

Resolución N°852-2020  
NDDHH N° 2018-1-38-000865  
INDDHH N° 2019-1-38-000041

Montevideo, 11 de junio de 2020.

Sr. Ministro de Salud Pública  
Dr. Daniel Salinas

Sra. Ministra de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente,  
Dra. Irene Moreira

Sr. Intendente de Montevideo  
Sr. Christian Di Candia

Sra. Defensora de Vecinas y Vecinos de Montevideo  
Soc. María Elena Lournaga

De nuestra mayor consideración:

#### I- Antecedentes

1. La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) recibió, en fecha 23 de octubre de 2018, una denuncia de una persona que solicitó ampararse en la reserva de identidad según el Art. 12 de la Ley N° 18.446. Analizados los correspondientes requisitos de admisibilidad, la denuncia fue ingresada en el **Expediente N° 2018-1-38-000865**.
2. Posteriormente, en fecha 6 de marzo de 2019, se recibió una denuncia presentada por la Sra. Fátima Barrutta, Edila de la Junta Departamental de Montevideo, relativa al mismo tema (**Expediente N° 2019-1-38-000041**).
3. Las personas denunciantes manifestaron que los controles sanitarios de aguas de playas para uso recreativo por contacto directo con el cuerpo humano, respecto a la medición de contaminación fecal y las consiguientes habilitaciones de playas, son realizados por las Intendencias en base a la aplicación de una Resolución del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA) del 25/2/2005. Se refirieron en especial a la Intendencia de Montevideo, si bien esto no sería excluyente en las demás Intendencias costeras. Indicaron que dicha Resolución del MVOTMA permitiría la aplicación de estándares menos protectores para la salud y el ambiente que los establecidos por otra norma vigente de mayor jerarquía (Decreto N° 253/79 y sus modificativos).
4. Respecto a la normativa mencionada, en resumen, el Decreto N° 253/979 establece estándares de calidad para los cursos o cuerpos de agua del país según sus usos preponderantes, clasificando como Clase 2-b (Art. 3°) a las aguas destinadas a recreación por contacto directo con el cuerpo humano. La Resolución MVOTMA del 25/2/2005 clasifica como Clase 3 en forma genérica a todos los cuerpos y cursos de agua cuya cuenca tributaria sea mayor a 10 km<sup>2</sup> (que a esa fecha no hubieren sido clasificados). Los estándares correspondientes a Clase 3 según el Art. 3° del Decreto



N° 253/979<sup>1</sup> permiten la presencia de coliformes fecales en aguas en valores superiores a los permitidos por la Clase 2-b del mismo Decreto<sup>2</sup>. En este sentido es que las personas denunciantes afirman que la Resolución del MVOTMA es menos protectora que el Decreto 253/979 en relación a las aguas para recreación por contacto directo con el cuerpo, aumentando el riesgo para la salud humana.

5. Asimismo, las personas denunciantes manifestaron que no se han actualizado los indicadores de contaminación fecal en aguas para uso recreativo de acuerdo a los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2003, especialmente en lo referente a la medición de la presencia de enterococos en playas saladas y/o estuarinas.
6. En suma, plantean que una normativa más actualizada en base a criterios establecidos por la OMS podría exigir mayores períodos de inhabilitación de playas para baño por posibles riesgos a la salud humana. Asimismo, esto estaría vinculado a la información que se brinda a la población al respecto.
7. De acuerdo a la documentación presentada, en solicitudes de información realizadas por la Edila Fátima Barruta, la Intendencia de Montevideo afirmó, en marzo de 2018, que los resultados de coliformes fecales obtenidos de las muestras se procesan y comparan con los correspondientes a Clase 3 de acuerdo a lo establecido por los criterios de MVOTMA-DINAMA. Asimismo, se agregó *“sobre la medición de otros parámetros se siguen los criterios de MVOTMA-DINAMA”* (Exp. 2018-3025-98-000242).
8. En otra de las respuestas dadas por esa Intendencia se sostuvo: *“Para enterococos fecales se realiza su análisis y los resultados están incluidos en la base de datos del monitoreo de agua de la costa de Montevideo. Los mismos se comenzarán a procesar y a evaluar en los informes una vez que el parámetro forme parte de la reglamentación vigente”* (noviembre de 2018, Exp. 2018-3025-98-001354).
9. A los efectos de la sustanciación de la presente denuncia, la INDDHH realizó las siguientes solicitudes de información:
  - En lo referido a posibles riesgos para la salud humana, solicitud de información al Ministerio de Salud Pública.
  - En lo referido a lineamientos para la medición y evaluación de contaminación fecal en playas, solicitud de información al MVOTMA.
  - En cuanto a los aspectos competencia de la Intendencia de Montevideo, de acuerdo con el convenio existente entre la INDDHH y la Defensoría de Vecinas y Vecinos de Montevideo, informe de esta denuncia a dicha Defensoría, y posterior solicitud de información a la Intendencia de Montevideo.
10. Respecto al MSP, la INDDHH solicitó mediante Oficio N° 2238/19 del 28/5/19 que, en el plazo máximo de 20 días hábiles, informe:
  - a) *Si ese Ministerio ha establecido lineamientos en cuanto a parámetros y estándares para la medición y evaluación de contaminación fecal en playas destinadas a uso*

---

1 “Clase 3: Aguas destinadas a la preservación de los peces en general y de otros integrantes de la flora y fauna hídrica, o también aguas destinadas al riego de cultivos cuyo producto no se consume en forma natural o en aquellos casos que siendo consumidos en forma natural se apliquen sistemas de riego que no provocan el mojado del producto” (Art. 3°, Decreto N° 253/979).

2 El estándar para coliformes fecales establece que la media geométrica de al menos 5 muestras debe estar por debajo de 1000 CF/100 ml en cuerpos de agua Clase 3, mientras que para Clase 2-b ese valor es de 500 CF/100 ml. (Art. 5° del Decreto N° 253/79).



*recreativo en contacto directo con el cuerpo humano. En tal caso, en qué normativas se fundamentan los mismos.*

- b) Si ese Ministerio realiza evaluaciones epidemiológicas asociadas a enfermedades de transmisión hídrica por contaminación fecal en playas.*
- c) Si ese Ministerio ha recibido denuncias sobre afectaciones a la salud vinculadas a contaminación fecal en playas. En caso afirmativo, informe sobre las mismas.*
- d) Si ese Ministerio participa de mecanismos de coordinación interinstitucional con otros organismos (MVOTMA y/o Intendencias) respecto a la evaluación de contaminación fecal en playas, la toma de decisiones de habilitación de playas para baño y la información que se brinda a la población.*

11. Con fecha 2/7/19 la INDDHH recibió respuesta del MSP, en la que indicó:

*a) "Los lineamientos del MSP son los establecidos en el Decreto 253/79, reglamentario del Código de Aguas, el cual establece en su Art. 3, la clasificación de los tipos de agua, correspondiendo la Clase 2, literal b) las aguas destinadas a recreación por contacto directo con el cuerpo humano". Se agregó el listado de parámetros correspondientes a la Clase 2b del mencionado Decreto.*

*b) "Se realiza la vigilancia de brotes de enfermedades de transmisión hídrica. No se han recibido notificaciones de esos brotes desde el año 2009 hasta junio de 2019".*

*c) "Esta Secretaría de Estado no ha recibido denuncias por afectación a la salud vinculadas a contaminación fecal en playas".*

*d) "El Ministerio de Salud participa de mecanismos de coordinación, tanto con el MVOTMA (a través de las Comisiones de Cuenca en todos los departamentos del país, así como con los Gobiernos Departamentales a través de las Direcciones Departamentales de Salud)".*

*Se agregó: "La Ley Orgánica Municipal N° 9515 del año 1935 establece que es competencia del Intendente "velar por la conservación de las playas marítimas y fluviales, así como de los pasos y calzadas de ríos y arroyos". "Ejercer la policía higiénica y sanitaria de las poblaciones, sin perjuicio de la competencia que corresponda a las autoridades nacionales y de acuerdo con las leyes que rigen en la materia".*

*El monitoreo de la calidad del agua recreacional es realizado por laboratorios de diferentes organismos, como DINAMA, Intendencias, CARU, Comisión del Río de la Plata, Salto Grande, entre otros. Si los parámetros se encuentran por encima de lo establecido en el Decreto 253/79, la Intendencia correspondiente establece las recomendaciones de playa "no aptas" para el baño, señalizándose con "Bandera Sanitaria".*

12. Notificadas las personas denunciantes de la respuesta del MSP, una de éstas presentó observaciones, con fecha 10/7/19. Por un lado, indicó que la respuesta del MSP "confirma que existe una contradicción entre lo que el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente aplica (Clase 3 del Decreto 253/79) en playas y lo que el MSP considera que se está aplicando (Clase 2b del Decreto 253/79)". Por otro lado, la persona denunciante agregó: "dado que no se detalla la metodología con la que se realiza la "vigilancia de brotes de enfermedad" considero cabe la posibilidad que sea una vigilancia pasiva en la que se espera la denuncia de los profesionales médicos responsables. Sin embargo, es bien conocido que dichos reportes de pacientes con enfermedades de transmisión hídrica no se realizan con la frecuencia adecuada debido a: el enfermo no consulta al médico; el médico



- no determina la etiología de la enfermedad o no la registra; no se hacen estudios paraclínicos que determinen los agentes (bacterianos o químicos) causantes de la enfermedad. Por tanto, si el MSP no realiza una vigilancia epidemiológica activa simplemente podríamos estar sin detectar la verdadera incidencia de enfermedades de transmisión hídrica en el Uruguay". Agregó, asimismo: "la respuesta a la pregunta 3º se relaciona con la de la pregunta 2º y podríamos estar observando un falso negativo debido a la falta de vigilancia activa".
13. Con fecha 5/9/19, mediante Oficio N° 2342/2019, la INDDHH solicitó ampliación de información acerca de las preguntas b), c) y d), especificando cuál es la metodología utilizada para la "vigilancia de brotes de enfermedades de transmisión hídrica" por contaminación fecal. Asimismo, se solicitó que adjunte, en caso de contar con dichos registros, copia de las Actas de las actividades de coordinación con MVOTMA (Comisiones de Cuenca u otras) y/o con Gobiernos Departamentales en las que se haya tratado el tema de contaminación fecal en playas.
  14. Con fecha 26/9/19 se recibió nuevamente respuesta del MSP. Éste informó: "el Departamento de Vigilancia en Salud realiza la vigilancia de Enfermedades y Eventos de Notificación obligatoria comprendidos en el Decreto 41/012. En este marco, la detección y vigilancia de la posible ocurrencia de Brotes de eventos o enfermedades de interés para la salud pública, comprende eventos cuyo mecanismo de transmisión pueden ser de múltiples etiologías. Es decir los brotes de enfermedades infecciosas pueden ser o no de transmisión hídrica, estando o no involucrada en esos casos una fuente de exposición por contaminación fecal. Las "enfermedades de transmisión hídrica" como tales, no son eventos bajo vigilancia, según recomendaciones nacionales e internacionales. Todo brote, sí es de notificación obligatoria".
  15. Por otro lado, el MSP indicó: "las Comisiones de Cuenca, son coordinadas por la DINAGUA (Dirección Nacional de Aguas) del MVOTMA. En cuanto a los Gobiernos Municipales, cuentan con Áreas de "Higiene Ambiental", o "Gestión Ambiental", con diferente grado de desarrollo de sus Servicios de Laboratorio, presentando en algunos casos "Planes o Programas de Monitoreo de la Calidad de Agua de Playas". Por consiguiente, se sugiere derivar la consulta a dichos Organismos".
16. Respecto a los aspectos competencia del MVOTMA, la INDDHH solicitó mediante Oficio N° 2237/2019 del 28/5/19 que, en el plazo máximo de 20 días hábiles, informe:
- a) *Cuáles son los lineamientos establecidos por ese Ministerio en cuanto a parámetros y estándares para la medición y evaluación de contaminación fecal en playas destinadas a uso recreativo en contacto directo con el cuerpo humano. Especifique si los estándares de coliformes fecales corresponden a Clase 3 del Decreto 253/79 en vez de a Clase 2b de ese Decreto.*
  - b) *En qué normativas se fundamentan los mismos.*
  - c) *Indique si hay propuestas en estudio por parte de ese Ministerio para la revisión y mejoramiento de la normativa al respecto, cuáles son y en qué etapa de trámite se encuentran.*
  - d) *Cuáles son los mecanismos de coordinación interinstitucional entre ese Ministerio y las Intendencias para el efectivo control, así como para la toma de decisiones de habilitación de playas para baño y la información que se brinda a la población.*



17. Con fecha 10/7/19, por Oficio N° 2281/19 se realizó reiteración de la solicitud de información al MVOTMA. Vencido el plazo, la INDDHH mantuvo comunicación por correo electrónico con la Dirección Nacional de Medio Ambiente (DINAMA) del MVOTMA, en la que ésta manifestó estar trabajando en la respuesta al Oficio y solicitó mayor plazo para responder.
18. Con fecha 3/9/19, ante nueva consulta de la INDDHH, desde la DINAMA se respondió por correo electrónico que la demora se debía a que *"existe una cuestión técnica a dilucidar previamente a responder, entre la DINAMA y la Intendencia de Montevideo"*.
19. Con fecha 11/9/19, ante nueva reiteración de la INDDHH, se recibió comunicación del entonces Director Nacional de Medio Ambiente solicitando reunión con la INDDHH a los efectos de contar con un ámbito de intercambio presencial, previamente a brindar respuesta por escrito, ya que la DINAMA se encontraba trabajando en los aspectos planteados.
20. Con fecha 2/10/19 se mantuvo reunión entre la INDDHH y la DINAMA. Participaron por la INDDHH la Presidenta Mariana Blengio Valdés e integrantes del Equipo Técnico. Por la DINAMA, si bien estaba prevista la participación del entonces Director Nacional, quien había solicitado la reunión, se explicó que éste había tenido que viajar de urgencia en ese mismo día a una misión oficial al exterior. Participó entonces un Asesor del Director Nacional y la Directora de Planificación Ambiental.
21. Desde la DINAMA se informó que se trabaja desde hace veinte años en el monitoreo de playas a través del Programa Playas, en coordinación con las Intendencias costeras. Desde el año 2000 se viene trabajando en la Comisión Técnica Asesora de la Protección del Medio Ambiente (COTAMA) en la modificación y actualización de los criterios. El Programa Playas califica a las playas en buenas o aceptables para baño. Se expresó que en los últimos cinco años la DINAMA realizó un trabajo muy fuerte con las Intendencias, a los efectos de coordinar y uniformizar los parámetros utilizados, pero no tanto respecto a la aptitud de las playas sino cómo se procesan y guardan los datos generados. Se manifestó que se han ido agregando nuevos parámetros, además de los previstos en el Decreto 253/79, como microbiológicos y de cianobacterias. Se expresó que en el año 2018 la DINAMA hizo un taller con las Intendencias costeras para elaborar una propuesta que fijara criterios de clasificación. La DINAMA manifestó que se utilizan como referencia los parámetros de la Unión Europea y de la OMS, pero adaptados a la realidad uruguaya y considerando una perspectiva histórica.
22. En relación a los coliformes fecales, desde la DINAMA se consideró que el mayor problema no es la aptitud de las playas en general, sino posteriormente a los días de lluvias, donde deben ajustarse los parámetros. Dada la relación entre la presencia de coliformes fecales en playas y el sistema de saneamiento, en el caso de Montevideo éste tiene "aliviaderos" para aguas pluviales, lo que hace que se recomiende no bañarse los días de lluvia y horas posteriores (24 o 48 hs, criterio que se encontraba a consideración).
23. Desde la DINAMA se manifestó que no sólo se debe medir y contrastar los datos con los estándares, sino ver cuáles son las causas y posibles soluciones. Las Guías de la OMS plantean una meta en un horizonte de tiempo, que no se deben mirar de forma aislada, sino que dependen del punto de partida (línea de base). Se expresó que el Decreto 253/79 se basó en las normas canadienses de la época, que eran las más exigentes del momento, pero en esa época no se tenían datos de la línea de base. Se manifestó que el Decreto 253/79 tiene inadecuaciones respecto a la época actual, por ejemplo, establece un estándar muy bajo de fósforo. Por lo tanto, se debe adecuar y agregar nuevos parámetros.



24. Se expresó que la gestión del riesgo y eventual inhabilitación de playas corresponde a las Intendencias. La DINAMA considera que se han logrado avances en las coordinaciones, sobretodo para que las Intendencias carguen efectivamente los datos medidos al sistema. El MVOTMA trabaja en generar y apoyar capacidades institucionales de las Intendencias. La DINAMA consideró que la Intendencia de Montevideo es la más fuerte en términos de capacidad institucional y estructura de monitoreo de playas.
25. Desde la DINAMA se manifestó asimismo que, a nivel del impacto en la salud por la presencia de coliformes fecales en playas, no se cuenta con estudios epidemiológicos que permitan tener en cuenta elementos adicionales, y que se busca avanzar en la coordinación con el MSP, planteando un trabajo más sólido para el próximo año.
26. Por último, desde la DINAMA se manifestó que enviarían la respuesta al Oficio de INDDHH por escrito, pero dado que se encontraban tomando definiciones sobre el tema, esperaban poder entregar una respuesta más ajustada.
27. Con fecha 9/10/19 la INDDHH realizó nuevamente reiteración de solicitud de información al MVOTMA mediante Oficio. A los efectos de contar con información por escrito por parte del MVOTMA que permita una mejor valoración de la situación denunciada, y atendiendo la solicitud de mayor plazo para responder bajo el entendido que la DINAMA se encontraba trabajando en una mejor respuesta a la INDDHH, se mantuvo posteriormente nuevas comunicaciones telefónicas y por mail con los referentes de DINAMA del período de gobierno anterior, solicitando la información requerida, sin respuesta por escrito del MVOTMA hasta la fecha.
28. En relación a los aspectos denunciados competentes a la Intendencia de Montevideo, y conforme al Acuerdo Marco de Cooperación existente entre la INDDHH y la Defensoría de Vecinas y Vecinos de Montevideo, con fecha 28/5/19 la INDDHH envió Oficio N° 2239/2019 a esa Defensoría para poner los hechos denunciados a su consideración y quedar a disposición para coordinar acciones en caso que así lo estimara, lo que fue informado a las personas denunciantes.
29. Con fecha 15/10/19 integrantes del Equipo Técnico de la INDDHH mantuvieron reunión con la Defensora de Vecinas y Vecinos de Montevideo respecto a esta denuncia. A partir de dicha reunión, esa Defensora solicitó colaboración a la INDDHH en el tema y se acordó mantener una reunión informativa con la Intendencia de Montevideo.
30. Con fecha 1/11/19 la INDDHH envió Oficio a la Intendencia de Montevideo solicitando *"una reunión con las áreas competentes para tratar el tema a la mayor brevedad"*.
31. Con fecha 2/12/19, se recibió respuesta de la Intendencia de Montevideo, convocando a reunión para el día 16/12/19. En dicha reunión participaron por la Intendencia de Montevideo: la Directora de la División Salud, la Directora de la Unidad Calidad de Agua del Servicio de Evaluación de la Calidad y Control Ambiental, el Responsable del SGA, el Gerente de Gestión Ambiental, el departamento de Evaluación de la Calidad y Control Ambiental y una Ingeniera Hidráulica. Participaron por la INDDHH el Director Juan Faroppa e integrantes del Equipo Técnico<sup>3</sup>.
32. Desde la Intendencia de Montevideo se hizo referencia a la necesidad de contar con evidencias científicas que permitan ordenar el desarrollo de las políticas públicas, considerando que los recursos económicos son finitos. Respecto al tema denunciado, informaron que existe una buena articulación con la DINAMA y demás



Intendencias, lo que ha permitido realizar una propuesta de modificación del Decreto N° 253/79. La primera propuesta se recibió en agosto de 2019 y la Intendencia realizó una serie de observaciones principalmente centradas en que las normas internacionales deben ser adaptadas a la situación epidemiológica de Uruguay. En este sentido, consideraron que el Decreto 253/79 ha tenido serias dificultades de aplicación por incorporar normas internacionales sin reconocer la realidad nacional.

33. En relación a la situación epidemiológica, desde la DINAMA se manifestó que existe una ausencia de estudios sistemáticos sobre el tema, cuyos aspectos son de difícil determinación. Señalaron que esto es competencia exclusiva del Ministerio de Salud.
34. En relación a la política desarrollada por la Intendencia de Montevideo, se destaca que cuenta con un Comité Participativo de Playas (CPP). Se trata de un grupo establecido de profesionales asignados por Resolución N° 395/19 de la Intendencia del 21/1/19, *"cuyo fin es el de mantener y ampliar la certificación de la faja costera del Departamento de Montevideo, la que se encuentra vigente desde el año 2005, regulada bajo la Norma de Gestión Ambiental UNIT-ISO 14001:2015"*. Informaron que en este marco se realizan cuatro auditorías anuales.
35. En relación a la comunicación a la población sobre el estado de las playas, indicaron que en la actualidad se realiza en tiempo real, a través de su página web<sup>4</sup>. De esta manera, las personas pueden consultar qué banderas hay en la playa a la cual piensan concurrir, antes de salir de su casa. Asimismo han realizado una evaluación de cómo impactan las comunicaciones en la conducta de la población. La recomendación de no uso para baño de las playas luego de lluvias, va acompañada de la bandera sanitaria (lo cual es analizado caso a caso, dependiendo del volumen de los vertidos provocados por las precipitaciones).

## II- Consideraciones de la INDDHH

36. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, en el ámbito del Sistema Interamericano, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), ratificado por Ley N° 16.519 del 11 de agosto de 1994, establece que *"toda persona tiene derecho a vivir en un medio ambiente sano"* (Art. 11) y los Estados partes asumen la obligación de promover la protección, preservación y mejora del ambiente.
37. La Declaración de Río de 1992, adoptada por Uruguay en la Conferencia de Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, establece obligaciones específicas de los Estados para garantizar el efectivo goce del derecho a un ambiente sano. En su Principio 10 se establecen los derechos de acceso a la información ambiental, la participación social en los procesos de toma de decisiones relativas al ambiente, y el acceso efectivo a procedimientos judiciales y administrativos para la prevención y resarcimiento de daños ambientales: *"El mejor modo de tratar las cuestiones ambientales es con la participación de todos los ciudadanos interesados, en el nivel que corresponda. En el plano nacional, toda persona debe tener acceso adecuado a la información sobre el medio ambiente de que dispongan las autoridades públicas, incluida la información sobre los materiales y las actividades que encierran peligro"*

---

4 <http://montevideo.gub.uy/areas-tematicas/cultura-y-tiempo-libre/playas>



*en sus comunidades, así como la oportunidad de participar en los procesos de adopción de decisiones. Los Estados deberán facilitar y fomentar la sensibilización y la participación de la población poniendo la información a disposición de todos".* El Principio 15 de la misma Declaración obliga a los Estados a adoptar el criterio de precaución, indicando que la falta de certeza científica no debe ser argumento para impedir la adopción de medidas para la protección ambiental.

38. Los derechos mencionados en el Principio 10 son recogidos en el Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe. Este tratado internacional fue aprobado en nuestro país por Ley N° 19.773 del 17 de julio de 2019. Incluye la progresiva generación de información ambiental relevante, sistemática, proactiva, oportuna, regular, accesible y comprensible, así como su divulgación.
39. Respecto al derecho a la salud, en el marco internacional se encuentra establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 25) y Protocolo de San Salvador (Art. 10). El principio de progresividad establece la obligación de los Estados de tomar medidas hasta el máximo de recursos disponibles a fin de lograr progresivamente la plena efectividad de derechos.
40. En nuestra Constitución Nacional, el derecho a la salud se encuentra consagrado en los Arts. 44 y 72.
41. Asimismo, el Art. 47 de la Constitución establece que la protección del ambiente es de interés general y que las personas deberán abstenerse de cualquier acto que cause destrucción o contaminación graves al ambiente. Asimismo establece que, en tanto el agua es un recurso esencial para la vida, la política nacional de aguas y saneamiento estará basada en la gestión sustentable, en la conservación y protección del ambiente y la restauración de la naturaleza. Indica que *"los usuarios y la sociedad civil, participarán en todas las instancias de planificación, gestión y control de recursos hídricos"*.
42. Por su parte, en el Código de Aguas, aprobado por Decreto Ley N° 14.859 en 1978, y modificaciones, se establece que *"queda prohibido introducir en las aguas o colocar en lugares de los cuales puedan derivar hacia ellas, sustancias, materiales o energía susceptibles de poner en peligro la salud humana o animal, deteriorar el medio ambiente natural o provocar daños"* (Art. 144).
43. El Decreto 253/79 y sus modificativos reglamenta estos aspectos y establece los estándares de calidad de agua que deben tener los cursos de agua del país, así como los estándares de vertido de efluentes, de acuerdo a diferentes parámetros, para que se admita su descarga en cursos de agua. Esto se establece a partir de una clasificación de usos de agua preponderantes o futuros, que debe ser realizada por el MVOTMA, previa coordinación con la correspondiente Intendencia (Art. 6). Indica la clasificación como Clase 2b a *"las aguas destinadas a recreación por contacto directo con el cuerpo humano"*, y como Clase 3 a las aguas destinadas a la preservación de la flora y fauna hídrica y a ciertos tipos de riego (Art. 3). Dentro de los parámetros que comprende, establece para coliformes fecales en Clase 2b: *"No se deberá exceder el límite de CF 1000/100 ml en ninguna de al menos 5 muestras debiendo la media geométrica de las mismas estar por debajo de 500 CF/100 ml"*. En Clase 3, en cuanto a coliforme fecales *"no se deberá exceder el límite de CF 2000/100 ml en ninguna de al menos 5 muestras debiendo la media geométrica de las mismas estar por debajo de 1000 CF/100 ml"*.
44. El Art. 14 del Decreto 253/79 establece que *"el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente podrá agregar nuevos parámetros o hacer más exigentes los establecidos por estas normas, debiendo realizar una revisión periódica de estos a fin de su adecuación técnica"*.





45. El MSP, en su respuesta al Oficio de la INDDHH, indicó que los estándares aplicados por el MVOTMA e Intendencias para la medición de coliformes fecales en playas de uso recreativo son los correspondientes a la Clase 2b del Decreto 253/79. Sin embargo, tanto desde la DINAMA como desde la Intendencia de Montevideo se reconoció que los estándares efectivamente utilizados corresponden a la clasificación de cuerpos de agua en Clase 3 del Decreto mencionado, en base a la Resolución del MVOTMA del 2005.
46. Tanto la DINAMA como la Intendencia consideran que Montevideo es el departamento del país donde se realizan más controles en playas, que existe mayor capacidad de gestión y articulación para los monitoreos, así como en los procesos de información a la población sobre el estado de las playas.
47. Si bien la INDDHH reconoce los esfuerzos realizados en la incorporación de nuevos parámetros para el monitoreo de playas (por ejemplo, respecto a cianobacterias), desde el punto de vista de la normativa interna se observa que se están aplicando por parte del MVOTMA, por Resolución propia del año 2005, estándares menos exigentes para la protección de la salud y el ambiente que los establecidos en la reglamentación pertinente para aguas de uso recreativo (Decreto 253/79) respecto a la medición de coliformes fecales.
48. Asimismo el MSP no ha estado informado sobre los parámetros y estándares efectivamente utilizados por el MVOTMA e Intendencias, lo que muestra debilidades en la coordinación entre estos organismos respecto al tema.
49. La presente denuncia refiere a un tema con alto grado de complejidad, tanto en sus aspectos técnicos como por la concurrencia de competencias de distintos organismos públicos, lo que se visualiza en las dificultades y/o contradicciones en las respuestas dadas por los organismos competentes.
50. En informes del Proyecto Decí Agua (Programa de Deliberación Ciudadana sobre el Agua) sobre Monitoreo de la Calidad del Agua, en el marco de la elaboración del Plan Nacional de Aguas, se ha señalado la necesidad de actualización en profundidad de la normativa, que han existido propuestas de actualización de la misma que no han sido aprobadas, por lo que el Decreto 253/79 es el actualmente vigente. Asimismo, se señaló que los parámetros utilizados para el monitoreo de calidad de agua son los elaborados por el grupo interinstitucional Gesta Agua en el marco de la COTAMA. Asimismo, se mencionaron presiones que ejercen las grandes empresas para que los parámetros se adapten a sus requerimientos, por ejemplo, en cuanto a vertidos industriales, etc. Se expresa que la elaboración de parámetros propios requiere investigación científica continua y sistemática<sup>5</sup>.
51. Según bibliografía consultada, *"las aguas recreativas pueden estar expuestas a la contaminación por microorganismos de origen fecal (...) que provienen de distintas fuentes como las aguas residuales domésticas (...), los procesos industriales y de los animales (WHO, 2003), generando así un alto riesgo para la salud debido a que potencialmente todas las enfermedades que se transmiten mediante estos organismos pueden contraerse nadando en aguas contaminadas (Cabelli, 1983); esto incluye enfermedades como la gastroenteritis, infecciones respiratorias agudas (...) e infecciones en el oído"*<sup>6</sup>.

---

5 Fuente: <http://www.deciagua.uy/monitoreo-de-la-calidad-del-agua/>

6 Ibargoyen, Julián (2017). "Monitoreo y normas de calidad como herramientas de prevención asociadas a la contaminación en aguas recreativas". CURE, Udelar.



52. La OMS establece valores guías, como referencia en la gestión de las aguas recreativas, definiendo los indicadores, criterios y estándares relacionados con los riesgos para la salud<sup>7</sup>.
53. Una norma de calidad de agua *“requiere de un estándar de calidad que indique el límite del riesgo aceptable (Cabelli, 1983), obtenida mediante algún tipo de análisis costo-beneficio o costo-efectividad que debe incluir consideraciones económicas y sociológicas siendo interpretada o modificada a la luz de factores regionales y / o locales (Cabelli, 1983; WHO, 2003), dejando sin valor a una directriz que sea universalmente aplicable. Tales factores incluyen la naturaleza y gravedad de la enfermedad endémica local, el comportamiento de la población, los patrones de exposición y los aspectos socioculturales, económicos, ambientales y técnicos. Teniendo en cuenta esto, las autoridades encargadas de crear las normas a nivel local, regional e internacional pueden admitir diferencias entre regiones y dentro de las mismas (WHO, 2003), ya que dentro de una región o localidad, existen grupos de mayor riesgo como los niños, los ancianos, personas de las zonas socioeconómicas más bajas e inmunocomprometidos (Cabelli et al., 1979; WHO, 2009)”<sup>8</sup>.*
54. Respecto al impacto de la eventual presencia de coliformes fecales en la salud humana, el MSP respondió en un primer momento que no se han recibido notificaciones de brotes de enfermedades de transmisión hídrica desde 2009 a junio de 2019, ni denuncias al respecto. Posteriormente respondió que *“las enfermedades de transmisión hídrica” como tales, no son eventos bajo vigilancia, según recomendaciones nacionales e internacionales”*.
55. Por lo tanto, el MSP no estaría desarrollando controles epidemiológicos ni vigilancia sanitaria específica sobre los impactos de la contaminación fecal eventualmente presente en playas de uso recreativo sobre la salud de la población.
56. El Decreto N° 41/012 *“Actualización del Código Nacional sobre enfermedades y eventos sanitarios de notificación obligatoria”*, define: *“se entiende por enfermedades y eventos sanitarios de notificación obligatoria, a todas aquellas enfermedades transmisibles o no y a los eventos, hechos, acontecimientos o circunstancias que puedan considerarse de riesgo para la salud pública, que se identifiquen en el territorio nacional y que conciernen a las autoridades sanitarias a los fines preventivos, terapéuticos o epidemiológicos”*. El anexo I de dicho Decreto comprende la Lista de enfermedades y eventos de notificación obligatoria. Dentro de la misma, se encuentra en el Grupo B (de notificación semanal), la N° 7: Exposición Ambiental, donde a criterio de la INDDHH podrían estar contempladas las enfermedades producidas por contacto con aguas de uso recreativo.
57. La INDDHH considera que para la actualización del Decreto 253/79 deberían desarrollarse la investigación científica continua y multidisciplinaria, teniendo en cuenta las condiciones locales y en base a los riesgos actuales y/o futuros para la salud y el ambiente. Asimismo, resulta fundamental que las decisiones tomadas sean realizadas con coordinación interinstitucional y participación social. A tales efectos, ponerse a disposición pública la información generada sobre el estado de las playas y los resultados de los monitoreos de calidad de agua realizados.

7 [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/srwe1/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/srwe1/en/)

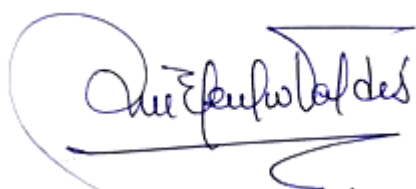
8 Ibargoyen, Julián (2017).

### III- Resolución de la INDDHH:

Por todo lo anteriormente expuesto, el Consejo Directivo de la INDDHH resuelve:

- a) Reconocer los esfuerzos realizados por el MVOTMA e Intendencia de Montevideo en la evaluación y adecuación de parámetros para el monitoreo de calidad del agua en playas. No obstante, respecto al monitoreo de la contaminación fecal en playas de uso recreativo, no se han definido con claridad los criterios establecidos, utilizándose estándares de coliformes fecales menos exigentes que los dispuestos por la normativa vigente (Decreto N° 253/79).
- b) Recomendar a los organismos competentes el desarrollo de investigación científica sostenida e interdisciplinaria, así como la coordinación interinstitucional y la participación social para la adecuación normativa del Decreto N° 253/79.
- c) Recordar a los organismos competentes el Principio Precautorio de derechos humanos y ambientales, en el entendido que la falta de certeza científica no debe ser impedimento para la adopción de medidas de protección del ambiente y la salud.
- e) Hasta tanto no se modifique la normativa vigente establecida en el Decreto 253/79, recordar a los organismos competentes lo establecido en su Art. 16: *"el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente podrá agregar nuevos parámetros o hacer más exigentes los establecidos por estas normas, debiendo realizar una revisión periódica de estos a fin de su adecuación técnica"*.
- f) Recomendar al MSP que fortalezca su rol en cuanto al monitoreo de enfermedades por "exposición ambiental" (según Decreto 41/012), incluyendo la evaluación de los impactos de posible contaminación fecal en aguas recreativas sobre la salud de la población.
- g) Recomendar a la Intendencia de Montevideo que publique los resultados de monitoreo de calidad del agua en playas recreativas, en especial los datos correspondientes a contaminación fecal, incluyendo el grado de cumplimiento de los estándares establecidos por el MVOTMA, por el Decreto 253/79 y por las recomendaciones de la OMS.

De nuestra mayor consideración, saludamos atentamente,



Mariana Blengio Valdés  
Presidenta



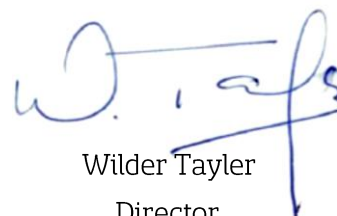
Juan Faroppa  
Director



Mariana Mota  
Directora



María Josefina Plá  
Directora



Wilder Tayler  
Director

NCL/LOJ/MP