

Perú y la OCDE: Brechas laborales, sanitarias y ambientales

Roberto López Linares
Lídice López Tocón

LABORALES
SANITARIAS
Y AMBIENTALES

PERÚ Y LA OCDE: BRECHAS LABORALES, SANITARIAS Y AMBIENTALES

Autores:

Roberto López Linares

Lídice López Tocón

Red Peruana por una Globalización con Equidad - RedGE:

Jirón Río de Janeiro N° 373, Jesús María.

Teléfono (511) 461 2223 - 461 3864.

redge@redge.org.pe / www.redge.org.pe

Primera edición, mayo de 2020

Publicación electrónica

Diseño, diagramación e impresión

Rafael Nova



LICENCIA CREATIVE COMMONS

Algunos derechos reservados

Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra bajo las condiciones siguientes:

- Debe reconocer los créditos de la obra.
- No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.
- Debe ser usada solo para propósitos no comerciales.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. SALUD: FINANCIAMIENTO INSUFICIENTE Y SERVICIOS INADECUADOS	7
2. LABORAL: LARGO CAMINO AL TRABAJO DECENTE PARA TODOS Y TODAS	11
a. Informalidad laboral	
b. Jóvenes en el mundo laboral	
b. Trabajo infantil	
c. Las mujeres en el mundo laboral	
d. Canasta familiar vs. salario mínimo	
3. DESAFÍOS EN EL MEDIO AMBIENTE	15
a. Consumo de agua mejorada	
b. Eliminación de residuos sólidos	
c. Tratamiento de aguas residuales	
d. Remediación ambiental	
e. Ordenamiento territorial	
f. La deforestación de la Amazonía continúa	
NOTAS FINALES	19

INTRODUCCIÓN

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) fue creada en 1961 y representa ahora, con 36 países miembros, el 70 % del mercado mundial. En 2014, Perú inició el denominado Programa País de la OCDE que consideró cinco áreas que serían evaluadas con las herramientas OCDE: desarrollo económico, gobernanza pública, transparencia y lucha contra la corrupción, productividad y capital humano y medio ambiente. En 2017 el Perú recibió formalmente la invitación a cumplir el proceso para convertirse en miembro de la organización. En 2018 se adhirió a la Convención OCDE contra el soborno transfronterizo de funcionarios públicos¹.

La OCDE promueve políticas encaminadas a mejorar el bienestar económico y social de las personas en economías de mercado. Para algunos, es el club de los países ricos o el grupo de los países desarrollados. Existe en algunos sectores del país un entusiasmo por ser parte de la OCDE, pero no parece haber claras ideas acerca de lo que es necesario hacer para cumplir con los estándares de la OCDE, o por lo menos diseñar las estrategias para cumplirlos.

Desde los inicios de este proceso dirigido a lograr la membresía en la OCDE algunos mostraron conciencia de los retos que significa. Revisando datos y comparándolos con estándares de la OCDE y de países como Chile a su ingreso a la organización, el CEPLAN reconocía que “los datos reflejan que son muchas más las debilidades que las fortalezas que Perú ostenta en temas de distinta índole”².

Este breve documento apunta precisamente a subrayar algunas de las debilidades o brechas que el Perú muestra comparado con los estándares OCDE y que sugieren un arduo trabajo para acercarnos a los promedios aceptables, algunos de los cuales requieren plazos medianos y otros plazos largos. Tres son las áreas seleccionadas para este documento: laboral, salud y medio ambiente.

1. <https://www.oecd.org/newsroom/peru-se-adhiere-a-dos-importantes-instrumentos-de-la-ocde-la-convencion-anti-cohecho-y-la-convencion-multilateral-sobre-asistencia-administrativa-mutua-en-materia-fiscal.htm>

2. CEPLAN; Perú 2021: País OCDE / Peru 2021: OECD Member Country; Feb 2015, Lima Peru. http://www.rree.gob.pe/Documents/2017/OCDE_2021.pdf

1. Salud: financiamiento insuficiente y servicios inadecuados

En agosto de 2018 el Gobierno peruano declaró en emergencia 198 establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, debido a sistemas de agua y desagüe deteriorados al lado de otros problemas de infraestructura³. Esta es una muestra del estado en que se encuentran los servicios de atención de salud en el Perú; más grave aún en las zonas más alejadas.

El Ministerio de Salud (MINSa) evaluó la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional, incluyendo a aquellos de EsSalud⁴, y estas fueron algunas de las conclusiones de la evaluación:

- El 55% (4,645 de un total de 8,446) de los establecimientos del primer nivel de atención del MINSa tienen deficiencias y el 83% (242 de 291) de establecimientos similares de EsSALUD.
- En cuanto a hospitales de nivel II y III, el 79% del MINSa (188 de 237) tienen deficiencias y el 69% de EsSALUD (65 de 94) tiene esa misma calificación.
- La brecha de especialistas en los establecimientos es de 10,639 en la actualidad.

Las deficiencias se refieren a “capacidad instalada inadecuada” que tiene como indicadores, entre otros, “infraestructura precaria, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente”. Es imposible que con estas condiciones se pueda ofrecer un servicio de calidad a los usuarios del sistema de salud. Más aún cuando en noviembre de 2019 el Gobierno, a través del DU 017-2019 establece que todos aquellos residentes en el territorio nacional que no tienen ningún tipo de seguro de salud, pueden afiliarse al Sistema Integral de Salud (SIS) y acceder a los beneficios de los planes correspondientes. Significa aproximadamente más de cuatro millones beneficiarios adicionales del SIS; un aumento de la demanda para un sistema de salud al borde del colapso. Se estima que el Estado peruano requiere construir 281 nuevos establecimientos de nivel I y 99 hospitales de complejidad superior⁵.

3. Decreto Supremo N° 019-2018-SA; El Peruano, 17.08.18

4. MINSa; DOCUMENTO TÉCNICO; INDICADORES Y DIAGNÓSTICO DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL SECTOR SALUD (sin fecha). También referido en La República, “Faltan 10 mil especialistas en el sector salud”, 28.07.19, Lima, Perú

5. DECRETO DE URGENCIA N° 017-2019 DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD, El Peruano, 28.11.2019



Foto: Semanario El Búho

A pesar que la esperanza de vida no expresa calidad de vida, es un indicador importante. En los países de la OCDE este indicador se ubica en 80 años como promedio. Las mujeres muestran un promedio de 83 años y los hombres de 78⁶. Chile, reciente miembro de la OCDE tiene 79.9 y Estados Unidos 78.6 años. Al 2018, Perú muestra una esperanza de vida al nacer de 74.6 años, 72 en varones y 77.3 en mujeres. El INEI proyecta que para el 2050 la esperanza de vida en el Perú será de 79 años⁷.

Todos estos indicadores muestran el impacto del gasto en la salud de las personas, aunque hay otros factores como el medio ambiente, el estilo de vida, y la educación. Datos de los últimos años muestran algunos otros estándares comparando al Perú con los estándares logrados en los países de la OCDE⁸ (ver cuadro en la siguiente página).

6. OCDE Better Life Index; <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/health/>; visitado 01.08.19

7. INEI: Esperanza de vida al nacer en Perú es de 72 años en hombres y 77.3 en mujeres; Diario Gestión; 03.08.19

8. Health at a Glance 2017: OECD Indicators; <https://www.oecd.org/mexico/Health-at-a-Glance-2017-Key-Findings-MEXICO-in-Spanish.pdf>, visitado 03.08.2019

SALUD: ESTÁNDARES OCDE Y PERÚ

	OCDE (2017) ⁽¹⁾	PERÚ
Gastos per cápita en salud (público y privado)	US\$ 4,003	US\$ 626 (2016) ⁽²⁾
Gasto del Gobierno en salud como % del PBI	10.1% (2016)	3.3 (2017)
Gasto de bolsillo en salud	21% (2017)	28.6% ⁽³⁾ 30% ⁽⁴⁾
Gasto total en salud como % del PBI	8.8 % (2018)	5.00 % (2017) ^{(5) (6)}
Número de médicos por 1000 habitantes	3.3	1.28
Tasa de anemia (niños menores de 3 años)		43 % (2018)
Mortalidad infantil	7.63 (2013)	18.4 (2017)
Esperanza de vida	80 años	74.6 (2018)

(1) Promedio del conjunto de países de la OCDE

(2) El gasto público per cápita a 2016 era de US\$199

(3) VA Montañez Ginocchio ; Análisis del gasto de bolsillo en salud en Perú TESIS DOCTORAL MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA Madrid, 2018

(4) La República; 28.08.2019; Minsa: El 30% de lo que se gasta en salud sale del bolsillo del paciente Declaraciones de Asesor del MINSA, Víctor Zamora

(5) Banco Mundial, Perú: Gasto en salud como % del PIB; en The Global Economy.com

(6) https://es.theglobaleconomy.com/Peru/Health_spending_as_percent_of_GDP/

FUENTES: OCDE; OCDE; SOCIAL EXPENDITURE UPDATE 2019; El gasto público social es alto en muchos países de la OCDE, Enero de 2019, (acceso 4.08.19) ; Diario GESTION; Perú tiene 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy abajo de países OCDE. De acuerdo con las cifras del Minsa, solo el 11% de médicos atiende a los sectores de extrema pobreza. 20.06.2018 <https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000-habitantes-abajo-paises-ocde-236346-noticia/> ; Diario Gestión; Comex: Perú gasta en salud por debajo del promedio en América Latina; 26.05.19 (acceso 4.08.19) ; (Liliana Cabani, Decana nacional del CMP; en EL PERUANO, 19.04.19 <https://elperuano.pe/noticia-la-gestion-de-recursos-salud-77727.aspx>; CONEXIÓN ESAN; El financiamiento de la salud en Perú; Publicado el 10 de Abril 2017 a las 1:18 PM <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/04/el-financiamiento-de-la-salud-en-peru/>; DIARIO GESTION: Comex: Perú gasta en salud por debajo del promedio en América Latina; 26.05.2019. <https://gestion.pe/economia/comex-peru-gasta-salud-debajo-promedio-america-latina-268172-noticia/>; OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

Una expresión de los problemas sociales y económicos que enfrenta la población es la anemia en niños. El 43 % de los menores entre 6 y 36 meses sufren de anemia, que -en última instancia- se debe a la inadecuada alimentación, donde confluyen factores económicos, educacionales y ambientales. El Gobierno peruano decidió en 2017 emprender un plan de reducción de la anemia disponiendo el apoyo financiero, cuyos resultados todavía no se han visto salvo en algunas regiones. Sigue siendo un asunto crítico pendiente en Puno, Loreto, Ucayali, Pasco, Madre de Dios, regiones con mayores índices de anemia en niños. Además, en 2017 se reportó que el 29.6% de gestantes tenían anemia, así como el 23% de las mujeres que están dando de lactar⁹.

Definitivamente, lo que muestran los datos en términos de indicadores sanitarios, infraestructura, equipamiento y personal sugiere que los cambios en las condiciones de salud de la población peruana van a tomar tiempo y la velocidad con la que se solucionen los problemas depende de un aumento sustancial de aporte público al sector salud, junto a mejoras en aspectos medioambientales y socioeconómicos que impactan sobre las condiciones sanitarias de las personas. Estamos lejos de tener el 6% del PBI como gasto público en salud tal como lo recomienda, como mínimo, la Organización Mundial de la Salud (OMS). Vamos recién en 3.3% .

9. Ministerio de Salud; Tres de cada diez gestantes en el Perú tienen anemia; Nota de Prensa; <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia> (acceso 05.08.19)

2. Laboral: largo camino al trabajo decente para todos y para todas

La OCDE reconoce y respeta los estándares establecidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El derecho al trabajo decente es una de las metas de la OIT. De otro lado en el Objetivo No.8 del Desarrollo sostenible se afirma que “no es decente el trabajo que se realiza sin respeto a los principios y derechos laborales fundamentales, ni el que no permite un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, sin discriminación de género o de cualquier otro tipo, ni el que se lleva a cabo sin protección social, ni aquel que excluye el diálogo social y el tripartismo”¹⁰.

En esa perspectiva, los estándares laborales que deben tener los países se desprenden de los principios y derechos que siguen:

- “La libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva;
- la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio;
- la abolición efectiva del trabajo infantil; y
- la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación”¹¹.

El Perú tiene todavía un largo camino por recorrer para cumplir con convenios y directrices internacionales, así como con los estándares de países de la OCDE

Informalidad laboral

El 70% del total de empleados peruanos son informales¹², una de las tasas más altas de América Latina. Los “altos niveles de informalidad” es uno de los factores que la OCDE señala para explicar el atraso del Perú¹³. Los estudios de la OCDE también señalan que la informalidad y las condiciones laborales están marcadas por la desigualdad. “En el Perú resulta más probable entrar en el mercado de trabajo mediante un trabajo informal que mediante uno formal, siendo a su vez más probable que los trabajadores y trabajadoras informales se conviertan en desempleados”¹⁴. Pero hay muchos otros

10. ILO; ¿Qué es el trabajo decente? https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang-es/index.htm

11. OCDE, Comercio internacional y estándares laborales básicos; 2000; <http://www.oecd.org/employment/emp/1888610.pdf>

12. Económica, Informalidad laboral en el Perú: la gran problemática y sus posibles soluciones, <http://economica.pe/articulos/1366-informalidad-laboral-peru>

13. OECD Territorial Reviews. PERU 2016.Policy Highlights; Paris <http://www.oecd.org/gov/territorial-review-peru-policy-highlights-en.pdf>

14. OCDE: Caminos de Desarrollo. Estudio multidimensional del Perú. Volumen 1. Evaluación Inicial. Mensajes principales; OCDE, 2015 https://www.oecd.org/dev/MDCR%20PERU%20Principales%20messages_FINAL.pdf

problemas en el mundo laboral como lo han anotado importantes organizaciones¹⁵ y que pasamos a resumir.

- El Perú muestra uno de los salarios mínimos más bajos de Latinoamérica, con US\$ 275 al mes frente a un promedio de U\$ 330
- La tasa de sindicalización es “seis veces menor que hace treinta años” en el sector privado, como resultado de las presiones de los empresarios contra el derecho de libre asociación de los trabajadores
- Aumento de la inestabilidad laboral; por ejemplo por contratos temporales “7 de 10 trabajadores está sujeto a un contrato de corta duración” que tiene resultados negativos en las posibilidades de organización sindical y mejoras en los ingresos de los trabajadores.
- Perú es el “segundo país con mayor incidencia de muertes laborales en Latinoamérica”.
- El Perú muestra una alta “flexibilidad respecto de la posibilidad de reducir salarios. Las indemnizaciones por despido también son de las más bajas en el mundo”.

Jóvenes en el mundo laboral

Los jóvenes del sector rural son los más afectados por informalidad debido -entre otros factores- a su menor calificación para el trabajo. En términos generales, para el 2017, las tasas del desempleo juvenil llegaban a 12.4%. De los que trabajan, sólo el 37% tiene un empleo adecuado. Los jóvenes en trabajo formal llegan al 13% y sólo 50% de los jóvenes con educación superior tienen un empleo adecuado. En términos salariales, los jóvenes reciben en el sector privado un ingreso mensual promedio de S/.930, que representa el 40% del ingreso promedio del sector (S/.1,560)¹⁶. Los jóvenes que laboran en el sector público viven con un ingreso promedio mensual de S/.1,470, menor en 37% al promedio sectorial (S/.2,350)¹⁷.

A pesar de esta situación, ha habido intentos de fomentar el trabajo de los jóvenes, pero en regímenes especiales que pretenden recortar los derechos laborales; recuérdese la denominada ley “pulpín” que tuvo que ser derogada por el Congreso por la presión de la movilización juvenil.

15. PERÚ EQUIDAD. Centro de Políticas Públicas y Derechos Humanos Mariscal Miller 2182. Int 203. Lince, Lima14, Perú www.equidad.pe

16. El Comercio; 17.09.2018; ¿Cómo resolver el problema de desempleo juvenil. Informe El Comercio-IPE: Los jóvenes son la población más vulnerable en el mercado laboral. En el 2017, el desempleo cuadruplicó al del promedio nacional <https://elcomercio.pe/economia/peru/resolver-problema-desempleo-juvenil-noticia-558460>

17. Idem

Trabajo infantil

Para la OIT, el trabajo infantil es “una violación de los derechos humanos fundamentales”. Se ha demostrado que puede causar daños en el desarrollo de los niños, que pueden durar toda la vida. El trabajo infantil impide a los niños ir a la escuela o se agrega a sus tareas escolares; hasta se puede llegar a esclavizar a los niños y niñas y exponerlos a condiciones peligrosas¹⁸.

Las estadísticas son elocuentes: de la población infantil y adolescente (5-17 años 2015), el 21.8 % trabajan y, el 16.8 % hacen trabajo peligroso. Es en las zonas rurales donde hay una mayor prevalencia del trabajo infantil. Se estima también que el 1.5% de menores están en trabajo forzoso. Bolivia (20.2%) y Paraguay (10.4%), y Perú son los países de Sudamérica que tienen las tasas más altas de trabajo infantil. Brasil muestra 2.9% y Chile 3.5%¹⁹.

Las mujeres en el mundo laboral

La igualdad de género es un componente del trabajo decente. Sin embargo, las condiciones de trabajo de las mujeres muestran diferencias notables con las de los varones.

En términos de oportunidad de trabajo, en la población mayor de 15 años de edad, el 64.3% de las mujeres participan en la fuerza de trabajo, frente al 82.7 de varones. Entre la población de 14 y más años de edad, el 31.5% de mujeres no tienen ingresos propios versus el 12.0 % de hombres (2016). En el Perú urbano (2016) se reconoce que la tasa de desempleo en mujeres es de 5.6% mientras que en varones es de 4.9%. Aunque mujeres y hombres están presentes ampliamente en el mercado laboral informal la tasa de mujeres es de 75.1% y la de hombres, 69.5 %. Las mujeres ganan en promedio 29.2% menos que sus pares masculinos²⁰.

La desigualdad también se muestra al estimar la carga total de trabajo entre hombres y mujeres incluyendo el trabajo doméstico no remunerado. Las mujeres tienen una mayor carga de trabajo que los hombres.

18. OIT; Información de base sobre el trabajo infantil y la OIT. https://www.ilo.org/ipsec/Campaignandadvocacy/Youthinaction/C182-Youth-orientated/C182Youth_Background/lang--es/index.htm

19. PERU 21; Perú tiene la tasa más alta de trabajo infantil en Sudamérica [INFORME]; 09.06.18. <https://peru21.pe/peru/infantil-peru-tasa-alta-sudamerica-informe-409742>

20. INEI; Perú. Brechas de género 2017. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres, Lima, setiembre 2017

	Mujeres	Hombres
Horas de trabajo/semana domestico no remunerado	39.28	15.54
Horas /semana de trabajo remunerado	36.27	50.46
Carga total : horas semana	75.54	66.39

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2010. (Horas y minutos)²¹

Canasta familiar vs. salario mínimo

El salario mínimo legal en el Perú (S/ 970 o US\$ 275 mensual) es uno de los más bajos de América latina (promedio: US\$ 330) lo que contrasta con los costos de la canasta familiar. En el 2019 la canasta básica para cuatro personas fue de S/ 1376, según INEI²². De acuerdo a estos datos el salario mínimo legal sólo estaría cubriendo el 67.5% de la canasta básica. La situación se agrava cuando las familias son más de cuatro personas, condición bastante frecuente en el Perú. Además, en estas estimaciones solo se consideran los gastos en alimentos; ningún otro gasto (educación, transporte, recreación, vestido, salud, servicios públicos, etc).

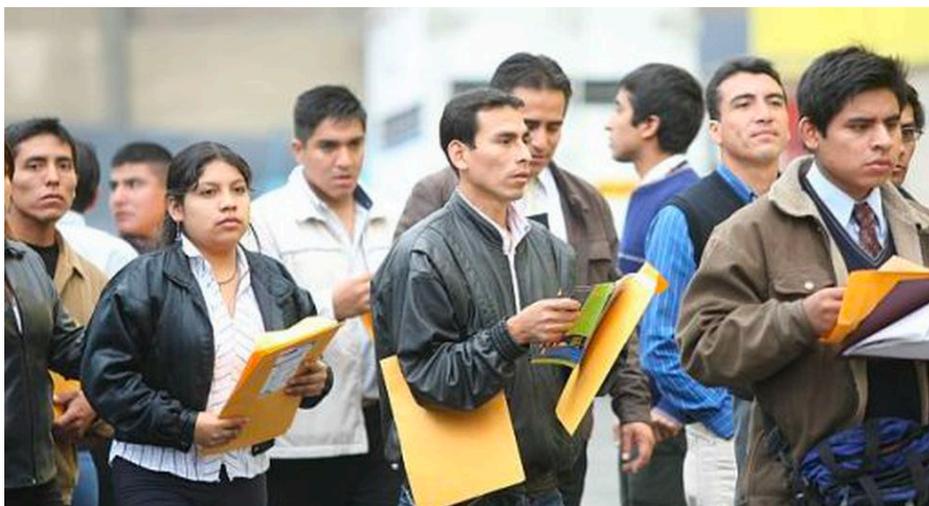


Foto: Diario Gestión

21. INEI op cit.

22. La Republica; Sueldo básico actual solo cubre el 67.5 % de la canasta básica; 11.11.2019

3. Desafíos en el medio ambiente

El Perú, como parte del Programa País (OCDE), ha sido objeto de una evaluación de sus esfuerzos en materia ambiental que fue publicada en 2016²³. Este documento, al mismo tiempo que reconoce los avances sobre todo institucionales (creación del Ministerio del Ambiente (MINAM), Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA), Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (SENACE), etc.), contiene 66 recomendaciones en diferentes asuntos que competen a la política ambiental. Un análisis completo de estas recomendaciones, así como del Plan de Implementación²⁴ consensuado entre diferentes actores del sector público se encuentra en el libro de Iván Lanegra: El camino ambiental hacia la OCDE - El Perú y la implementación de las recomendaciones en materia ambiental²⁵.

A partir de este documento vamos a reseñar los desafíos que existen en algunos aspectos que consideramos más frecuentes en los discursos de este sector y que podrían ser considerados que tienen un impacto directo sobre el medio ambiente y sobre el bienestar de las poblaciones y el desarrollo sostenible del país.

a. Consumo de agua mejorada

Oficialmente se reconoce que el acceso al agua mejorada es un Derecho Humano. Sin embargo, de acuerdo a fuentes oficiales, en el Perú del 2016 había 3,400,000 ciudadanos y ciudadanas que no acceden al consumo de agua mejorada y 8.300 000 sin acceso a alcantarillado^{26, 27}. En el Plan Nacional de Saneamiento 2017-2021 el Gobierno se ha comprometido a cerrar la brecha de cobertura urbana de servicios de saneamiento (agua y alcantarillado) al 2021 y para el 2030 en el ámbito rural. Esto

23. OCDE - CEPAL; Evaluaciones del desempeño ambiental PERÚ 2016. Aspectos destacados y recomendaciones; Santiago de Chile 2016

24. MINAM; Plan de acción para la implementación de las recomendaciones de la EDA elaborada por CEPAL/OCDE Editado por: © Ministerio del Ambiente. Viceministerio de Gestión Ambiental Av. Javier Prado Oeste 1440, San Isidro, Lima 2016

25. https://cng-cdn.oxfam.org/peru.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/EI%20camino%20ambiental%20hacia%20la%20OCDE.%20EI%20Per%C3%BA%20y%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20las%20recomendaciones%20en%20material%20ambiental%20-%20Ivan%20Lanegra.pdf

26. ANDINA Agencia de Noticias. Declaraciones del Ministro de Vivienda Javier Piqué; 20.08.18 <https://andina.pe/agencia/noticia-se-invertiran-s-2130-millones-obras-agua-y-saneamiento-entrevista-722527.aspx>

27. El Peruano, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Saneamiento 2017 – 2021; DECRETO SUPREMO; N° 018-2017-VIVIENDA ; Publicado el 23.06.2017 <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-saneamiento-decreto-supremo-n-018-2017-vivienda-1537154-9/>

supone una inversión en saneamiento para el 2021 de S/ 49 500 000²⁸. De hecho, el Ministerio de Vivienda anunció que en el 2018 se invertirían 2,300 millones de soles para saneamiento urbano y rural en todo el país²⁹.

BRECHAS DE ACCESO A AGUA Y ALCANTARILLADO. PERU 2016³⁰

	Población total	Sin acceso a agua	Sin acceso a alcantarillado
Urbana	22,608,000	1,243,440	2,645,136
Rural	7,159,200	2,061,850	5,398,037
TOTAL	29,767,200	3,305,290	8,043,173

FUENTE: El Peruano, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Saneamiento 2017 – 2021; DECRETO SUPREMO; N° 018-2017-VIVIENDA; Publicado el 23.06.2017. ELABORACIÓN PROPIA

La falta de acceso a agua potable tiene como resultado enfermedades que afectan a todos los grupos poblaciones, particularmente a los niños, las niñas y ancianos, como las diarreas, parasitosis y similares. Se reporta que en los centros educativos públicos hay problemas de salud por falta de acceso a agua potable: 13.7 % de esos centros en el área urbana y 56.1 del área rural no están conectadas a la red pública. De otro lado, acceder a agua de mala calidad a través de cisternas u otros medios informales, además de afectar la salud, se convierten en un gasto muy fuerte para las familias.

b. Eliminación de residuos sólidos

Para el 2015, y en términos promedio, los países de la OCDE priorizan la eliminación con rellenos sanitarios (40% aproximadamente) recuperando materiales (reciclaje) y la compostaría (40% aproximadamente) seguido de la incineración con recuperación o sin recuperación de energía.

En el Perú, una eficiente y adecuada eliminación de residuos sólidos municipales es todavía una tarea pendiente, no solamente por los datos oficiales, sino por las frecuentes denuncias de ciudadanos y organizaciones contra las municipalidades que no cumplen con el elemental recojo de la basura. Otro asunto que tampoco es atendido en su integridad es el caso de los residuos industriales.

De acuerdo al Ministerio del Ambiente (MINAM), en el 2016 se necesitaban habilitar 132 rellenos sanitarios en ciudades grandes y medianas del país; sólo hay 22. También

28. Iván Lanegra, op.cit.

29. ANDINA Agencia de Noticias. Declaraciones del Ministro de Vivienda Javier Piqué; 20.08.18

30. Las mismas cifras se utilizan en fuentes oficiales del 2018

hace falta 1,617 micro rellenos en zonas rurales. Se necesitaba invertir 5 mil millones de soles que representa el 80% de todo el presupuesto de saneamiento para 2017³¹. Los botaderos de basura suman 1,585 a principios de 2019; el más grande en Chiclayo con 400 hectáreas³².

Al 2018, el MINAM refería que había 33 rellenos sanitarios que procesaban el 52% de los residuos sólidos. El reciclaje alcanza como máximo el 15% de los residuos sólidos³³.

c. Tratamiento de aguas residuales

Para el 2003 la OCDE reportaba que los países miembros habían reducido los vertidos industriales y urbanos a los ríos. El 65% de sus poblaciones disponían de plantas públicas para tratamiento de aguas residuales³⁴. En la evaluación del desempeño ambiental presentado en el 2016, en la Región Lima, sólo el 20% de las aguas residuales se trataban³⁵.

La falta de tratamiento de aguas residuales lleva a la contaminación de ríos, quebradas, lagunas y el mar. Se afirma que el “40% de las cuencas hidrográficas monitoreadas no cumplen los estándares de calidad ambiental por: falta de tratamiento de aguas servidas, contaminación industrial, y minera y el uso de agroquímicos”³⁶.

d. Remediación ambiental

Los pasivos ambientales siguen siendo un problema en los planes de protección del medio ambiente. En 2018 el Ministerio de Energía y Minas (MINEM) identificó más de 8,600 pasivos ambientales mineros y más de 3,500 pasivos en hidrocarburos³⁷. La recomendación de la OCDE es “asegurar la plena aplicación del principio de internalización de costos” o del principio de “quien contamina paga”³⁸.

31. El Comercio, 16.09.16; <https://elcomercio.pe/peru/faltan-132-rellenos-sanitarios-cubrir-demanda-pais-259560>
32. Entrevista de Actualidad Ambiental a Albina Ruiz Ríos, Viceministra de Gestión Ambiental del Ministerio del Ambiente (Minam), <https://www.actualidadambiental.pe/albina-ruiz-este-ano-se-inauguraran-5-rellenos-sanitarios-y-se-construiran-7-mas/> 10.01.2019
33. Entrevista de Actualidad Ambiental al viceministro de Gestión Ambiental del Minam, Marcos Alegre Chang; 23.10.2018. <https://www.actualidadambiental.pe/minam-morosidad-y-falta-de-pago-de-arbitrios-impide-una-buena-gestion-de-residuos-solidos/>
34. OCDE; Resumen Mejora de la gestión del agua : Experiencias recientes de la OCDE; 2003; <https://www.oecd.org/env/resources/2509720.pdf>
35. OCDE: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PERÚ PRESENTACIÓN: Carlos de Miguel División de Desarrollo Sostenible y Asentamientos Humanos - CEPAL Lima, Perú 31 Mayo 2016; ptt
36. DAR; Asociaciones Público Privadas en la gestión de aguas residuales; Nov. 2017 https://www.dar.org.pe/dar-opina/daropina_appaguares/
37. Miguel Inchaustegui, Viceministro MINEM; 21.Julio 2018 sitio web MINEM http://www.minem.gob.pe/_detallenoticia.php?idSector=4&idTitular=8564
38. OCDE-CEPAL; op.cit

La actividad minera en el Perú es fuente de conflictos sociales debido, principalmente, a la contaminación del ambiente, lo que es reclamado por las poblaciones directamente afectadas. En efecto, la Defensoría del Pueblo reporta que el 70% de los conflictos sociales en el Perú están relacionados con el ambiente y, de ellos, el 80% están relacionados con la minería. Son conocidos los problemas para las inversiones mineras cuando las empresas se rehúsan a respetar las actividades establecidas por la población así como cumplir con los estándares exigibles de protección del medio ambiente.

La Consulta previa a las poblaciones que ocupan territorios y desarrollan actividades que podrían ser afectadas por la minería u otra actividad industrial es un elemento clave del diálogo social que garantiza un desarrollo consensuado entre todas las partes involucradas. La OCDE recomienda al respecto: “continuar y profundizar las condiciones de aplicación del mecanismo de consulta previa (MCP) del Convenio N° 169 de la OIT, particularmente en los grandes proyectos de inversión en los sectores mineros y energéticos”.

e. Ordenamiento territorial

El Perú se ha desenvuelto de manera “informal”. Las ciudades e industrias se han ubicado y crecido de acuerdo a las necesidades inmediatas de las poblaciones o de las empresas. No hubo planes para delimitar territorios para las diversas actividades del país con un criterio firme de protección del medio ambiente y desarrollo sostenible, lo que ha generado una serie de problemas sociales y ambientales con el que los gobiernos tienen que lidiar permanentemente. Los problemas de titulación de los patrimonios territoriales de los pueblos indígenas incrementan los conflictos con el Gobierno y empresas.

Una de las recomendaciones de la OCDE es “Continuar el impulso a la zonificación ecológica económica y dar una ley de ordenamiento territorial”, “Incrementar los esfuerzos para racionalizar el crecimiento de las ciudades” y “enfrentar los problemas de informalidad”³⁹.

f. La deforestación de la Amazonía continúa

Datos del 2013 revelan que el 53.9% de los bosques han sido afectados por la deforestación y se han perdido 140 mil hectáreas de bosque húmedo. La minería ilegal y la tala ilegal son los causales principales del problema. Disminuir la tasa de deforestación es una de las recomendaciones de la Evaluación del Desempeño Ambiental de la OCDE-CEPAL.

39. OCDE - CEPAL; Evaluaciones del desempeño ambiental PERÚ 2016. Aspectos destacados y recomendaciones; Santiago de Chile 2016

NOTAS FINALES

Este breve recuento de datos desde un enfoque de derechos relacionados con la salud, la protección del medio ambiente y del mundo laboral nos lleva a concluir con mucha contundencia que el Gobierno Peruano no garantiza la aplicación efectiva de leyes, convenios y compromisos internacionales para contribuir en la construcción de un país que tiene como fin la persona humana y su bienestar individual y colectivo.

Un sistema de salud con serios déficits de infraestructura, equipos y recursos humanos, al lado de una todavía insuficiente inversión financiera hace improbable que a mediano plazo –olvidémonos del corto plazo– los peruanos y peruanas podamos acceder oportunamente a una atención de calidad. Por el lado laboral, los gobiernos hasta ahora han cedido a las presiones de las empresas que exigen permanentemente mayores flexibilidades a las normas con efectos negativos sobre los ingresos salariales, la estabilidad laboral y la libertad de organización sindical, además de pocos esfuerzos para terminar con el trabajo infantil y las desigualdades de género en los centros laborales y con la informalidad laboral. Lo mismo se puede decir en el área medioambiental en el que la voracidad de grandes empresas y de las prácticas ilegales –en la minería en particular– se continúa deteriorando el medio ambiente (bosques, aguas, tierra, aire) sin estrategias claras a mediano y largo plazo. La OCDE puede esperar, los peruanos y peruanas NO!



Foto: Diario Gestión

