



Señor

Pablo Abrão

Secretario Ejecutivo

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)

Organización de Estados Americanos (OEA)

Washington, D.C.

Referencia: Informe para audiencia temática sobre la situación de salud de trabajadores mineros en Perú, en el 169° Periodo Ordinario de Sesiones de la CIDH en Colorado - EEUU.

La Red Muqui - Perú, Instituto Natura – Chimbote, Perú y el Grupo de Formación e Intervención para el Desarrollo Sostenible- GRUFIDES – Cajamarca, Perú, firmantes de la solicitud que fuera acogida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH) en el marco del 169° periodo de sesiones, alcanzamos a usted nuestro cordial saludo y a la vez le hacemos entrega a continuación, del Informe sobre la “Grave situación de la salud de los trabajadores mineros en Perú y responsabilidad del Estado y las empresas”.

INFORME

“GRAVE SITUACIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES MINEROS EN EL PERÚ Y RESPONSABILIDAD DEL ESTADO Y LAS EMPRESAS”

OBJETIVO

El informe tiene como objetivo evidenciar los graves problemas de salud ocupacional que se vienen presentando en trabajadores mineros y en las poblaciones en que habitan, producto de la naturaleza de su trabajo y de las operaciones que realiza la empresa minera, sin que las empresas ni el Estado asuman responsabilidades al respecto.

ASPECTOS QUE EVIDENCIAN LA SITUACIÓN

Abordamos ésta situación de gravedad en el marco de los siguientes principales aspectos:

i. Las industrias extractivas, su expansión e impacto en el país y sus escasos controles y fiscalización para proteger la salud de trabajadores y las poblaciones a las que éstos pertenecen.

La economía peruana sigue siendo fundamentalmente una economía primario-exportadora basada en actividades extractivas como la minería, hidrocarburos y pesca, concentrando por ello grandes inversiones en estos rubros y siendo a su vez principal fuente de divisas.

El Perú es el tercer destino para inversión minera en el mundo, después de Canadá y Australia.¹ De acuerdo con el MINEM, existen US\$ 39 323 MM en proyectos de inversión minera, donde un grupo importante son ampliaciones e inversión confirmada y el resto está en fase de estudio de factibilidad y exploración. Minería e hidrocarburos representan más del 75% de las exportaciones en años recientes. Siendo tan importantes este tipo de actividades económicas, evidentemente absorben un importante volumen de la mano de obra. En el Perú la PEA en Minería ha pasado de ser 1.4% en los 70, a 2.4 en los años 90, y en la última década se estima que este porcentaje se ha doblado.

Los últimos años en Perú se ha generado una serie de normas que flexibilizan la adecuada planificación, el control y la fiscalización de estas actividades y de las grandes empresas titulares de las mismas, colocando en serio riesgo los derechos fundamentales no solo para las comunidades, sus territorios y el medio ambiente, sino para el propio personal que trabaja en el desarrollo de esta actividad.

Casos como Choropampa en Cajamarca, en año 2000 en el que la salud de todo un pueblo fue seriamente afectada debido a un accidente provocado por una contratista de Minera Yanacocha que contaminó a más de 2000 personas con mercurio; el caso de La Oroya- Junín, en donde las actividades de fundición del Complejo Metalúrgico de dicha ciudad han contaminado progresivamente el ambiente, detectándose en el momento de mayor impacto que el 99% de niños tiene plomo en la sangre, o el caso del distrito de Simón Bolívar en Cerro de Pasco donde gran parte de la población tiene presencia de plomo debido a las actividades mineras desarrolladas por décadas en esa zona, son solo casos emblemáticos que muestran esta relación directa entre actividades extractivas y el riesgo e impacto a la salud

Existen riesgos que tienen asumirse con especial atención y diligencia, ya que está centrado en los actores que interactúan con esta actividad de manera cotidiana y cuya exposición directa hacen prever inminentes afectaciones. Uno de estos grupos vulnerables son los propios trabajadores, es conocido que dentro de los sectores industriales de alta dinamicidad, la minería es la que registra altas tasas de accidentabilidad , pero además una alta prevalencia de enfermedad profesional, no obstante es un tema que está soslayado por el propio Estado, y cuyo manejo casi le ha cedido a los propios privados, titulares de estas actividades, quienes tienen la prerrogativa de trabajar el tema de salud ocupacional con poco control público.

Un riesgo adicional para los trabajadores mineros y sus familias, son los entornos ambientales y sociales en los que viven, que también repercuten en su salud.

La problemática de impactos en salud por actividad minera tiene lamentables ejemplos no sólo en La Oroya (Junín) y Cerro de Pasco, sino también en Espinar (Cusco), Bambamarca y Hualgayoc (Cajamarca) y en San Mateo (Lima Provincias), donde se evidencia que la propia capital de la República, Lima, recibe agua para consumo humano contaminada por metales pesados, y los productos para la canasta familiar que recibe del Valle del Mantaro y de las zonas de la cuenca alta del Río Rímac, están también contaminados².

Pero no sólo son los pasivos antiguos y los se generan de las nuevas operaciones los que afectan la salud y el ambiente. En Abril del 2017, Red Muqui se pronunció frente a la pretensión del Ministerio del Ambiente de emitir un Decreto Supremo que flexibiliza los Estándares de Calidad Ambiental (ECAs), proponiendo incrementar en 12 veces más (de 20 ml/u a 250 ml/u), el nivel de dióxido de azufre establecido en el país y recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sin contar con estudios epidemiológicos nacionales y un correcto nivel de coordinación con el Ministerio de Salud. Finalmente los ECA propuestos fueron aprobados.

¹ Minem, 2010

² AGENDA MUQUI 2018 – 2021 – RED MUQUI, Lima, 2018 – www.muqui.org

Estas medidas regresivas atentan abiertamente contra el derecho de vivir en un ambiente saludable y equilibrado para el pleno desarrollo de la vida, tal como indica el artículo 2° de nuestra Constitución, y sólo buscan facilitar la inversión, como en el caso de los ECA de aire, que fueron modificados para poder facilitar la venta del Complejo Metalúrgico de La Oroya.

Y es que la salud pública en el Perú no considera el vínculo que existe entre salud ambiental y salud humana. Se necesita asumir desde las instancias competentes un enfoque de salud integral. De esa manera se podría establecer, que la principal fuente de contaminación son los pasivos ambientales mineros sin remediación, que afectan fundamentalmente la salud de las personas que habitan en sus zonas de influencia directa e indirecta.

Al no tener dicho enfoque, el Estado carece de una política de promoción y protección de la salud de las personas frente a los metales tóxicos, no implementa mecanismos de vigilancia epidemiológica para evaluar los niveles de impacto, y no establece planes de contingencia para situaciones de riesgo que afecten a personas por causa de dichos metales tóxicos, incluyendo a los propios trabajadores.

ii. La salud ocupacional en el Perú

La Salud Ocupacional es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo una de las estrategias de lucha contra la pobreza, estando dirigidas sus acciones a la promoción y protección de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo. Sin embargo en el mundo, las enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas son bastante altos. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), informa en el año 2002, que cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI).

Y es que con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral.

En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo. Por esta razón no se pueden aun estimar ni la mortalidad ni la morbilidad, lo que hace poco posible asumir estrategias nacionales de prevención de enfermedades profesionales, siendo la única forma de detectar estos problemas, con las reclamaciones legales por parte de los trabajadores, los cuales realizan sendos juicios contra sus empleadores, y que en el Perú también son constantes.

Un tema fundamental es el control y fiscalización permanente del tratamiento de la salud ocupacional de dichos trabajadores por sus empleadores. A pesar de que el Ministerio de Salud, específicamente por intermedio de la DIGESA (Dirección General de Salud Ambiental), y el propio Ministerio de Trabajo ahora, con la Superintendencia de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), estarían encargados de esta labor, se ha detectado un bajo nivel de intervención oficiosa, lo cual representa una clara desprotección del derecho a la salud de los trabajadores, dejándolos librados a riesgos

Otro tema de suma importancia es la atención especializada de las personas afectadas. La exposición continua a metales pesados en el trabajo diario minero, genera que las personas sufran enfermedades ocupacionales que se pueden presentar durante su época laboral, o posteriormente, en tanto la acumulación progresiva de dichos metales en los órganos vitales permite que posteriormente a su actividad laboral, puedan presentarse enfermedades vinculadas

con la actividad minera que en su momento se realizó, por lo que exige una atención especializada y seguimiento de por vida de las personas, del que tienen que hacerse responsables las empresas mineras, y el Estado.

Una realidad que se presenta en el sector minero es la tercerización de parte de sus actividades. La intermediación laboral, donde hay empresas que prestan servicios a la empresa minera en ciertas actividades del proceso minero, hace que trabajadores que tienen accidentes de trabajo o enfermedades laborales no reciban el tratamiento adecuado ni oportuno, por no contar con el debido seguro para ello. De esa manera las empresas mineras reducen su responsabilidad en estos temas que son parte de sus operaciones.

iii. Dos casos puntuales con los que se puede evidenciar esta problemática

CASO MINERA YANACocha S.R.Ltda.

Yanacocha, una empresa transnacional cuya titularidad le corresponde a Newmont Mining Cooperation de EE.UU; Buenaventura de Perú, y el IFC del Banco Mundial, viene operando desde 1993 en la región norteña de Cajamarca. Sus actividades se concentran en la explotación de oro bajo la metodología de explotación a cielo abierto, cuya principal característica es la recuperación del mineral mediante el proceso de cianuración. Sin embargo en las diferentes fases de sus procedimientos, no solo el cianuro está presente, sino diferentes materiales peligrosos y tóxicos se maneja, como el mercurio, gas cloro, ácidos, entre otros.

De forma recurrente, varios trabajadores y ex trabajadores de manera individual, han venido denunciando afectación en su salud por contaminación con metales pesados, no obstante, la empresa ha ido minimizando estos reclamos, argumentando boicots, y llevando el asunto a los fueros judiciales donde se ha generado largas batallas legales donde poca posibilidad tienen los trabajadores de probar esta afectación.

Casos como los de ex trabajadores de proceso en planta como Alan Richard Herrera Gálvez, detectado según mineralograma y estudios complementarios con presencia de mercurio, arsénico y plomo en la sangre, con índices que superan altamente los límites permitidos. Juan Feliz Córdova Injante, con elevados índices de arsénico y aluminio en la sangre. Boris Jack de la Torre Sanchez, que según mineralograma, presenta presencia de Talio, cadmio, níquel y plata en elevadas cantidades; José Magno Soto Velasquez, cuyo análisis arroja presencia de Talio, mercurio y aluminio, en elevados porcentajes; Mario Coronel Velásquez, detectado con presencia de Talio, aluminio y uranio; Canthy Távara Gutiérrez con metales como Talio y aluminio en la sangre según análisis realizado; Adriano César Velasque Mendoza, con valores superiores de Talio y aluminio según mineralograma realizado; Jorge Omar Vera Stegui Tejada, igualmente, con altos valores de Plomo y Talio, Arcenio Alata Fernandez, diagnosticado con presencia de uranio, cadmio y arsénico; Juan Carlos Vigo Ventura, con concentraciones elevadísimas de mercurio, arsénico y plata; Juan José Rojas Vergara, con antimonio, arsénico y plata en la sangre, son solo algunos casos representativos que evidencian una problemática real y seria de afectación a la salud de los trabajadores ligados a la actividad minera.

Es preciso señalar al respecto, que todos estos estudios y análisis que demostrarían el daño a la salud de estas personas, han sido realizados de manera independiente, debido a que la empresa Yanacocha, pese a que periódicamente cumple con realizar las evaluaciones médicas a todos sus trabajadores, en muchos casos no proporciona los resultados de los mismos y en otros al parecer no reportaría a los mismos un resultado real.

No existe supervisiones de oficio de la autoridad de salud a esta empresa para verificar cómo asume la responsabilidad de salud ocupacional de sus trabajadores, cómo realiza sus procedimientos de evaluación médica a los mismos, asegurar de que los trabajadores sean informados de manera clara y transparente, o verificar de que ante cualquier detección de

problemas, la empresa asuma la responsabilidad de atender al trabajador o asumir alguna reparación.

De igual forma, el Ministerio de trabajo parece no poder asumir una labor de fiscalización a este tipo de empresas de gran magnitud para verificar el cumplimiento de las obligaciones laborales relacionadas con salud e higiene ambiental. Prueba de ello es que el ex trabajador Alan Richard Herrera Gálvez, ha tenido que iniciar de parte, un largo proceso de queja contra Yanacocha, interpuesto en el año 2010, para denunciar el no otorgamiento de equipos de seguridad para realizar su labor y otras omisiones, la cual recién ha generado una resolución en diciembre del 2016, que sanciona a la empresa por haber incurrido en tal falta. Este proceso administrativo aún no concluye puesto que el Ministerio de Trabajo ha omitido pronunciarse por otras faltas similares.

Un tema importante es evidenciar que la mayoría de estos trabajadores fueron despedidos pretextando alguna falta, sin ser informados de su estado de salud; muchos otros que sí detectaron la presencia de afecciones, fueron presionados para firmar acuerdos voluntarios conciliatorios, pagándoles una cantidad de dinero como liquidación más no por responsabilidad del daño laboral sobreviniente. Ello evidencia una práctica no solo abusiva sino que entraña un claro objetivo de la empresa de evadir cualquier responsabilidad.

Solo en algunos casos estos trabajadores siguen procesos judiciales, la mayoría ha desistido de llevar adelante los mismos, no solo por falta de recursos económicos sino por temor a enfrentar largos y desgastantes procesos, con claras desventajas de defensa en juicio.

CASO COMPAÑÍA MINERA ANTAMINA S.A.

La Compañía Minera Antamina S.A. es un consorcio de empresas (BHP Billiton, Glencore, Teck y Mitsubishi) dedicado a la explotación de cobre, zinc, molibdeno, plata y plomo, que opera en la Cordillera de los Andes, en la zona denominada Callejón de Conchucos, en la región Ancash en la sierra norte del Perú.

Algunos trabajadores y ex trabajadores de la empresa han denunciado ante Red Muqui y el Instituto Natura de Chimbote que presentan intoxicación crónica por metales pesados que se han ido depositando en sus órganos vitales, como consecuencia de sus labores durante el tiempo de trabajo en esta empresa, lo que ha degenerado en el desarrollo de diversas enfermedades relacionadas con los metales pesados. Otros trabajadores han sufrido accidentes de trabajo que no han sido debidamente atendido generando secuelas que han generado discapacidad e inhabilitación permanente para el trabajo, sin recibir la atención debida.

Las personas, que entre otras han denunciado estar afectadas son:

- RUBEN CAVERO SILVA DNI: 03867439
- MARCO SERGIO COTRINA DNI: 32267723
- RAFAEL BERNABE HUAYANAY DNI:17538473
- RENZO CANCHO COVINOS, DNI. 29561812
- JULIO BERNABE HUAYANAY DNI. 17534017
- SAUL JUAREZ FLORES DNI: 22089556

Todos ellos son trabajadores o ex trabajadores de la empresa Antamina, quienes cuentan con mineralogramas de cabello, que es el mejor procedimiento para determinar una intoxicación crónica por metales pesados en el tiempo, entre otros estudios, que demuestran como su cuerpo presenta este tipo de metales que ya ha generado, en algunos casos, consecuencias irreversibles en su salud y vida. Las personas citadas, tienen los exámenes con resultados muy similares, sin que el Estado y la empresa minera hayan asumido su responsabilidad al respecto y el tratamiento adecuado que deben seguir para por lo menos mantener su calidad de vida.

Los afectados tienen enfermedades inmuno-sistémicas, incluso el cáncer, que de acuerdo con las diferentes normas peruanas como la Resolución Ministerial N° S385-2011 RMS-480-2008, Resolución Ministerial MINSA y el ATSDR (Agencia para las sustancias tóxicas y el registro de enfermedades de los Estados Unidos) que es la norma internacional, y según las diversas patologías que presentan son producto de los metales pesados que los afectados tienen depositados en los diferentes órganos de su cuerpo.

La situación que viven los actuales trabajadores es la de temor por el riesgo de ser maltratados y/o despedidos, de presentar las denuncias respectivas, y en el caso de los ex trabajadores, el que los dejen en manos de un seguro inadecuado que no les brinda las garantías de atención especializada que requieren, y queden abandonados por la empresas, en cuyo trabajo es que adquirieron el problema de salud que os afecta. .

iv. Normatividad y eficacia

Si bien la Constitución Política de 1979 señalaba como una particular tarea del Estado la de dictar medidas de higiene y seguridad en el trabajo que permitan prever los riesgos profesionales y asegurar la salud y la integridad física y mental de los trabajadores; la actual Constitución Política de 1993, ha omitido hacer referencia a tal responsabilidad estatal. No obstante, el derecho a la protección de la salud de las personas y de su comunidad sí se encuentra recogido en el texto constitucional (Art. 7°), así como también se encuentra establecida la responsabilidad del Estado para determinar la política nacional de salud, normando y supervisando su aplicación (Art. 9°).

Igualmente, la Constitución establece que el trabajo es objeto de atención prioritaria por el Estado y que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador (Art. 23°). Al ser el derecho a la salud un derecho de categoría constitucional; no es legalmente permitido que el desempeño del trabajo genere un perjuicio o un riesgo a la salud del trabajador.

La política general en materia de salud ocupacional ha venido, entonces, a cambiar de énfasis al pasar de un estado tutor de la salud de los trabajadores tal como estaba señalado en la Constitución anterior, a, más bien, la de ser guardián de que las relaciones de trabajo existentes no signifiquen una vulneración al derecho a la salud de los mismos, es decir incidiendo no en los medios sino en el resultado. La flexibilización de las leyes laborales de los años noventa que buscaba permitir el aumento de la inversión privada y la liberalización de varios mercados, ha significado varios retrocesos en cuanto a las garantías laborales, e impacta sobre derechos fundamentales, como el de la salud, la cual en el caso de los trabajadores, ha quedado librada a la voluntad de las propias empresas.

El Estado Peruano no cuenta con normativa que exija a las empresas mineras asumir y brindar una atención especializada a todos sus trabajadores afectados por los impactos generados por la actividad minera durante su época laboral activa como posterior, en etapa de ex trabajadores, donde también se presentan efectos ocasionados por la intoxicación crónica por metales pesados, adquiridos durante la etapa laboral.

En resumen, el Estado peruano no ha asumido su rol supervisor, fiscalizador y garante de un desarrollo sostenible que permita el goce de un ambiente equilibrado en respeto a la vida y la salud humana con una inversión socialmente responsable, logrando el desarrollo equitativo de todos a través del uso innovador y sostenible de nuestras riquezas naturales.

El Estado no ha tenido una política de prevención y protección de la salud de las personas en general, frente a su exposición a metales tóxicos, siendo altos los costos asociados a las

comorbilidades a largo, corto y mediano plazo debido a la exposición crónica a metales tales como plomo, arsénico, cadmio y mercurio³.

No existen planes de contingencia para situaciones de riesgo imprevisto derivado de actividades humanas (como la minera), accidentes o fenómenos naturales, que ponga en riesgo la integridad de la persona o población humana en la que se compruebe como agente causal los metales pesados y metaloides.

Las principales fuentes de contaminación en buena parte de las zonas de actividades mineras, están constituidas por los pasivos ambientales mineros, desechos de la actividad minera, la mayoría de ellos sin remediar y que por décadas han tenido un impacto acumulativo en las matrices de aire, agua superficial y profunda, sedimentos y suelos. No existe una política nacional que priorice su remediación, y que brinde un presupuesto adecuado para ello. Se incide en la política de reaprovechamiento de los recursos mineros, gracias a la nuevas tecnologías, sin remediar los pasivos altamente contaminantes, lo que genera un grave impacto en la salud y vida de las personas, incluyendo los trabajadores y sus familias.

Finalmente en relación con el contenido del derecho a la salud, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas ha señalado que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano [...], sino el derecho a no padecer injerencias [...]. Asimismo implica el derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, por lo que deben tenerse en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Situación que aquí no se garantiza, ni para los trabajadores mineros, ni para sus familias, ni las personas de los entornos mineros donde ellos habitan.

v. Conclusión

A la honorable Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en virtud del reto que supone que los Estados garanticen la protección de un derecho fundamental como es la salud, del que deben de gozar todos los ciudadanos y ciudadanas, y que en este caso está en riesgo precisamente por la condición de trabajadores de empresas privadas, y sus familias, personas y comunidades que habitan en entornos de influencia directa e indirecta de los proyectos mineros, nos permitimos solicitarle, que traslade al Estado Peruano nuestras preocupaciones, a fin de que asuma acciones concretas que eviten que continúe el atropello a la salud de dichos trabajadores mineros, sus familias y poblaciones de los entornos, y de parte de las empresas y las entidades competentes del Estado en ésta materia, que asuma las responsabilidades que les correspondan.

En ese sentido, el marco de la audiencia, las organizaciones peticionarias planteamos al Gobierno Peruano, por intermedio de la CIDH, que tome en consideración:

- Establecer normativa y políticas públicas de prevención y protección de la salud, que exijan a las empresas mineras asumir y brindar una atención primaria, prioritaria y especializada a todos sus trabajadores afectados por los impactos generados por la actividad minera durante su época laboral activa como posterior, y también a sus familias y personas en general, afectadas por la exposición crónica a metales tóxicos.

³ Environmental Protection Agency (EPA) Learn about Lead (2014) Washington DC, <http://www2.epa.gov/lead/learn-about-lead#exposed> (accessed 6/20/14)

- Asumir un rol supervisor, fiscalizador y garante de un desarrollo sostenible que permita el goce de un ambiente equilibrado en respeto a la vida y la salud humana de los trabajadores mineros, sus familias y las personas que habitan en entornos mineros. En ese sentido, aplique una visión de salud integral desde los generadores de los impactos ambientales y sociales, que integre la salud ambiental y humana.
- Actualice los protocolos de atención en todos los metales tóxicos, para el adecuado seguimiento y tratamiento de los trabajadores mineros, sus familias y personas de los entornos mineros intoxicados con dichos metales.
- Establezca planes de contingencia para situaciones de riesgo imprevisto derivado de actividades humanas (como la minera), accidentes o fenómenos naturales, que ponga en riesgo la integridad de los trabajadores y población humana en la que se compruebe como agente causal los metales tóxicos y metaloides.
- Establecer un plan nacional de remediación de pasivos ambientales mineros, con prioridad de los más graves, como principales focos de contaminación ambiental y de afectación de la salud de los trabajadores mineros, sus familias y población de entornos mineros. Para ello se requiere de normativa que priorice la remediación de pasivos ambientales mineros a nivel nacional, estableciendo el presupuesto y políticas necesarias para su implementación.
- Establecer seguros de salud de por vida para los trabajadores y ex trabajadores mineros, que les permita una atención especializada a lo largo de su vida laboral y posterior, de manera que puedan prevenir y atender los problemas de salud producto de la exposición crónica a metales tóxicos.
- Fortalecer la labor de las instituciones responsables de la fiscalización y supervisión de la seguridad ocupacional en el Perú, en los sectores de Trabajo y Salud, dotándolas de funciones suficientes y adecuadas, mecanismos sancionatorios, y el presupuesto necesarios para ejercer su debido accionar.
- Los Estudios de Impacto Ambiental que el Gobierno Peruano autoriza para la realización de actividades mineras y cuyas medidas son materia de fiscalización de parte de las entidades competentes, deben incluir los impactos en ambiente y salud que puede generar la actividad y las medidas para evitar y/o mitigar dichos impactos, de tal manera que pueda ser fiscalizado su cumplimiento, y establecer las sanciones a la empresa, y las medidas de contingencia que sean necesarias, para evitar el impacto en la salud de los trabajadores mineros, sus familiares y las personas que habitan en entornos mineros.
- Establecer una indemnización a los trabajadores mineros, sus familias y personas que habitan en entornos mineros, afectados/as por metales tóxicos por las consecuencias en salud generadas por la exposición crónica a metales tóxicos, además del uso de los fondos adquiridos por el pago de multas de las empresas mineras que generan los impactos ambientales, para la mejora de la calidad de vida de las/los afectados.
- Facilitar que las instancias competentes en materia administrativa y judicial, puedan establecer mediante mecanismos técnicos, que pueden generar el monitoreo continuo de aire, agua y suelo de las instancias competentes o de otras especializadas independientes, los nexos causales entre la actividad minera y las afectaciones que generan sus impactos ambientales, en la vida y salud de los trabajadores mineros, de sus familias y de las personas que habitan en entornos mineros.

Finalmente, solicitamos a la CIDH que pueda tomar en cuenta el presente informe, para la elaboración del Informe sobre Empresas y Derechos Humanos por parte de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.

Cordialmente,

Organizaciones peticionarias:

RED MUQUI - Perú

INSTITUTO NATURA – Chimbote, Ancash - Perú

GRUFIDES. Grupo de Formación e Intervención para el Desarrollo Sostenible – Cajamarca - Perú.