad del agua, se sustentan en la CPP, la Ley General de Salud, el Código del Medio Ambiente y los Recursos Naturales y la Ley Marco para el

Crecimiento de la Inversión Privada. Las cuales se inscriben en el marco de la legislación ambiental.

La CPP., en el artículo 2.22, establece que “Toda persona tiene derecho a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado para el desarrollo de su vida”, por su parte, la Ley General de Salud N° 26842, estipula en el artículo I, que “La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”.

En ese mismo sentido el Código del Medio Ambiente y los Recursos Naturales (CMA y RN). Determina en el artículo I, que “el Estado es el gran vigía encargado de mantener la calidad de vida de las personas en un nivel compatible con la dignidad humana”. Teniendo el Estado como parte de sus funciones, controlar y sancionar, cualquier deterioro de los recursos naturales que atenten con la vida y en el desarrollo de la sociedad. Dentro del CMA y RN, se encuentra la “Ley Marco para el Crecimiento de la Inversión Privada”, cuyo objeto constituye “estimular el equilibrio racional entre el desarrollo socioeconómico, la conservación del ambiente y el uso sostenido de los recursos naturales”. Por ende, el Estado tiene el deber de impulsar la participación de empresas privadas cuyas actividades tengan como finalidad proteger el medio ambiente y sobre todo contrarrestar la contaminación ambiental.

Como parte del esquema institucional, la autoridad nacional del agua (ANA) es el ente rector del Sistema Nacional de Gestión de los Recursos Hídricos (SNGRH), implementa acciones de todos sus integrantes con el fin de supervisar y evaluar el correcto cumplimiento de lo que respecta al “plan nacional de recursos hídricos”, trabajando correlativamente con el “Ministerio del Ambiente, el Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Energía y Minas, el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Producción y el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, así como con los gobiernos regionales y gobiernos locales” (Bauer et al, 2017, pág. 5).

Tal como lo señala González (2019) “Las normas de protección y conservación de las fuentes naturales de agua en el Perú fueron instituidas desde el año 1969 por la Ley General de Aguas (D.L. N°17752) y su Reglamento (D.S. N°261-69-AP)”, donde se establece “seis clases de agua en función de su tipo de uso, además de los valores límites de 23 parámetros para los distintos tipos de agua establecidos. En 1989, se modificó este Reglamento (D.S. N°007-83-SA), manteniendo las seis clases de agua en función de su tipo de uso, pero modificando los valores límites de algunos parámetros” (pág. 534).

Posteriormente en el año 2009, la Ley General de Aguas N° 17752, fue derogada por la Ley de Recursos Hídricos N° 29338, y su Reglamento (D.S. N° 001-2010-AG), sin embargo, resulta necesario actualizar dicho reglamento, debido a que, desde hace muchos años, no se ha modificado y, por lo tanto, se requiere dar un nuevo enfoque, de acuerdo a las necesidades y problemáticas que se presentan en la actualidad de nuestro país.

1.2.3.4. Control y supervisión de la calidad del agua potable

El control de calidad del agua potable son una serie de planificaciones, programaciones y coordinaciones con diversos sectores, el cual tiene como finalidad obtener agua potable apta para el consumo humano y sobre todo tratar de mantener esas condiciones, de modo que no atente contra la salud de las personas.

Este control de la calidad del agua potable resulta ser la única garantía de que este servicio de saneamiento de agua potable suministrado a usuarios de diferentes sectores, cumpla adecuadamente con lo establecido por el “Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento”, por ello se debe planificar como parte de un enfoque sistémico y continuo la intervención de actividades de mantenimiento a través de un adecuado “Programa De Control De Calidad Del Agua Potable”, que tenga como propósito verificar la calidad y comprobar que mantiene los estándares requeridos hasta el final de su distribución, debido a que la realidad problemática que atraviesa nuestro país en general independientemente de la contaminación por arsénico, es por la contaminación bacteriológica que adquiere este líquido al ingresar al sistema de distribución.

Al establecer actividades de control eficientes, trae consigo beneficios para la población en general; como, por ejemplo, adoptar un monitoreo continuo de distribución realizado por un personal capacitado principalmente en lo referente a procedimientos sanitarios, contando con un sistema de intervención inmediata para detectar aquellos problemas que pueden suscitar en las determinadas fases de abastecimiento de este líquido a la población y poder darle una solución inmediata.

Los términos control y supervisión, no deben confundirse, es evidente que existe muy poca diferencia en estos términos, pero, ambos contribuyen a roles distintos. En primer lugar, cuando hablamos de control, este procedimiento implica un mantenimiento de prevención basado en determinadas evaluaciones e inspecciones de calidad de la fuente, teniendo acciones operativas frente al mantenimiento preventivo para contrarrestar la recontaminación en la distribución de agua apta para el consumo de los usuarios, dándole cumplimiento a la normativa

vigente. Empero no siempre puede tener una división de responsabilidades con el sector salud. En segundo lugar, cuando hablamos de supervisión, este es realizado por la autoridad competente de salud, la cual evalúa posibles factores de riesgo, localizando aquellos focos de contaminación en el agua potable que pueden ser un peligro para la salud de la población.

Tal como lo establece (SUNASS, 2004) “Las EPS informan periódicamente a la SUNASS, en formatos diseñados para tal fin, los resultados del monitoreo del agua potable que suministran a la población”. Por ende, “La supervisión de la calidad del agua potable consiste, fundamentalmente, en la verificación del cumplimiento de las normas y disposiciones emitidas por la SUNASS en materia de prestación de los servicios de saneamiento” (p. 57).

En América tal como lo indican Vammen y Vaux (2019) “El deterioro de la calidad del agua comenzó con la contaminación fecal y orgánica en tiempos en los que el tratamiento del agua estaba muy poco avanzado en el siglo XIX” seguido por el “aumento de la contaminación por metales con características especiales de bioacumulación en los ecosistemas acuáticos hasta el siglo XX”. en la década de 1960, con el “aumento de la aportación de nutrientes a los cuerpos de agua receptores, se observaron procesos de eutrofización en todo el continente, que finalmente alcanzaron niveles que provocaron la proliferación de cianobacterias, lo que dio lugar a la liberación de cianotoxinas en el agua de lagos y embalses” (p. 13).

Como se puede evidenciar, con el paso del tiempo han ido apareciendo más factores de contaminación en el agua, a los cuales se debe dar una eficiente y eficaz atención, sobre todo tener en consideración que, con el avance de la tecnología y un adecuado manejo en la gestión, las EPS, tendrían una mejora en el mantenimiento y construcción de infraestructura, para lograr un adecuado tratamiento de aguas, así como también en un futuro poder rehusar este líquido que día a día se agota. Por tanto, con una adecuada supervisión y control de la calidad de este líquido, se puede evitar la vulneración del derecho al agua potable y del derecho a la salud.

2. Materiales y métodos

El desarrollo de este artículo científico según la clasificación clásica de la investigación, se sitúa dentro de una investigación aplicada o tecnológica. Según los autores Escudero et al. (2018) “Este tipo de investigación se caracteriza porque toma en cuenta los fines prácticos del conocimiento. El propósito de este tipo de investigación es el desarrollo de un conocimiento técnico que tenga una aplicación inmediata para solucionar una situación determinada” (p.43).

El presente artículo científico se sitúa dentro de una investigación de tipo cualitativa documental, el autor Álvarez (2002) señala que “La investigación documental depende fundamentalmente de la información recogida o consultada en documentos o cualquier material impreso susceptible de ser procesado, analizado e interpretado” (p. 32). Para el autor (Olvera, 2015, pág. 139) “La investigación cualitativa ofrece al investigador un conjunto de técnicas especializadas para obtener información de índole interpretativa sobre un fenómeno, problema, persona o grupo” señala que “Los investigadores cualitativos se aproximan a una situación cotidiana (jurídica, social) o a un sujeto que está presente en el mundo real y que se presenta como una fuente de información sobre sus propias experiencias, opiniones y valores”. Es por ello que nuestra investigación al buscar una posible solución ante la problemática se enmarca dentro de las investigaciones del tipo cualitativa documental, teórica y bibliográfica, teniendo como principales fuentes a libros, artículos científicos, revistas e informes.

3. Resultados y Discusión

3.1. La vulnerabilidad en el consumo y acceso al agua potable en el Perú

La falta de acceso al agua potable es un grave problema que atenta contra la dignidad del ser humano, perjudica la salud pública e incrementa los niveles de pobreza en un Estado, por ello, concretar alternativas de solución que permitan acceder a este servicio debería ser objetivo principal de la política estatal. Las poblaciones en estado de pobreza, resultan ser las más afectadas por el déficit de cobertura de este servicio, conllevando a los usuarios a la obligación de buscar fuentes alternativas, por ejemplo, el uso de camiones cisterna, teniendo un consumo restringido y pagando un mayor costo, sin tener seguridad del nivel de la calidad requerido.

La OMS (2018), considera que “los sistemas de distribución deben lograr que el agua apta para consumo humano esté disponible para que las personas no tengan que desplazarse más de un kilómetro desde el sitio donde utilizarán el agua”.

En nuestro país las cifras son alarmantes, según el INEI “de los 33 millones de habitantes del Perú 11 millones son personas de pobreza extrema los cuales el 90% no tienen acceso al servicio de agua”, lo cual genera que tengan que comprarla a cisternas o aguateros. Este sector oprimido del Perú consume agua contaminada que origina enfermedades diarreicas sobre todo en los niños. Según el Centro de Altos Estudios Nacionales (CAEN), “en muchos

pueblos urbano marginales se han encontrado arsénico, como en el distrito de Pacora”, aspecto que abordaremos con más detalle en apartados siguientes.

En el marco de los servicios públicos, el servicio de abastecimiento de agua potable y saneamiento designado como servicios de saneamiento en nuestra normativa nacional, representan el medio por el cual se podrá satisfacer la necesidad de contar con el valioso recurso de agua. La Ley General de Servicios de Saneamiento N° 26338, se encarga de regular este servicio en el Perú tratando de “establecer un adecuado marco institucional y normativo que logre brindar este servicio de manera continua, regular, asequible, en condiciones de igualdad, de calidad y promoviendo el acceso universal”. Por ende, “busca que la prestación del servicio se brinde de manera eficiente, conforme a los costos incurridos, y en equidad, permitiendo el acceso al agua en hogares en estado de pobreza” (Bonifaz et al, 2013, p. 4).

3.1.1. Contaminación del agua por residuos de arsénico

El arsénico es un elemento químico que origina la muerte lenta que va minando la vida el cuerpo y la salud de las personas que lo van consumiendo sus estragos se pueden observar entre los 5 a 10 años por que va avanzando lentamente.

El arsénico se encuentra presente en forma natural en el aire, el agua y el suelo, sobre todo en las aguas del subsuelo; se presenta en dos estados (orgánico e inorgánico), siendo este último el más tóxico el cual se encuentra en las aguas subterráneas y que son consumidas por la población. La ingesta continua del consumo de arsénico a través del agua puede provocar diferentes enfermedades crónicas y en el peor de los casos mortales tales como cáncer a la vejiga, a la piel, al pulmón, a las vías digestivas, hígado, riñón (Alarcón, 2013).

El arsénico que se encuentra en el agua no se puede observar a simple vista, es inoloro, no tiene sabor y el agua se observa transparente que parece casi pura. Solo se puede detectar con un análisis de agua.

En Perú, existen diversos factores por los cuales se puede generar la presencia de arsénico en el agua potable esto podría ser por factores naturales, refinación de metales por fundición, así como también debido a la explotación. Teniendo en cuenta que de acuerdo a lo establecido por la OMS el límite máximo de arsénico permitido es de 10 Mg/L, Se ha encontrado en la mayoría de los casos niveles superiores a 50 Mg/L.

La Resolución 64-292- 2010, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, señala que el acceso al agua potable constituye un derecho humano, el cual lo encontramos amparado por el derecho internacional. Al reconocerlos, supone que todo individuo, independientemente de su raza, sexo, nacionalidad o condición social, puede reclamar el acceso a alguna condición tangible e intangible de vida y la protección de determinados intereses.

Motivo por el cual no se debe permitir cualquier tipo de acción que lo vulnere. Estos beneficios no se determinan al azar, sino que cumplen dos condiciones: 1) se consideran necesarios para el desarrollo de cada persona; 2) La historia muestra que están amenazados porque el proceso político no les garantiza una protección plena (Burgos, 2020).

3.1.2. La contaminación de arsénico en el agua en el distrito de Pacora y la consecuente lesión de los derechos fundamentales

De acuerdo con lo señalado en el Reporte N° 01-2019/SC/MCLCP, la problemática por contaminación de arsénico en el agua potable del distrito de Pacora se evidencia en el mes de enero del 2019, debido a la coordinación realizada por el Alcalde de la Municipalidad de Pacora, Virgilio Vidal Arboleda, con el “Centro de Investigaciones Tecnológicas, Biomédicas y Medioambientales de la Universidad Mayor de San Marcos-Lima”, con la finalidad de tomar muestras de los pozos de agua del distrito, debido a varias denuncias previas por parte de los pobladores sobre el abastecimiento de agua brindado por EPSEL, el cual contenía arsénico por encima de los límites permitidos.

Mediante oficio N° 099-2020-MDP/A, de fecha 31 de julio de 2020, se manifiesta “la afectación debido a la contaminación hídrica de los pozos; La Victoria, Puente Machuca, caserío Pueblo Viejo, Pozo N° 01, Pozo Casa Embarrada, Las Delicias, Pozo N° 02 y Estadio Municipal”; dichos pozos son los que abastecen de agua potable a diferentes sectores del distrito, por lo cual se determinó que este líquido no era apto para el consumo humano.

A través del Informe N° 006-2021-DP/AMASPPI, emitido por la Defensoría del Pueblo, señala lo siguiente “El distrito de Pacora al 2017 tenía un 63,5% de viviendas conectadas a la red de agua potable (equivalente a 1 375 viviendas) y una proyección al 2020 de 8 641 habitantes”. Cabe resaltar que, teniendo en cuenta en último Censo Poblacional realizado en el año 2017 de acuerdo al INEI, en Pacora hay 2,284 niñas, niños y adolescentes de entre 01 y 14 años, es importante mencionar que no todos han accedido a una evaluación para poder recibir una adecuada atención médica. Según la nota de prensa N° 725/OCII/DP/2021, emitida por la Defensoría del Pueblo, se mencionó que se habían realizado

evaluaciones con la finalidad de saber el grado de arsénico contenido en el organismo, solo a 522 niños, niñas y adolescentes, de los cuales 407 casos fueron confirmados, así mismo en la mencionada nota se precisa que “dicho número sólo corresponden a las muestras que se realizaron durante los años 2019 y 2020”. Por tanto, se presume que en la actualidad este número de casos se ha incrementado.

De acuerdo a lo planteado en el Reporte señalado en el párrafo inicial, una de las posibles causas de esta contaminación de arsénico en el agua en el distrito de Pacora se debería al “cultivo del arroz en la parte media y alta del río, ya que desaguan al río La Leche, estas aguas residuales (con agroquímicos), podrían estar contaminando el río”, así mismo este reporte señala que de ser esa la causa, “se estaría constituyendo en una afectación del medio ambiente que sería necesario paralizarlo (cambio de cultivos o prácticas agrícolas) pues estaría yendo contra el daño a la salud y la vida de miles de lambayecanos”.

La situación actual con respecto a la prestación de los servicios de saneamiento en el distrito de Pacora atraviesa por una crisis causada por la inacción gerencial y administrativa que se debió dar de manera inmediata para evitar la vulneración del derecho a la salud de los pobladores del mencionado distrito.

Las empresas estatales encargadas de solucionar este problema recaen en una ineficiencia e ineficacia con respecto a la administración de los servicios de saneamiento debido a que no se dio una adecuada supervisión y fiscalización sobre todo por parte de la SUNASS, siendo este el primer encargado.

Es evidente la demora en la búsqueda de una solución a corto plazo para la implementación de infraestructura para el tratamiento del agua. Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley General de Servicios de Saneamiento N° 26338, la cual señala que “la prestación de los Servicios de Saneamiento comprende la prestación regular de: servicios de agua potable, alcantarillado sanitario y pluvial y disposición sanitaria de excretas, tanto en el ámbito urbano como en el rural”.

La OMS (2008), publicó un artículo denominado, “El agua como enfoque de dignidad de todo ser humano”, en donde se menciona que cerca de 884 millones de personas están afectadas por fuentes de agua y 2.500 millones de personas no cuentan con sistemas de saneamiento. Se puede evidenciar que uno de los factores de falta de agua en distintos lugares está ligado a la desigualdad dentro de una jurisdicción, lo cual se evidencia con mucho más impacto en los distritos como el de Pacora, debido a que muchas veces los ciudadanos no son escuchados. Es por ello que, es de suma importancia promover e incentivar la participación ciudadana en la toma de decisiones, tomando como base el sistema democrático.

El Decreto Supremo N° 007-2010-AG de Protección de la Calidad de los Recursos Hídricos, “Declaran de interés nacional la protección de la calidad del agua en las fuentes naturales y sus bienes asociados, con el objeto de prevenir el peligro de daño grave o irreversible que amenace a dichas fuentes y la salud”. Lo sucedido en el distrito de Pacora es un atentado directo contra el derecho a la salud, recaído en los pobladores los cuales deben ser atendidos por el Estado peruano ya que este es el responsable de la seguridad nacional e integral de la población asumiendo la atención debida contra las personas afectadas y dándoles la atención médica necesaria para disminuir las consecuencias que se tendrán de este hecho, puesto que esta contaminación a largo plazo está dejando muchas víctimas.

Consideramos importante el trabajo conjunto y coordinado de la Autoridad Nacional del Agua (ANA), para mejorar la realidad de salubridad ambiental e hídrica de la población, pues es necesario partir de un contexto general que comprometa a las autoridades locales, regionales y nacionales a preservar la vida y la salud. Toda la población debe conocer y exigir los estándares de un adecuado servicio de calidad por el cual paga y sobre todo es importante resaltar que el Estado peruano, enmarcado en el ámbito jurídico nacional, es el responsable de velar por estos derechos, el agua considerada como elemento vital de las personas que llega todos los días a los hogares de la población y que es de consumo humano directo, debe ser de los primeros en administrarse.

3.2. La regulación administrativa de acceso al agua saludable

Una adecuada regulación administrativa de acceso al agua potable tiene como fin garantizar la constante operatividad por parte de la actividad prestadora del servicio público, logrando cumplir con los parámetros legales establecidos y una correcta, y sobre todo justa, tarifa económica.

Por tal motivo, las funciones del regulador consisten en asegurar la estabilidad del suministro y verificar su cumplimiento con los estándares de calidad exigidos para la satisfacción de los usuarios; manteniendo un correcto funcionamiento en el mercado (Cáceres, 2017).

Es así que, el Estado no sólo debe intervenir como garantía de ordenamiento jurídico, también debe tener una participación activa y determinante para actuar junto con SUNASS, proporcionando un desarrollo adecuado en donde se encuentran cubiertos el goce efectivo de los derechos, preservando los intereses de la población.

Mediante Decreto Supremo N° 018-2017-VIVIENDA, se aprobó el “Plan Nacional de Saneamiento 2017 – 2021”, el cual tiene como objetivo principal para el año 2021, “el acceso

y la cobertura universal a los servicios de saneamiento de manera sostenible de calidad”. Asimismo en Plan Bicentenario también se plantearon objetivos sobre las acciones de fiscalización y distribución de funciones por parte de distintas entidades, reconociendo expresamente que el servicio de saneamiento es de gran importancia en la salud, economía, ambiental y derechos humanos (como el derecho al agua de buena calidad reconocido por la ONU), sin embargo, a la actualidad no se ha logrado tener una política pública que logre una ejecución real y efectiva sobre estos objetivos planteados, debido a que es evidente la carencia de acceso a agua saludable y saneamiento que se vive en muchos sectores del Perú.

Es lamentable que, para los gobiernos de turno, excusados en problemas presupuestales, consideren los servicios públicos como gastos y no como temas urgentes por resolver, dejando de lado la posibilidad de mejora y garantía del derecho de las personas. La existencia de una falta de estructura sólida institucional y políticas públicas integrales y eficaces que sean sostenidas en el tiempo, conlleva a que el gobierno sea participe de la violación de estos derechos fundamentales, vulnerando sobre todo la dignidad de la persona. La falta de presupuesto no debería ser una excusa para poder garantizar el acceso al agua de calidad de todos los ciudadanos, por el contrario, el gasto presupuestal debería tener en primera línea satisfacer los derechos básicos de la población con una lucha constante y con un compromiso estatal empático.

La falta de interacción entre los niveles de gobierno, esto es, gobierno central, local y regional, es evidente, existen carencias al momento de enfrentar problemas como lo ocurrido en el distrito de Pacora. Es importante precisar que el rol de la municipalidad, la empresa prestadora de servicios de Lambayeque - EPSEL y SUNASS es fundamental en la postulación de una solución frente a este tipo de problema los cuales deberían conocer en primera línea y a fondo a fin de tomar acciones inmediatas. Por ello, los desafíos y acciones a realizar por parte de estos organismos deben darse con una adecuada coordinación, proponiendo acuerdos para intercambio de información, estableciendo metas y objetivos compartidos y no de manera individual, para que exista coherencia entre sus respectivas intervenciones, planificaciones y presupuestos, con la finalidad de poder lograr el impacto deseado en las mejoras de calidad de agua potable.

3.3. Propuesta de parámetros mínimos de regulación administrativa del agua potable para evitar la vulneración del derecho a la salud

A. Propuestas a implementar nivel nacional

- Mayor intervención por parte del Ministerio de Salud para atender de manera urgente problemas a la salud de los ciudadanos ocasionados por la contaminación hídrica (exigibilidad de un adecuado sistema de salud).

Es esencial recurrir a nuestra Constitución Política para poder evidenciar la exigibilidad del derecho a un adecuado sistema de salud, como parte de los derechos sociales. Debido a esto, es exigible el cumplimiento de un adecuado sistema de salud. La normativa existente que concierne a los derechos sociales, principalmente se conforma de programas o deberes, que requieren acciones para su cumplimiento, en las cuales el Estado está evidentemente obligado a realizarlas respetando los parámetros establecidos en la Constitución. La Defensoría del Pueblo (2019) considera necesario “fortalecer el trabajo coordinado y articulado entre los distintos sectores del gobierno nacional y los diferentes niveles de gobierno a fin de lograr una mayor efectividad en la intervención del Estado” (p. 65), con la finalidad de obtener sólidas estructuras de financiamiento, una atención de calidad que garantice el acceso a medicamentos esenciales, así como también contar con un personal capacitado en el sistema de salud.

Cuando nos encontramos frente a una problemática por contaminación hídrica, se debería revertir en el menor tiempo posible y para que esto se pueda realizar es de suma importancia intensificar la vigilancia de la calidad del agua de consumo humano, sobre todo mantener una constante evaluación de los límites máximos permisibles. No obstante, en la realidad se evidencian carencias en el sistema al momento de enfrentar este tipo de problemas.

En muchos casos para el desarrollo de los derechos sociales es necesario invertir una gran parte del presupuesto, incluso mayor que el requerido para el desarrollo de los derechos civiles y políticos, no obstante, la cantidad de presupuesto disponible en algunos otros casos resulta suficiente para financiarlos, pero, en realidad el problema radica en la falta de prioridad que le da el Estado al desarrollo de estos derechos sociales.

Dando prioridad a un adecuado desarrollo del derecho a la salud y sobre todo con un eficiente financiamiento, se puede lograr prevenir enfermedades y tratarlas a tiempo, evitando problemas y gastos a largo plazo. Sin embargo, resulta importante tener en cuenta que no solo se trata de obtener una mayor inversión, también se trata de “invertir mejor” en el sector salud, teniendo como finalidad una atención efectiva y mejorada.

El Ministerio de Salud (2020) indica que “1 de cada 2 establecimientos del primer nivel no tiene médico y 8 de cada 10 no cuentan con infraestructura adecuada” (p. 16). Al tener un primer nivel colapsado, resulta complicado lograr prevenir y detectar a tiempo diversas enfermedades. Es por ello que lograr un cambio en el manejo del sistema de salud traería consigo resultados positivos, haciendo un trabajo conjunto entre el sector público y privado, ofreciendo mejor infraestructura, equipamiento y sobre todo una atención de calidad a los ciudadanos.

Por tanto, es necesario un proceso de ejecución de políticas nacionales para que los ciudadanos puedan gozar del derecho a la salud y ejercerlo con plenitud, por ello es necesario hacer efectiva la exigencia de una adecuada asignación de medidas sanitarias y sociales, dando asistencia médica, evaluaciones y constante monitoreo a largo plazo, con la finalidad de poder atender de manera inmediata y en su totalidad a posibles problemáticas por contaminación hídrica que puedan ocurrir en nuestro país, sin perder la calidad .

Es así, que el desarrollo de estrategias y programas de mejoras a nivel nacional deben complementarse con las acciones realizadas a nivel regional y municipal, dando como resultado fundamental una coordinación activa, teniendo en cuenta, que estos gobiernos descentralizados tienen también competencias y funciones en materia de salud.

- Implementación de mejoras a la Ley de Recursos Hídricos N° 29338 y su reglamento Decreto Supremo N° 001-2010-AG

La Ley de Recursos Hídricos fue publicada el 31 de marzo de 2009, con la finalidad de “regular el uso y gestión integrada del agua, la actuación del Estado y los particulares en dicha gestión, así como en los bienes asociados a esta”. Asimismo, en la mencionada ley se señala el proceso de gestión integrada y conservación de los recursos hídricos en el ámbito de cuencas y niveles de coordinación entre las entidades públicas conocido como “Sistema Nacional de Gestión de los Recursos Hídricos” (SNRH).

El SNRH forma parte del “Sistema Nacional de Gestión Ambiental” el cual tiene como objetivo asegurar la conservación y el uso eficiente de los recursos hídricos, con estándares de calidad en función al uso respectivo (artículo 12, literal a), siendo la Autoridad Nacional del Agua (ANA) el ente rector y la máxima autoridad técnico-normativa del SNRH, por ende, la ANA debería ser responsable de elaborar normas, convirtiéndose en un ente ejecutor con capacidad en la toma de decisiones de acuerdo a nuestra realidad nacional fortaleciendo la participación de los tres niveles de gobierno.

Es por ello que elaborar una normativa adecuada resulta ser un elemento clave para el buen funcionamiento del sistema. Es importante mencionar que un año y medio después de la aprobación de la Ley de Recursos Hídricos, en el año 2010, la Autoridad Nacional del Agua indicaba que “existían 257 conflictos por el agua”. Ampliando el panorama a la actualidad es evidente que estos conflictos han aumentado. Ante ello, cabe resaltar que el Tribunal Nacional de Controversias Hídricas, el cual se implementó en el año 2014, ha resuelto alrededor de 900 casos sobre conflictos hídricos, sin embargo, estos conflictos no han disminuido con el pasar de los años por el contrario aumentan, con lo cual se puede evidenciar el complejo y desafiante panorama nacional al cual nos enfrentamos.

Es importante señalar que existe una incoherencia legislativa cuando nos encontramos en casos donde se da el cumplimiento de los límites máximos permisibles pero la afectación del estándar de calidad ambiental, lo que se debería corregir es el límite máximo permisible, sin embargo, la norma no hace un pronunciamiento en los supuestos de afectación de los estándares de calidad a pesar de cumplir con los límites máximos permisibles, nuestra legislación a la actualidad no brinda una solución a esta problemática. Para hacer frente a esto, es necesario generar instrumentos de planificación de carácter técnico, normativo y económico. Crear políticas adecuadas, ya que actualmente, no existe una normativa que contribuya de manera eficiente a dicha fiscalización, y que, además, nos brinde información sobre lo que ocurre con los recursos hídricos, porque sin ella no podemos tomar decisiones eficaces para resolver posibles conflictos vinculados al agua. Por tanto, resulta necesario implementar mejoras a la normativa vigente sobre estos puntos en específico, debido a que es de gran importancia para mantener una correcta sostenibilidad de la gestión hídrica y para ello es fundamental mantener una adecuada supervisión, fiscalización y prevención de conflictos que atentan contra la calidad de los recursos hídricos de nuestro país.

- Implementación de mejoras al Reglamento de Calidad de Agua para Consumo Humano Decreto Supremo N° 031-2010-SA.

Con relación al control y supervisión de la calidad del agua para consumo humano el Reglamento de Calidad de Agua para Consumo Humano, establece que el control de calidad es ejercido por el proveedor en el sistema de abastecimiento de agua potable, mientras que la supervisión de calidad es realizada por la autoridad de salud, la SUNASS y las municipalidades, de acuerdo a sus competencias. Dichas entidades deberían actuar de modo coordinado teniendo

como fin la conservación de niveles óptimos de calidad, logrando de este modo un desarrollo sostenible. Sin embargo, el mencionado Reglamento no establece ninguna disposición que facilite y permita asegurar un trabajo integrado de las entidades involucradas en la gestión del recurso, la cual pueda garantizar la calidad del agua manteniéndola en estándares óptimos para los ciudadanos.

Para la aprobación de instrumentos como los Planes Críticos de Control (PCC), los Programas de Adecuación Sanitaria (PAS), la Autorización Sanitaria del Sistema de Tratamiento de Agua Potable y el Registro Sanitario Desinfectante; si bien es cierto el Reglamento establece plazos en los cuales se dan las transferencias de funciones a las Direcciones Regionales de Salud y a las Gerencias Regionales de Salud, el mencionado no establece mecanismos de transferencia de estas funciones lo cual resulta ser de importancia debido a que tienen como finalidad proporcionar a las entidades competentes capacidad técnica y de gestión, necesaria para un desempeño eficiente y en especial para que no sean afectados los derechos de terceros debido a la incertidumbre en el curso de sus procedimientos administrativos.

Es importante tener establecido mecanismos y criterios que permitan determinar los rubros en función de los cuales se priorizará la asignación de este recurso e incluso cómo se llevará a cabo la supervisión para asegurar una correcta asignación de estos, todo ello en busca de una eficiente administración, debido que el Reglamento sólo establece los recursos económicos, recaudados por multas o por el pago de los derechos de trámite de los procedimientos administrativos.

B. Propuestas a implementar a nivel local (Caso Pacora)

- **Entrega del Proyecto Huaca Rivera**

En el año 2020, los pozos de agua usados para el consumo humano: La Victoria, Puente Machuca, caserío Pueblo Viejo, Pozo N° 01, Pozo Casa Embarrada, Las Delicias, Pozo N° 02 y Estadio Municipal fueron clausurados por contener arsénico por encima del límite permitido siendo una medida paliativa de solución. Es por ello que en el año 2021, se presentó el denominado “Proyecto Huaca Rivera”, sin embargo, el nombre oficial es “Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento de Agua Potable de La Zona Urbana del Distrito de Pacora - Provincia de Lambayeque - Departamento de Lambayeque – Código Unificado N° 2522482”,

dicho proyecto tiene como finalidad reparar el antiguo pozo del sector Huaca Rivera, constituyendo una instalación de 4,4 kilómetros de línea de conducción de tuberías de seis pulgadas de diámetro hasta el pozo ubicado en la zona urbana del distrito, lugar donde se realizará el tratamiento y distribución del recurso hídrico. De acuerdo con el Sistema de Seguimiento de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas, este proyecto fue registrado el 23 de junio del 2021 teniendo un costo de inversión de S/ 2,171,844.39.

En el distrito de Pacora urge la culminación y entrega de la obra para salvaguardar la vida y la salud de los pobladores. Sin embargo, este proyecto ha sido afectado por numerosas negligencias, como la falta del documento técnico de factibilidad del diseño de energía eléctrica, lo cual ocasionó demoras; así como también lo mencionado por Mariela Sipión Rivera, presidenta del Frente de Defensa de Pacora, la cual refirió que debido a los cambios de funcionarios en el Gobierno Regional de Lambayeque se da el retraso e incumplimiento de los plazos establecidos para la entrega del proyecto.

Es evidente que la inexistencia de estrategias políticas de los gobiernos de turno y al ánimo de realizar un trabajo en conjunto entre los tres niveles de gobierno, causa deficiencia y demoras al momento de ejecutar un proyecto de suma importancia para la protección de derechos de los ciudadanos. Han transcurrido más de dos años desde que este grave problema fuera de conocimiento público y autoridades se hayan comprometido a solucionarlo sin que hasta la fecha en este distrito, se haya logrado culminar el proyecto de forma expeditiva.

El Gobierno Regional debería tener como tema prioritario en sus planes de acción la gestión de los servicios de acceso al agua potable de calidad, teniendo una política clara de acción con lineamientos establecidos, para que en caso de darse un cambio de funcionarios se continúe con la ejecución de dichos planes evitando generar un retraso al momento de la ejecución de obras que fueron iniciadas por funcionarios anteriores, logrando de este modo un cumplimiento pleno en sus obligaciones.

Es evidente que la problemática advertida en el distrito de Pacora, no solo puede ser solucionada en su totalidad por el Gobierno Regional, por ello, se debe dar importancia a una adecuada intersectorialidad, la cual supone una integración de programas de diversos sectores logrando de este modo atender el problema, esta acción parte de la idea de que un asunto de gran magnitud como lo es la contaminación del agua potable no puede ser atendido de manera exclusiva por un solo nivel de gobierno, por lo tanto, se debería tener una coordinación coherente entre programas de ejecución, monitoreo y evaluación dados por los tres niveles de gobierno, complementándose de acuerdo con los objetivos y metas planteadas en común,

produciendo decisiones que refuercen y mejoren el desempeño, logrando con esto un resultado efectivo y coordinado en el menor tiempo posible.

- **Mayor supervisión y fiscalización de la EPS por parte de la SUNASS**

La labor de SUNASS como responsable del sistema regulatorio tiene un gran impacto en el bienestar de los usuarios, es por ello que el rol fiscalizador de SUNASS es fundamental para este tipo de problemáticas como la suscitada en el distrito de Pacora. Es fundamental su accionar en la mejora de supervisión y fiscalización de las EPS, es por ello, que se debería dar un fortalecimiento en las funciones asignadas a esta superintendencia, promoviendo una adecuada información a la ciudadanía sobre las funciones y roles que desempeña.

Es importante que se dé una revisión de tarifas por los períodos facturados entre el año 2020 -2021 de ciudadanos del distrito de Pacora, ya que de acuerdo con diversas notas de prensa los ciudadanos mencionaron que presentan en sus recibos de agua tarifas muy elevadas por dichos períodos en los que no contaron con la administración de este servicio, es por ello que SUNASS debe promover una equidad en el pago de los servicios hacia los usuarios considerando la problemática de contaminación de agua por la que atraviesan.

Existe un desconocimiento por parte de la población sobre a qué entidad recurrir cuando se encuentran frente a un problema sobre la calidad del servicio y la facturación, es por ello que resulta de gran importancia que SUNASS promueva con charlas informativas a los usuarios sobre cómo actuar frente a problemas de alcance general del servicio de saneamiento que no han sido atendidos oportunamente por las EPS y que afectan a la calidad del servicio, ya que esta superintendencia está facultada para resolver en vía administrativa aquellos conflictos y controversias que surjan entre las EPS y el usuario y de esta manera se pueda lograr impactos en el bienestar de la ciudadanía logrando así una mayor sostenibilidad.

Se debería por lo tanto crear un Comité de Salubridad en el distrito de Pacora, que tenga como fin garantizar el derecho de la población a una buena salud, formando brigadas de supervisión y monitoreo constante sobre el control de calidad y salubridad hídrica del servicio recibido por la EPS, con la finalidad de informar a SUNASS cualquier descontento con el servicio y se logre actuar de manera oportuna e inmediata preservando así la salud de la población.

Conclusiones

El acceso del agua potable de calidad es fundamental para el óptimo desarrollo del derecho a la salud, debido a que se previenen enfermedades ocasionadas por el consumo de agua contaminada, en ese sentido, el Estado en su posición de garante y promotor de derechos de connotación social debe tener como principal obligación, disponer de un adecuado control en el sistema de salud en donde el ciudadano pueda gozar de una adecuada infraestructura, profesionales capacitados y un monitoreo constante, es por ello que el Estado tiene la obligación de priorizar la aplicación de medidas concretas orientadas a satisfacer el derecho a una vida digna.

El problema de contaminación hídrica en el distrito de Pacora no ha recibido la atención debida en el modo y plazo previsto, el tratamiento de las personas contaminadas con arsénico no se ha resultado en su totalidad, es por ello, que la creación de políticas públicas que aseguren un sistema de control adecuado para lograr el acceso al agua saludable para el adecuado desarrollo de la población del distrito de Pacora es fundamental ya que no bastan con que el Estado venga informando lo que se viene realizando para contrarrestar el problema de manera paliativa, hace falta una solución definitiva, como lo es la implementación de una infraestructura para el tratamiento del agua contaminada por arsénico.

La propuesta de parámetros mínimos de regulación administrativa con respecto al acceso de agua saludable tiene que partir de un contexto general que comprometa a las autoridades locales, regionales y nacionales a preservar la vida y la salud. Toda la población tiene que conocer y exigir un adecuado servicio de calidad por el cual paga y sobre todo es importante resaltar que el Estado peruano, enmarcado en el ámbito jurídico nacional, es el responsable de velar por estos derechos, el agua considerada como elemento vital de las personas que llega todos los días a los hogares de la población y siendo de consumo humano directo debe ser de los primeros en administrarse. El Gobierno Central debería ser el principal interesado en preservar este derecho, garantizando a la población en el líquido, un correcto desarrollo humano pregonado por la OMS.

Recomendaciones

Establecer políticas que ayuden a optimizar la distribución del recurso hídrico, los tres niveles de gobierno en sus planes de acción deben colocar como primer punto la problemática del agua con la finalidad de priorizar la inversión en el desarrollo del derecho al acceso de agua potable de calidad y atendiendo con urgencia las demandas de este servicio en zonas urbanas y rurales que aún no cuentan con la garantía de este derecho.

Respecto al rol de SUNASS, debería realizar con mayor frecuencia una vigilancia operativa en cada una de las EPS del país cumpliendo la función supervisora y fiscalizadora que le asigna la ley y sobre todo dar a conocer a la población en general, las competencias, funciones y obligaciones de SUNASS, en el control y vigilancia de la calidad del agua, ya que en la actualidad existen muchas deficiencias que no permiten a la población consumir agua de calidad a pesar de ser un recurso de primera necesidad.

Referencias:

- Alarcón, T. (2013). *Arsénico en el Agua, identificación y mitigación*. Centro de Investigación en Materiales Avanzados.
- Álvarez, G. (2002). *Metodología De La Investigación Jurídica*. Universidad Central de Chile.
- Anglés, M. (2016). *Agua y derechos humanos*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Balladares, J. (2007). *Tecnologías Baratas de Fácil Aplicación para Disminuir Arsénico en Agua Potable*. Ministerio de Fomento, Industria y Comercio Registro de la Propiedad Intelectual.
- Bauer, J., Castro, J., & Chung, B. (2017). *El Agua en el Perú: Situación y Perspectivas*. Instituto Científico del Agua.
- Bonifaz, J. & Montoya, J. (2013). *Propuesta para mejorar la progresividad del subsidio cruzado al agua potable en Sedapal*. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.
- Burgos, B. (2020). El derecho humano al agua y al saneamiento. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, 10(3), 40-56
- Cáceres, V. (2017). La regulación ambiental de los servicios de agua y saneamiento en argentina. *Revista Electrónica del Instituto de Investigaciones Ambrosio L. Gioja*, (18), 71-100
- Castro, M. (2015). *El Arsénico en los Recursos Hídricos del Perú*. Academia Nacional de Ciencias.
- Constitución política del Perú. (1993)
- Decreto Supremo N° 031-2010-SA. (26 de setiembre de 2010). Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/244805-031-2010-sa>
- Defensoría del Pueblo. (2019). *Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional*.
- Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento de Lambayeque (2022). <https://www.epsel.com.pe/sue/PortalVMANosotros>
- Escudero, C. & Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Universidad Técnica de Machala.
- García, F. (2020). La protección del derecho a la salud: el caso peruano. *Derecho y Salud*, 4(5), 79-93

- Giesecke, C. & Ruiton, J. (2011). *Guía simplificada para la identificación, formulación y evaluación social de proyectos saneamiento básico en el ámbito rural, a nivel de perfil*. Ministerio de Economía y Finanzas.
- Gómez, J. (2010). *Introducción a los costos de la adaptación al cambio climático*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Gómez, O. (2018). *El derecho al agua en Colombia. Aspectos para su consolidación* [Tesis de maestría, Universidad Libre Colombia] <http://docplayer.es/160101304-El-derecho-al-agua-en-colombia-aspectos-para-su-consolidacion-oscar-ivan-gomez-robayo.html>
- González, G. (2019). Perú: el doble reto de la calidad del agua y seguridad hídrica. En N. Bernex y J. Apaéstegui (Eds.), *Calidad del Agua en las Américas Riesgos y Oportunidades* (pp. 532-558). Ianas.
- Howard, G. & Bartram, J. (2010). *Vision 2030. The Resilience of Water Supply and Sanitation in the Face of Climate Change* [Visión 2030. La resiliencia del suministro de agua y saneamiento frente al cambio climático]. Organización Mundial de la Salud.
- Ley N.º 26338, Ley General de Servicios de Saneamiento. (24 de Julio de 1994). <https://vlex.com.pe/vid/ley-general-servicios-saneamiento-29904481>
- Ley N.º 29338, Ley de Recursos Hídricos. (30 de marzo del 2009). <https://vlex.com.pe/vid/ley-n-29338-recursos-732569589>
- Ley N.º 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de Salud. (2 de octubre del 2009). <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29414.pdf>
- López, K. (2020). *Derecho humano de acceso al agua y su relación con la discriminación positiva, en el distrito de Huaura 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión] <https://1library.co/document/y8077e5q-derecho-humanode-acceso-relacion-discriminacion-positiva-distrito-huaura.html>
- McClintock, T., Chen, Y., Bundschuh, J., Oliver, J., Navoni, J., Olmos, V., Villaami, E., Ahsanh, H. & Parvez, F. (2012). *Ciencia del Medio Ambiente Total* (Vol. 429). Elsevier.
- Ministerio de Salud. (2021). *Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud*.
- Oblitas, L. (2010). *Servicio de agua y saneamiento en el Perú: beneficios potenciales y determinantes de éxito*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Olvera, J. (2015). *Metodología de la investigación jurídica*. Universidad Autónoma del Estado de México.

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Guías para la calidad del agua de consumo humano* (4ª ed.).
- Organización Mundial de las Naciones Unidas. (2010). *El agua fuente de vida*.
- Pari, I. (2019). *El derecho al agua en el Perú desde el nuevo constitucionalismo latinoamericano*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna] <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1268/Pari-BedoyaIlda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pretell, P. (2016). *El acceso al agua y los derechos fundamentales de los pueblos amazónicos de Loreto* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú] <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r36868.pdf>
- Quansah, R., Armah, F., Essumang, D., Luginaah, I., Clarke, E. & Marfoh, K. (2015). *Asociación de arsénico con resultados adversos del embarazo/mortalidad infantil: revisión sistemática y metanálisis*. Environ Health Perspect.
- Quijano, O. (2016). & Munares O. (2016). Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33(3), 529-534
- Robles, L. (2013). Ejercicio de la función de regulación de la autoridad de salud nacional: eje de la rectoría sectorial en salud. *Anales de la Facultad de Medicina*, 47(1), 43-48
- Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento. (2004). *La calidad del agua potable en el Perú*. Agencia de Cooperación Internacional del Japón.
- Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento. (2020). *Agua potable y saneamiento: más esenciales que nunca*.
- Tapia, M. (2020). *Vulneración de los derechos fundamentales por parte de la empresa municipal de agua potable y alcantarillado de la ciudad de Yunguyo* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano de Puno] <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3218071>
- Torres, G. (2021). *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano* [Tesis de licenciatura, Universidad de Piura]. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4969/DER_2104.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vammen, K. & Vaux, H. (2019). *Calidad del agua en las américas una sinopsis*. Ianas.