

**Atención a mujeres de Espinar
afectadas por metales y metaloides
e identificación de impactos
en su salud sexual y reproductiva**



Atención a mujeres de Espinar afectadas por metales y metaloides e identificación de impactos en su salud sexual y reproductiva

CUSCO, 2025



Atención a mujeres de Espinar afectadas por metales y metaloides e identificación de impactos en su salud sexual y reproductiva

Folleto Resumen

(Elaborado con base en el estudio sobre el nivel sanitario, costos, uso del tiempo y otros factores para la atención a mujeres afectadas por la presencia de metales pesados en sus cuerpos e identificación de impactos en su salud sexual reproductiva en la provincia de Espinar - Cusco)

Elaborado por:

- © DHSF
Derechos Humanos sin Fronteras – DHSF
Barrio Profesional A-8 – Cusco

- © CNDDHH
Coordinadora Nacional de Derechos Humanos
Calle Pezet y Monet 2467, Lima 14, Perú

Equipo consultor:

Dra. Rosario Isabel Soto Bringas, Keyla Berenice Jaimes Quintanilla, Yuliza Ortega Álvarez
Escuela Profesional de Obstetricia
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Andina del Cusco

Coordinación:

Liliana Estrella Peña Soncco

Área Derechos Colectivos Medio Ambiente y Salud – DECMAS

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2025-05072

CONTENIDO

Presentación	4
Evidencias de contaminación que justifican el estudio	6
Historias clínicas y ecografías: impacto de la exposición a metales tóxicos en la salud de las mujeres.....	8
Metales pesados y otras sustancias tóxicas que ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva de las mujeres	11
Afectación a la salud sexual y reproductiva por presencia de metales pesados.....	13
Afectaciones identificadas.....	15
Servicios de atención de salud para las mujeres afectadas por metales pesados	16
Los servicios de salud desde la mirada de las/los servidoras/es de salud	23
Retos y desafíos para abordar la afectación a la salud sexual y reproductiva por exposición a metales tóxicos	27

PRESENTACIÓN

Este documento ha sido elaborado con base en la información del estudio “Nivel sanitario, costos, uso del tiempo y otros factores para la atención a mujeres afectadas por la presencia de metales pesados en sus cuerpos e identificación de impactos en su salud sexual reproductiva en la provincia de Espinar – Cusco”, elaborado en el año 2023 por Derechos Humanos Sin Fronteras (DHSF) y la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos en Alianza con la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco. El presente documento intenta brindar nuevos elementos para analizar la situación de mujeres afectadas por la presencia de metaloides y metales pesados en sus cuerpos. Además, debido a su mayor exposición a los impactos de la contaminación, la información ha sido recogida en los distritos de Tintaya, Yauri, Pallpata y comunidades aledañas de la provincia de Espinar, mediante: 1) entrevistas semiestructuradas y grupos focales con mujeres afectadas (Entrevistas SE y GF) y personal de salud de la zona (Entrevistas SE); y 2) revisión y análisis de historias clínicas y ecografías intravaginales.

4

Consideramos que, para entender la envergadura de la problemática desde un enfoque de derechos, es crucial el estado de salud física y mental de pacientes mujeres con diagnóstico comprobado de presencia de metales pesados en su organismo durante el embarazo/gestación y prevalencia de enfermedades congénitas en niños, adquiridas probablemente por la exposición a metaloides, metales pesados y otras sustancias tóxicas.

Otros aspectos que se deben tener en cuenta es el acceso y costo de los servicios de salud sexual y reproductiva, la oferta de servicios y el trato en los establecimientos de salud. Aparte, es preciso señalar que, durante el desarrollo de la investigación, se halló que las y los trabajadoras/es de establecimientos de salud en territorios impactados por la minería están expuestos a riesgos de afectación a su salud.

Los principales hallazgos, obtenidos de la revisión de 325 historias clínicas —proporcionadas por los centros de salud de Yauri, Pallpata y Tintaya Marquiri— de mujeres en edad fértil, afectadas por metales pesados, revelan impactos significativos en su salud reproductiva y general.

Las evidencias científicas dan cuenta de que los metales pesados en los seres vivos, a medida que pasa el tiempo, aumentan su concentración y se almacenan con mayor velocidad que la que se metabolizan o se excretan (bioacumulación), lo que afecta la salud de las personas y su descendencia. Ello se confirma en los testimonios de las propias mujeres de distritos y comunidades de la provincia de Espinar —quienes han enfrentado esta problemática—, los cuales ofrecen un cuadro mucho más claro de las múltiples dimensiones de la vulnerabilidad que enfrentan. Estos testimonios, además, resaltan la necesidad urgente de intervenciones integrales que aborden no solo los aspectos médicos, sino también las barreras sociales, económicas y culturales que impiden a las mujeres acceder a una salud completa y equitativa, sobre todo cuando el Estado no da respuesta a esta problemática con políticas promocionales y preventivas para preservar la salud de las personas que viven con la presencia de metales pesados en sus organismos.

Con este documento, se espera aportar a una visión amplia y detallada de la situación de las mujeres afectadas por metales pesados y metaloides en la provincia de Espinar, que permita fortalecer la participación comunitaria, promover la equidad de género y garantizar la atención integral de las mujeres afectadas.

EVIDENCIAS DE CONTAMINACIÓN QUE JUSTIFICAN EL ESTUDIO

La historia de la minería de la provincia de Espinar (departamento Cusco, Perú), entre cuyos recursos mineros está el cobre principalmente, se remonta a la década de 1980, cuando entró en funcionamiento la mina Tintaya.

Las primeras tensiones entre la población de Espinar y la empresa minera Tintaya datan de 1981. Pero fue en mayo de 1990 cuando se produjo una gran revuelta que terminó con la primera toma de la mina. En 2012, ciudadanos/as y autoridades de la provincia denunciaron la contaminación de los ríos por parte de la empresa minera Xstrata Tintaya, lo que provocó movilizaciones y llevó al Estado a declarar el estado de emergencia.

6 Debido a numerosas alertas y denuncias de pobladores, organizaciones de base, autoridades locales y subnacionales, organismos de derechos humanos y la sociedad civil, en la provincia de Espinar, se han realizado numerosos estudios que han evidenciado la grave contaminación ambiental causada por la actividad minera. Estos informes han sido fundamentales para profundizar y entender los impactos ambientales y de salud en la población local.

Se cuenta con informes elaborados en los años 2002, 2005 y 2010 por la Mesa de Diálogo con la empresa Tintaya. Esta información se acompaña y confirma con estudios posteriores, como el Informe de Monitoreo Sanitario Ambiental Participativo del Subgrupo de Medio Ambiente realizado en el marco de la Mesa de Diálogo de Espinar en el año 2012, que evaluó la calidad de las aguas superficiales de los ríos Salado y Cañipía, así como de los suelos, sedimentos y calidad del aire en las áreas de influencia de la actividad minera. Asimismo, se incluyeron muestras de agua para consumo humano, muestras de orina de seres humanos y muestras biológicas y toxicológicas de animales domésticos.

En 2010, el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (Censopas) —que forma parte del Instituto Nacional de Salud, y este, a su vez, del Ministerio de Salud (Minsa)— halló que de la muestra de quinientas seis (506) personas analizadas, en el 100 % se encontró arsénico, cadmio, mercurio y plomo. En 2013, el Censopas, indicó que de ciento ochenta (180) personas analizadas de las comunidades de Alto Huancané y Huisa, todas tenían arsénico, cadmio, plomo, manganeso, mercurio y talio en el cuerpo. En 2017, el estudio “Estado tóxico”,

realizado por Amnistía Internacional, afirmó que la exposición al plomo, cadmio, arsénico y mercurio producía un impacto en los sistemas neurológico, hematológico, gastrointestinal, cardiovascular y renal, y suponía una amenaza especial para el desarrollo del feto en el útero y en las primeras etapas de la vida, entre otros impactos.

En mayo de 2021, Amnistía Internacional publicó el informe denominado “Estado de salud fallido: Emergencia de salud en pueblos indígenas de Espinar, Perú”. En este, se indica la existencia de altos niveles de sustancias tóxicas, como arsénico, plomo, mercurio, cadmio y manganeso, en ciento diecisiete (117) personas, de una muestra que comprendió a ciento cincuenta (150) habitantes de Espinar. Este hallazgo evidencia una grave crisis sanitaria en dicha provincia, relacionada con la actividad minera.

Finalmente, entre 2022 y 2023, la Dirección de Evaluación Ambiental (DEAM) del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA), llevó a cabo la “Evaluación Ambiental de Causalidad en el área de influencia de la Unidad Minera Antapaccay Expansión Tintaya – Integración Corocchohuayco, de titularidad de Compañía Minera Antapaccay SA”. En la evaluación, se señala que las fuentes de agua, suelos y aire, así como la flora y fauna, venían siendo gravemente contaminadas como consecuencia de las operaciones mineras.

Los mencionados informes justifican abordar el análisis de la afectación a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y problemática relacionada, debido a la contaminación e impactos de la actividad minera en los territorios señalados.



HISTORIAS CLÍNICAS Y ECOGRAFÍAS: IMPACTO DE LA EXPOSICIÓN A METALES TÓXICOS EN LA SALUD DE LAS MUJERES

HISTORIAS CLÍNICAS

El análisis de trescientas veinticinco (325) historias clínicas y los datos recopilados en este documento resaltan la prevalencia de diversas patologías, la incidencia de infecciones de transmisión sexual, el uso de métodos de planificación familiar y la carga de enfermedades crónicas y complejas, como el cáncer y la leucemia.

La distribución y el análisis de estas historias clínicas son fundamentales para entender y abordar los desafíos de salud que enfrentan estas comunidades. Tales historias fueron proporcionadas por los centros de salud Yauri, Pallpata y Tintaya Marquiri, de la provincia de Espinar, Cusco. A continuación, se presentan los datos resumidos, obtenidos de las historias clínicas:

8

Distribución de historias clínicas por centro de salud

- Yauri: ciento una (101) historias clínicas (31,1 %).
- Pallpata: ciento doce (112) historias clínicas (34,5 %).
- Tintaya Marquiri: ciento doce (112) historias clínicas (34,5 %).
- Total: trescientas veinticinco (325) historias clínicas (100 %).

Presencia de patologías

- En el 94,5 %, es decir, trescientas siete (307) mujeres, se señalaba alguna patología en su historia clínica.
- En el 5,5 % restante, es decir, dieciocho (18) mujeres, no se señalaba alguna patología.

Tipo de patologías recurrentes

- Patologías hepáticas y digestivas: en el 56,5 %, es decir, ciento setenta y tres (173) mujeres.
- Patologías del aparato reproductivo: en el 51,6 %, es decir, ciento cincuenta y ocho (158) mujeres.

- Alteraciones del ciclo menstrual: en el 33 %, es decir, ciento una (101) mujeres.
- Cefalea: en el 42,8 %, es decir, ciento treinta y una (131) mujeres.
- Patologías del aparato locomotor: en el 24,8 %, es decir, setenta y seis (76) mujeres.
- Otras patologías: en el 87,9 %, es decir, doscientas sesenta y nueve (269) mujeres.

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

- Ninguna: en el 59,4 %, es decir, ciento noventa y tres (193) mujeres.
- Herpes genital: en el 3,7 %, es decir, doce (12) mujeres.
- Sífilis: en el 2,2 %, es decir, siete (7) mujeres.
- VIH-SIDA: en el 1,2 %, es decir, cuatro (4) mujeres.
- Otras ITS: en el 35,4 %, es decir, ciento quince (115) mujeres.

Uso de métodos de planificación familiar

- Usuarías actuales: el 40,9 %, es decir, ciento treinta y tres (133) mujeres.
- No usuarias: el 59,1 %, es decir, ciento noventa y dos (192) mujeres.

Entre las usuarias, los métodos de planificación familiar se distribuyen de la siguiente manera:

- Hormonal: el 83,5 %, es decir, ciento once (111) mujeres.
- De barrera: el 15,0 %, es decir, veinte (20) mujeres.
- Otros métodos: el 1,5 %, es decir, dos (2) mujeres.

ECOGRAFÍAS

Como parte de este estudio, también se realizaron ecografías ginecológicas a mujeres en edad fértil expuestas a metales tóxicos, con el fin de evaluar su salud reproductiva. A continuación, se detallan los hallazgos más importantes.

Población y metodología

- Se realizaron veintidós (22) ecografías: trece (13) el primer día y nueve (9) el segundo día, a mujeres entre 15 y 45 años de edad, tras obtener su consentimiento informado.

Distribución por edad

- De las veintidós (22) mujeres, cuatro (4) tenían entre 15 y 25 años; nueve (9), entre 26 y 35 años; y nueve (9), entre 36 y 45 años.

Exposición a metales tóxicos

- De las veintidós (22) mujeres, dieciséis (16) presentaron dosajes positivos de metales tóxicos en su organismo, y seis (6) de ellas vivían en áreas con contaminación minera directa.

Resultados de las ecografías

- De los diagnósticos obtenidos, diez (10) resultaron patológicos y doce (12) son aparentemente normales.
- Las patologías detectadas incluyeron pólipo endometrial, quistes, ovarios hipotróficos, miomas de diferentes tamaños, hematómetra (aborto retenido) y embarazo ectópico.

Implicaciones de los hallazgos

- Los hallazgos patológicos podrían estar asociados a problemas de salud relacionados con la exposición a metales tóxicos, como alteraciones en el ciclo menstrual, dolor intenso antes y durante la menstruación, y problemas de fertilidad debido a ovarios hipotróficos.

10

Se recomendó a las mujeres con hallazgos patológicos que se realizaran estudios adicionales, hospitalización y, en algunos casos, cirugía urgente.



METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS TÓXICAS QUE PONEN EN RIESGO LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES

El estudio encontró que las mujeres en Espinar están expuestas a altos niveles de metales pesados, como arsénico, cadmio, cromo, mercurio y plomo, entre otros. La exposición a estos puede tener efectos negativos en la salud reproductiva de las mujeres y afectar la gestación y el desarrollo del feto.

La presencia de metales tóxicos en el cuerpo de las mujeres expuestas representa un riesgo para su salud general —no solo en términos reproductivos, también en su bienestar en general— ante la exposición a múltiples elementos tóxicos en forma simultánea: a través del agua potable, alimentos, material particulado y otros, tal como se evidencia en los dosajes que demuestran la presencia de metales pesados en la sangre y la orina de las mujeres afectadas. Por esta razón, no se puede dejar de mencionar impactos en la salud mental de las mujeres afectadas.

11

La exposición a metales tóxicos ha generado sentimientos de desesperanza, frustración, depresión, angustia, tristeza, estrés y ansiedad en las mujeres. Estas afectaciones en la salud mental se deben a la preocupación por la exposición de ellas, sus familias y, especialmente, sus hijas/os a los metales tóxicos; así como a la sensación de impotencia al no poder evitar que estos perjudiquen su salud. Además, se menciona que las mujeres se sienten sobrecargadas por la responsabilidad de cuidar a sus hijas/os y anticipan consecuencias negativas en la salud física, psicológica y social de sus hijas/os debido a la contaminación.

Entre los elementos contaminantes hallados en los organismos de las mujeres que han participado en esta investigación, destacan los siguientes:

- **Arsénico.** La presencia de arsénico en el organismo puede atravesar la barrera placentaria, provocar abortos espontáneos y tener efectos negativos en la gestación y el recién nacido.
- **Cadmio.** La exposición al cadmio puede causar enfermedades pulmonares, renales, cardiovasculares y óseas. Aparte, este ha sido clasificado como un carcinógeno humano.

- **Cromo.** Puede tener efectos tóxicos y carcinogénicos específicos en el organismo.
- **Mercurio.** Puede afectar el sistema nervioso y los riñones; también, ocasionar temblores, descoordinación, problemas de la visión, problemas de aprendizaje y de la memoria, y cambios en el estado de ánimo.
- **Plomo.** La exposición al plomo puede causar daños graves y permanentes en la salud, especialmente en el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso; asimismo, provocar problemas en adultos, como hipertensión, enfermedades cardiovasculares y lesiones renales.

Al respecto, se tienen los siguientes testimonios:

“La mayoría (de mujeres) a temprana edad ya tienen malestares, como dolor de huesos, dolor de cabeza, casos de depresión. Los adolescentes también tienen bastantes casos de depresión. En algunas capacitaciones, nos han dicho que, si no encuentras otro motivo de los síntomas, entonces es una causa de lo que son los metales pesados”. (EP3- Entrevista a Personal de Salud, en adelante EP)

12

“(En la provincia de Espinar) las leucemias se ven muy frecuentes en niños, adolescentes, niños de 8, 9, 10, 12 años con leucemia. Antes, no se veía esas cosas, no se veían, ahora, estos últimos cinco años que he regresado a trabajar cada cierto tiempo, se ve niños con leucemia. Entonces, yo pienso que esa niña que murió con leucemia está asociada a la contaminación, porque ella no tiene antecedentes en la familia nada, pero se dio”. (EP2)

“Dice que hay síntomas que causa el arsénico: te duele la cabeza, tienes mareos; y tengo náuseas y después también me duele los huesos, y eso tengo, se me inflaman los ovarios y cada vez estoy mal, todos los meses estoy mal. El doctor me dijo que ‘si sigues eso, puedes tener cáncer’...”. (EM3 - Entrevista a Mujeres, en adelante EM)

AFECTACIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR PRESENCIA DE METALES PESADOS

El impacto de la contaminación con metales pesados en la salud reproductiva y materna puede acarrear diversas complicaciones durante el embarazo y el desarrollo fetal, y aumentar el riesgo de bajo peso al nacer, el retardo del crecimiento intrauterino y los partos prematuros y abortos espontáneos. Estas condiciones pueden estar relacionadas con la presencia de contaminantes en el ambiente y su impacto en el desarrollo fetal y la salud de las mujeres embarazadas.

“Acá, en la adolescencia, hay casos de leucemia. Generalmente, se detecta en adolescentes entre los 5 y 16 años. (...) No (podría decir que) es exacto, pero yo pienso que por eso (también se presentan) los embarazos anembrionarios¹”. (EP1)

“La contaminación que se da aquí es de arsénico y plomo, también mercurio. No conocemos a qué malformaciones están asociadas en sí, pero, grosso modo, vemos nomás. Pero, sí afecta; a veces, nos parece raro, a nosotros también, ver niños con malformación, y ello no tiene antecedentes familiares. Pero vive acá buen tiempo y se presenta. Antes, no se veía...”. (EP2)

13

Con respecto a la relación entre malformaciones congénitas en los recién nacidos y la exposición de las madres a metaloides y metales pesados, hay pocas investigaciones. Sin embargo, hay hallazgos en algunos estudios, aunque son poco concluyentes respecto a malformaciones del tubo neural y el plomo que hay en el suministro de agua, así como a las anomalías cardiovasculares y al músculo esquelético (Rodríguez Lozada, 2017). En el presente estudio, se evidencian malformaciones congénitas, expresadas en las entrevistas hechas a los profesionales de salud, como espina bífida (alteraciones del tubo neural) y acardia².

1 - Un embarazo anembrionario es la ausencia de un embrión dentro de un saco gestacional de 20 a 30 milímetros de diámetro. Este tipo de embarazo es también conocido como “huevo huero” y es un tipo específico de aborto (Organización Mundial de la Salud).

2 Acardia es una rara complicación en la que el feto no presenta cabeza y/o corazón (Olaya Contreras & Castro Rojas, 2013).

“En aquí, se ve bastantes malformaciones congénitas, tenemos casos de labios leporinos, paladar. Hay veces, hemos tenido casos de... ¿cómo se llama esto? Acranea, anencefalia, espina bífida. ¡Ufffff!, aquí hay casoss... Es como en la ciudad (Cusco), ahí te vienen de todo, te refieren, te traen, y aquí tenemos bastantes embarazos anembrionarios; hay siempre, al mes tendremos unos diez, quince; hay bastante embarazos anembrionarios, hay bastante aquí. La gente viene sintiendo una hemorragia, y cuando se les ve, no hay nada, o tienen diez semanas y no hay feto; la mayoría, pues, llega a tener su legrado. Entonces, hay bastante casos aquí de embarazos anembrionarios como le digo, ¿no? Malformaciones congénitas, no sabría decirte qué más tipos de malformaciones, pero hay bastante. A veces, nacen sin orejita, con más dedos o los dedos pegaditos así, y..., por ejemplo, hay malformaciones cardiacas, riñones, estómago, hay bastante aquí.” (EP1)

AFECTACIONES IDENTIFICADAS

SISTEMA REPRODUCTOR	EMBARAZO/ GESTACIÓN	FETO/NEONATO
<p>Infertilidad</p> <p>Problemas de infertilidad, incluida la infertilidad secundaria.</p>	<p>Embarazos anembrionarios</p> <p>Durante las entrevistas realizadas tanto a las mujeres afectadas como al personal de salud en la provincia de Espinar, se identificaron afectaciones al embarazo, incluyendo la ocurrencia de embarazos anembrionarios con una frecuencia inusual.</p>	<p>Bajo peso al nacer</p> <p>La exposición a metales pesados, como el cadmio y el plomo, puede estar asociada a un mayor riesgo de que los recién nacidos tengan bajo peso al nacer. Esto puede deberse a la toxicidad de estos metales y a su impacto en el desarrollo fetal.</p>
<p>Afectación al sistema endocrino y hormonal</p> <p>La presencia de metales pesados en el cuerpo de las mujeres puede provocar problemas en el sistema endocrino y hormonal.</p>	<p>Se mencionó que entre las afectaciones al embarazo se presentaban abortos espontáneos, embarazos anembrionarios y partos prematuros.</p>	<p>Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU)</p> <p>La presencia de metales pesados, como el arsénico, cadmio y plomo, puede contribuir al desarrollo de RCIU en los fetos. Estos metales pueden interferir con el crecimiento adecuado del feto durante la gestación.</p>
<p>Abortos espontáneos, muerte neonatal</p> <p>La presencia de metales pesados en el cuerpo de las mujeres puede provocar abortos espontáneos, muerte neonatal y otras complicaciones durante el embarazo.</p>		<p>Abortos espontáneos</p> <p>La presencia de metales pesados, como el arsénico, cadmio y plomo, puede aumentar el riesgo de abortos espontáneos en las mujeres. Estos metales pueden tener efectos negativos en la gestación y provocar complicaciones que ocasionan la pérdida del embarazo.</p>
	<p>Partos prematuros</p> <p>La exposición a metales pesados puede aumentar el riesgo de partos prematuros.</p>	<p>Malformaciones congénitas</p> <p>La exposición a metales pesados durante el embarazo puede estar asociada a un mayor riesgo de malformaciones congénitas en los recién nacidos. Estas anomalías estructurales o funcionales pueden ser el resultado de la toxicidad de los metales en el desarrollo fetal.</p>

Elaboración propia basada en información proporcionada en las entrevistas y en literatura relacionada que se presenta en el estudio.

SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD PARA LAS MUJERES AFECTADAS POR METALES PESADOS

La organización de los servicios de salud para las mujeres afectadas por metales pesados en Espinar enfrenta desafíos relacionados con la concientización, el acceso a la atención especializada y la necesidad de servicios integrales y personalizados para abordar los problemas de salud específicos que surgen a causa de la exposición a metales pesados.

El estudio enfatizó la necesidad de un enfoque integral para abordar los problemas de salud que enfrentan las mujeres en Espinar debido a la exposición a metales pesados. Esto incluye el desarrollo de protocolos específicos para el tratamiento de las personas afectadas y la implementación de medidas preventivas.

16

La salud reproductiva, vista como un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos, incluye la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos, y de procrear, con la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo.

Considerando este enfoque, existe un grave déficit del rol del Estado para su aplicación. Varios factores se relacionan con el acceso a los servicios de salud y la ca-



lidad de estos: el tiempo, las barreras y las dificultades que enfrentan las mujeres para recibir atención adecuada. A continuación, se resumen algunos de estos puntos clave.

Tiempo y barreras de acceso

Muchas mujeres no pueden acceder fácilmente a los servicios de salud debido a las largas esperas y la necesidad de dedicar tiempo a sus labores diarias y familiares. Por ejemplo, algunas mujeres mencionaron que debían pasar todo el día en el centro de salud o regresar en otra ocasión, lo cual no era viable debido a las responsabilidades que tenían en el campo y el hogar.

“Yo tengo mis animales, mis hijos, no tengo tiempo para ir a atenderme, me demora mucho y debo hacer mis cosas en la casa”. (EM8)

Asimismo, los roles de género y las responsabilidades domésticas limitan el tiempo que las mujeres pueden dedicar a su propia salud, pues ellas dan prioridad a la atención de sus hijas/os y a otras tareas familiares y productivas.

“He ido al centro de salud por mis hijos, no tengo tiempo para ir atenderme, me demoran mucho y debo hacer mis cosas en la casa”. (EM1)

17

Las mujeres enfrentan, además, barreras para acceder a servicios preventivos de salud sexual y reproductiva, y se ven limitadas a atenciones relacionadas con el embarazo o la planificación familiar mientras que otros aspectos de su salud reproductiva son desatendidos.

Calidad de atención

El estudio destaca las preocupaciones sobre la calidad de los servicios de salud que se brindan a las mujeres en Espinar. Señala que existe una falta de atención especializada para las mujeres afectadas por metales pesados, lo que lleva a retrasos en el diagnóstico y en la aplicación de un tratamiento.

“Nosotros atendemos todo lo de gestantes y planificación familiar y control prenatal, y las que vienen con metales pesados es para medicina, no conozco ningún protocolo”. (EP5)

“Bueno yo no toco mucho lo que es metales pesados, quizás un programa de capacitación, pero también tener tiempo para hacer buena anamnesis³, conversar con la señora equis motivos”. (EP2)

Las mujeres entrevistadas expresaron insatisfacción con los servicios citando la mala gestión, demoras para obtener citas, así como falta de personal especializado e incluso señalan la desinformación y falta de conocimiento del personal de salud sobre metaloides y metales pesados. Según los testimonios, el personal de salud minimiza o descarta la posibilidad de que las dolencias sean causadas por la presencia de metales y metaloides en sus cuerpos, así como de la realización de actividades de promoción y prevención de la salud. Además, la atención médica en los centros de salud es lenta y obliga a que las pacientes pasen muchas horas esperando, lo cual es especialmente difícil para aquellas que viven en áreas rurales y tienen responsabilidades domésticas.

Una barrera significativa se hallaría también en debilidades relacionadas con el enfoque en la salud preventiva y sexual; a esto, se suma que hay un desconocimiento de los impactos que se dan en la salud sexual reproductiva, más allá de la atención reproductiva y prenatal.

18

Asimismo, existen testimonios sobre discriminación hacia mujeres que hablan quechua o visten ropa tradicional, falta de respeto hacia sus creencias y tradiciones, así como incumplimiento del derecho a ser informada y trato digno. Esto contribuye a una menor calidad en la atención recibida y a la deserción de los servicios de salud.

Si las mujeres necesitan atención especializada por exposición a metales pesados, son remitidas a un médico especialista en el CLAS Espinar (Comité Local de Administración de Salud Espinar). Sin embargo, existen dificultades para acceder a estos servicios especializados debido a la limitada disponibilidad de citas con el especialista.

Costo y accesibilidad

Las limitaciones económicas y la falta de recursos también juegan un papel importante en la dificultad para acceder a servicios de salud de calidad. El género, las

3 Proceso mediante el cual un médico obtiene información de un paciente a través de una conversación.

normas sociales y las desigualdades socioeconómicas agravan estas dificultades e impiden o retrasan el acceso a la atención sanitaria.

Las mujeres mencionan que la atención en el hospital puede tardar todo el día o incluso varios días, además de hacerles incurrir en gastos significativos (pago por consultas, medicamentos, exámenes y costos indirectos, como transporte o tiempo perdido en espera). Algunas veces, tienen que buscar atención en médicos particulares o viajar a otras ciudades, lo cual incrementa los costos y las dificultades.

Protocolo de tratamiento

No existen protocolos específicos para el tratamiento de las mujeres afectadas por metales pesados. El estudio menciona que solo unos pocos profesionales de salud conocen los impactos de los metales pesados en la salud sexual y reproductiva.

Además, se observó que los servicios de salud brindados a las mujeres están sesgados a la atención de la reproducción, sin considerar que parte de la atención también consiste en acceder a servicios preventivos de salud sexual y reproductiva, y a tomar en cuenta sus limitaciones de tiempo.

19

“Como le digo, un protocolo específico para mujeres afectadas por metales pesados, no hay. Como le digo, si es que viene, las citamos para los turnos del doctor de metales pesados y él les da tratamiento. Sí, debería haber un protocolo, nosotros también a veces pedimos que nos capaciten, pero no hay presupuesto o si es que hay lo hacen en otros lados”. (EP1)

“Antes acudía, pero la atención era rápida. Y ahora me dicen que regrese o estar todo el día, y como vivimos en el campo, no me da tiempo hacerme atender”. (EM3)

“Yo tengo mis animales, mis hijos; no tengo tiempo para ir a atenderme, me demoran mucho y debo hacer mis cosas en la casa”. (EM8)

“He ido al centro de salud por mis hijos, para sus controles, como son pequeños. Para hacer sus controles tengo que llevar al centro de salud”. (EM1)

“Tenemos una población grande, pero vienen pocas a los servicios de planificación familiar, control prenatal, medicina”. (EP2)

El reglamento de la Ley 31189⁴, aprobado mediante Decreto Supremo 007-2023-SA, plantea en su artículo 8, entre otros puntos, que se debe diseñar estrategias para anticipar la ocurrencia de contaminación ambiental con la finalidad de que las autoridades involucradas adopten las medidas necesarias para contribuir a minimizar o suprimir el daño en la población en riesgo.

Es el Estado, en todos los niveles de gobierno, el que debe garantizar la promoción de la salud, prevención, mitigación, remediación y el abordaje de los principales determinantes de la salud relacionados con la exposición poblacional por contaminación con metales tóxicos⁵.

Asimismo, se pone énfasis en el control y manejo de las personas afectadas en la salud a causa de la contaminación, en el tratamiento y manejo de sus complicaciones y secuelas, realizando el monitoreo, supervisión y evaluación de cada una de las acciones programadas⁶.

“Se han hecho alrededor de 50; se han hecho también en otros lugares, colegio, otros. Normalmente, de la Geresa o el mismo Minsa (Ministerio de Salud) han traído un tope de muestras, y no han tomado a todos; por eso, es el número de muestras pequeño. Puede ser que no se tomaron la muestra porque había un tope, vinieron y tomaron la muestra a los que fueron al centro de salud”. (EP6)

“Ellas también viven afuera. Solamente vienen a sus reuniones mensualmente realizan; si también el médico les entrega sus resultados, vienen; y el resultado lo entrega el médico mismo en sobre cerrado”. (EP4)

Experiencia de las pacientes

Las mujeres expresaron su insatisfacción con los servicios de salud, citando los largos tiempos de espera, la falta de información sobre la exposición a metales pesados y las explicaciones mínimas sobre sus condiciones de salud. Informaron que no se sentían escuchadas y que no recibían la atención adecuada para sus necesidades específicas de salud.

4 Ley para fortalecer la prevención, mitigación y atención de la salud afectada por la contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas

5 Para mayor información, ver el Decreto Supremo 007-2023-SA.

6 Para mayor información, ver el Decreto Supremo 007-2023-SA

“Preocupación por el ambiente. El agua está contaminada, pero no solamente el agua; también es el aire que está contaminado, porque la mina está ahí mismo, trabajando o procesando en el mismo sitio, ellos trabajan con explosivos”. (Grupos Focales, en adelante GF)

“Nosotros somos olvidados totalmente por las autoridades: ni el alcalde, absolutamente nadie, se acuerda de nosotros. Nosotros junto vivimos con la mina, estamos juntos; a pesar de que vivimos junto a la mina, ni siquiera el alcalde asegura que tengamos agua los que vivimos ahí. Por eso, nosotros estamos preocupadas totalmente”. (GF)

“Y la pregunta es cómo el Estado va a garantizar que nuestros hijos nazcan sanos. Así como el Estado garantiza a la mina, la vida y salud de nuestros hijos nos debe garantizar. Esos niños ya no rinden como antes por más que están año a año estudiando, ya no rinden”. (GF)

Normativas y enfoques

Las normativas y enfoques en salud sexual y reproductiva, que deberían aplicar enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad, no siempre se implementan de manera efectiva en los servicios de salud disponibles para las mujeres afectadas por metales pesados en la región.

Las historias clínicas y testimonios revelan casos de discriminación hacia mujeres indígenas o que hablan idiomas originarios, así como una falta de consideración por sus prácticas y creencias culturales, lo cual desincentiva en ellas el uso de los servicios de salud.

La falta de programas educativos y preventivos en salud sexual y reproductiva contribuye a un menor conocimiento y manejo de la salud por parte de las mujeres, lo que afecta negativamente su bienestar general.

Algunos testimonios que se presentan a continuación evidencian estas realidades:

“En español me hablas, no en quechua; si yo les hablo en quechua, siempre responden en español”. (EM5)

“Discriminan. Una vez cuando fui con falda (pollera), te dicen: ‘guaaaaa que me vas a entender, perderé mi tiempo”. (EM2)

“No me han preguntado de qué religión soy, nada me preguntan. En quechua, no me entienden; me dicen: ‘¿Cómo vas a hablar así?’. Eso me dicen cuando voy”. (EM4)

“¿Que será eso?’, nos dicen cuando hablamos de nuestras costumbres; entonces, te pones fuerte y dice yo sí puedo curarme con hierbas medicinales, pero no te respetarán ellos”. (EM2)

“No entienden quechua; algunos entienden, pero no responden en quechua, nos responde en español”. (GF)

En el caso de las mujeres que participaron en este estudio, es importante tomar en cuenta que los roles de género ocupan sus tiempos y no les dejan espacio para el descanso o el ocio. No se comparten estos roles con sus compañeros o en la familia; ellas reflexionan que debe cambiarse eso y que muchas educan a sus hijos e hijas evitando replicar los roles de género. Esto es lo que manifiestan en testimonios al respecto:

22

“Ahora, con mis hijos, también les doy tareas y me ayudan en la casa, así sea varón o mujer”. (GF)

“Criando mejor a nuestros hijos, enseñándoles. Criando mejor a nuestros hijos diciéndoles que tanto varón como mujer tenemos las mismas responsabilidades, tareas y oportunidades”. (GF)

“Fracaso viene cuando la mujer se enferma, además nuestros esposos se aburren cuando les decimos que estamos mal”. (GF)



LOS SERVICIOS DE SALUD DESDE LA MIRADA DE LAS/LOS SERVIDORAS/ES DE SALUD

Existe a la vez una variable importante relacionada con el punto de vista de las y los trabajadoras/es de los servicios estatales de salud, quienes subrayan la necesidad de mejorar la capacitación del personal de salud, de establecer protocolos específicos para mujeres afectadas por metales pesados y de garantizar la disponibilidad de recursos y apoyo necesario para brindar una atención de calidad a esta población vulnerable en Espinar. A continuación, se presentan algunos desafíos que deben tomarse en cuenta.

- **Débil información sobre impacto de los metales tóxicos a la salud.** Existe desconocimiento por parte de las y los profesionales de la salud sobre los impactos de la exposición a metales pesados en la salud de las personas, a pesar de la larga historia de impacto de la actividad minera en la provincia de Espinar.
- **Profesionales no capacitados para este tipo de atención.** No se cuenta con profesionales capacitadas/os para atender casos de exposición a metales pesados, a lo que se añade la falta de presupuesto para capacitaciones específicas, lo que contribuye a la deficiencia en la calidad de la atención. Visto desde el testimonio de servidores de salud:

“Como no tenemos médico, nosotros no podemos hacer la orden. Si sospecha de contaminación (metales pesados), no podemos dar orden para sacar muestra —por el nivel, solo médico debe dar la orden— ni tampoco dar los resultados. Entonces, lo que tenemos que hacer es referirlos al CLAS de Espinar, allí hay un médico encargado de los metales pesados. Una vez diagnosticado, el médico lo refiere al hospital y allí a los diferentes especialistas, si es que cuenta o no cuenta, si no se cuenta se manda a Sicuani o sino Cusco. Entonces, como quien dice, es una larga travesía para que lleguen a un especialista o una atención. Ese es nuestro protocolo, como quien dice: se le envía al CLAS, el CLAS lo envía al hospital y en el hospital, al especialista”. (EP3)

- **Protocolos de tratamiento.** La falta de un protocolo específico para mujeres afectadas por metales pesados dificulta la atención especializada y la implementación de tratamientos adecuados.

La maternidad y la regulación de la fecundidad son los motivos principales de visita a los centros de salud. Las/los profesionales de salud indican que las mujeres acuden a la consulta solas, no van a acompañadas por su pareja; además, en las atenciones de ITS, no se cumplen los tratamientos porque el machismo y los estereotipos de género son barreras que se presentan en la atención. La evidencia científica indica que las conductas sexuales de riesgo exponen a riesgos a la salud sexual no solo de los hombres, también de las mujeres.

“No, yo he escuchado: ‘¿Para qué te estás cuidando? Seguramente, tienes a otro marido; por eso, te quieres cuidar.’ ‘¿Por qué te quieres arreglar? Seguro, estás con otro.’ ‘Yo no le puedo decir a mi esposo, porque se molesta o me dice para qué te vas a cuidar’”. (GF)

24

Es importante el trabajo de consejería en salud sexual; sin embargo, es un tema que no se trabaja en los servicios de salud. La promoción de los derechos sexuales, reproductivos y el trabajo en educación sexual no es un tema desarrollado ampliamente en la población, tanto en mujeres como en adolescentes, que también es un grupo poblacional vulnerable a embarazos no deseados e ITS, e impactos en su vida futura. En los discursos del personal de salud, se remarca esta problemática.

“Por ejemplo, tenemos este... adolescentes también. En aquí, hay bastante lo que es, cómo se llama, gestaciones en adolescentes y se trabaja bastante en los colegios, lo que es educación sexual, ITS, todo eso. ITS tenemos en aquí, tenemos casos de VIH, de 17 años, 18 años. Hay bastante también lo que es los homosexuales, esos son los pacientes más que tenemos con VIH y hepatitis. En aquí, encontramos bastantes tipos de caso VIH, hepatitis, sífilis en gestantes también tenemos bastante... Tenemos, mmmm, bastante población que sí desea los métodos; pero también tenemos eso que es el machismo, aquí hay bastante lo que es el machismo”. (EP1)

“Casos, mayormente, por el tema de los adolescentes: tenemos embarazo en adolescentes, los adolescentes están solos, porque sus padres se van a sus comunidades. Hemos tenido hace cuatro años embarazos de niñas de 14 y otros ya de 15, 16”. (EP4)

“La mayoría, a temprana edad, ya tienen malestares como dolor de huesos, dolor de cabeza, casos de depresión; los adolescentes también tienen bastantes casos de depresión”. (EP3)

- **Debilidad institucional.** La falta de intervención del ente rector y de otros sectores involucrados en la prevención, identificación y gestión integral de riesgos de la salud limita la capacidad de brindar una atención integral y efectiva a las mujeres afectadas.
- **Excesiva demanda de servicios de salud.** La sobrecarga de trabajo, tanto remunerado como no remunerado, del personal de salud puede afectar la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Al respecto, se presenta el testimonio siguiente:

“Aborita, por ejemplo, deberíamos estar trabajando con adolescentes. Es la cantidad de obstetras que trabajamos difícil para hacer control, seguimiento; cuánto quisiéramos, por ejemplo, con ese adolescente hablar, hacer todo lo que se tiene que hacer. Nos falta más que todo personal y darnos el tiempo para atender. La población acá es machista por naturaleza creo, la mayoría de las pacientes no denuncian, unas que otras avisan sobre violencia”. (EP2)

25

Durante las entrevistas realizadas al personal de salud en la provincia de Espinar, se observó que también está siendo afectado por la contaminación con metales pesados. Se recogen testimonios de profesionales de la salud que han experimentado diversas dolencias y enfermedades, como enfermedades articulares, disminución de hemoglobina, dolores musculares, mareos, manchas en la piel, entre otros síntomas.

Además, se destaca que algunas/os profesionales de la salud han sido diagnosticadas/os con enfermedades como artrosis reumatoide, cáncer de riñón, infecciones urinarias complicadas, y han tenido que someterse a tratamientos médicos debido a la exposición a metales tóxicos en la zona.

Estos testimonios reflejan que el personal de salud que trabaja en Espinar también está experimentando impactos en su salud debido a la contaminación con metales pesados en esta provincia. La exposición a estos contaminantes no solo afecta a la población en general, sino también a quienes están involucrados en la atención y cuidado de las personas afectadas.

“... una de mis compañeras que ha salido positivo (dosaje de metales), ella ha tenido problemas de infección urinaria de manera complicada, pielonefritis, se le extirpó un riñón porque tenía cáncer al riñón, ella tiene más de 13 años trabajando acá.” (EP3)

26



RETOS Y DESAFÍOS PARA ABORDAR LA AFECTACIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR EXPOSICIÓN A METALES TÓXICOS

Sin duda, el mayor reto recae en la necesidad de un enfoque coordinado y multi-sectorial para abordar los desafíos de salud que enfrentan las mujeres en Espinar debido a la exposición a metales pesados. Son necesarios mejores servicios de salud, participación comunitaria, iniciativas de investigación y protecciones legales para salvaguardar la salud y los derechos de las personas afectadas por metales pesados en la mencionada zona, tal como se detalla a continuación.

Desafíos políticos y administrativos

- Vigilar el cumplimiento de la Ley 31189 con la finalidad de desarrollar protocolos específicos para el tratamiento de casos de problemas de salud causados por la exposición a metales pesados.
- Garantizar un enfoque intersectorial e intergubernamental para abordar los efectos de los metales pesados en la salud.
- Desarrollar un plan integral de atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres de Espinar, enfocado en la realización de actividades preventivas y promocionales.
- Capacitar a los profesionales de la salud sobre los impactos de los metales pesados en la salud y garantizar una atención de calidad para las personas afectadas.
- Fortalecer los servicios de salud preventivos y promocionales, incluyendo campañas, eventos y una mejor interacción con las/los pacientes.
- Capacitar a las/los profesionales de salud en el manejo de enfoques que les permitan abordar los estereotipos de género, así como la visibilización de violencia física, psicológica, sexual, violencia económica, machismo, tal como se expresa en los testimonios.

Desafíos organizativos y de la sociedad civil

- Empoderar a las mujeres para que defiendan sus derechos de salud sexual y reproductiva, y aborden las desigualdades de género en las responsabilidades de cuidado.
- Promover la participación comunitaria y la fiscalización ciudadana de las actividades mineras y la contaminación ambiental.
- Apoyar la creación y el funcionamiento de organizaciones de personas afectadas y expuestas a metaloides y metales pesados.

Desafíos académicos y de investigación

- Realizar más investigaciones para profundizar la comprensión de la relación entre la exposición a metales pesados y sus consecuencias en la salud.
- Explorar estudios correlacionales y explicativos para identificar los factores de riesgo asociados con la exposición a metales pesados y problemas de salud.

Desafíos sectoriales de salud

28

- Diseñar una política de atención al personal de salud de los establecimientos del área, que haya sido afectado en su salud a causa de la exposición a metales pesados y otras sustancias tóxicas originadas por la actividad minera.
- Capacitar al personal de salud en los impactos en la salud por la exposición a metales tóxicos, con énfasis en el tratamiento adecuado de las afecciones.
- Mejorar la calidad de la atención reduciendo los tiempos de espera, brindando servicios especializados y aplicando un enfoque holístico.
- Implementar un consultorio diferenciado en cada centro de salud o en el Hospital Espinar para atender a personas expuestas a metales tóxicos.
- Fortalecer los servicios preventivos y promocionales de salud mediante campañas, eventos, talleres, y mejorando la interacción con las/los usuarias.
- Promover la creación y dar soporte a las asociaciones de afectados por la exposición a metales pesados, incluyendo aspectos de salud sexual y reproductiva.

Otros desafíos

- Promover la equidad de género y el reparto equitativo de las labores domésticas para reducir la carga laboral de las mujeres.
- Abordar las barreras culturales y lingüísticas a través de un enfoque intercultural de los servicios de salud.
- Establecer servicios de atención médica especializados para las personas afectadas por metales pesados, incluida la creación de clínicas diferenciadas dentro de los establecimientos de atención médica.

Bibliografía en el estudio principal

Con el Apoyo de:



SE TERMINÓ DE IMPRIMIR EN LOS TALLERES GRÁFICOS DE
TAREA ASOCIACIÓN GRÁFICA EDUCATIVA
PASAJE MARÍA AUXILIADORA 156-164 - BREÑA
CORREO E.: tareagrafica@tareagrafica.com
PÁGINA WEB: www.tareagrafica.com
TELÉFS.: 424-8104 / 424-3411
JUNIO 2025 LIMA - PERÚ

“Las evidencias científicas dan cuenta de que los metales pesados en los seres vivos, a medida que pasa el tiempo, aumentan su concentración y se almacenan con mayor velocidad que la que se metabolizan o se excretan (bioacumulación), lo que afecta la salud de las personas y su descendencia. Ello se confirma en los testimonios de las propias mujeres de distritos y comunidades de la provincia de Espinar —quienes han enfrentado esta problemática—, los cuales ofrecen un cuadro mucho más claro de las múltiples dimensiones de la vulnerabilidad que enfrentan. Estos testimonios, además, resaltan la necesidad urgente de intervenciones integrales que aborden no solo los aspectos médicos, sino también las barreras sociales, económicas y culturales que impiden a las mujeres acceder a una salud completa y equitativa, sobre todo cuando el Estado no da respuesta a esta problemática con políticas promocionales y preventivas para preservar la salud de las personas que viven con la presencia de metales pesados en sus organismos.”

Con el apoyo de:



OXFAM