

IMPLICANCIAS DE LA MINERÍA INFORMAL SOBRE LA SALUD DE MUJERES Y NIÑOS EN MADRE DE DIOS

Elizabeth Vallejo Rivera



IMPLICANCIAS DE LA MINERÍA INFORMAL SOBRE LA SALUD DE MUJERES Y NIÑOS EN MADRE DE DIOS

Elizabeth Vallejo Rivera



SPDA
Sociedad Peruana de Derecho Ambiental

IMPLICANCIAS DE LA MINERÍA INFORMAL SOBRE LA SALUD DE MUJERES Y NIÑOS EN MADRE DE DIOS

Programa de Ciudadanía y Asuntos Socioambientales

El objetivo del Programa es que las decisiones referidas a recursos naturales, conservación, desarrollo y paisaje urbano se realicen de acuerdo con consideraciones ambientales y sociales, respetando los derechos de los ciudadanos, y con criterios de interés nacional y de largo plazo. Asimismo, que los ciudadanos utilicen herramientas legales y mediáticas para hacer valer sus derechos a un ambiente saludable. Las líneas de acción del Programa son el empoderamiento ciudadano (a través de la promoción de herramientas para el ejercicio pleno de derechos y el fortalecimiento de capacidades), la investigación académica (a través de publicaciones, estudios rápidos y la promoción del debate) y la incidencia política (a través del cabildeo, la participación en colectivos y las campañas mediáticas).

Autora: **Elizabeth Vallejo Rivera**

Editores: **Carmen Heck y Lenin Valencia**

Fotos: **Thomas Müller**

Diagramación e impresión: **NEGRAPATA**, Calle Suecia 1470, Urb. San Rafael - Lima

© Sociedad Peruana de Derecho Ambiental

Presidente: **Jorge Caillaux**

Director ejecutivo: **Pedro Solano**

Prolongación Arenales 437, San Isidro, Lima

Teléfono: (+511) 6124700

www.spda.org.pe

www.actualidadambiental.pe

www.conservamospornaturaleza.org

www.cambia.pe

www.biopirateria.org

www.legislacionanp.org.pe

www.legislacionforestal.org

www.legislacionambientalspda.org.pe

Este estudio es parte del Proyecto MEJORORO – “Capacity building of the Regional Government of Madre de Dios, Peru, to handle and solve the problems of informal artisanal and small scale mining”, entre el Gobierno Regional de Madre de Dios, GTK y el Ministerio de Asuntos Exteriores de Finlandia. Las opiniones expresadas en este documento no representan las opiniones del Ministerio de Asuntos Exteriores o las del Servicio Geológico de Finlandia sino que son opiniones de los autores.

Primera edición, agosto de 2014

Tiraje: 1000 ejemplares

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nº 2014-12891

ISBN: 978-9972-792-93-9

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
LISTA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS	5
PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	9
<hr/>	
1. MARCO DE REFERENCIA	
1.1 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	14
1.2 ESTÁNDARES DE CALIDAD AMBIENTAL	14
1.3 PLANES Y POLÍTICAS	15
1.4 GÉNERO Y DESIGUALDAD	16
1.5 NIÑEZ Y VULNERABILIDAD	16
<hr/>	
2. MADRE DE DIOS Y LA MINERÍA ALUVIAL	
2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS ZONAS DE ESTUDIO	21
2.1.1 Impacto ambiental: suelo y vegetación	24
2.1.2 Salud	25
2.2 SEGURIDAD Y SALUD MINERA	28
2.2.1 Incidentes y accidentes	29
2.2.2 Contaminación por mercurio	30
2.2.3 Intoxicación por mercurio	31
<hr/>	
3. SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y NIÑOS EN LA PEQUEÑA MINERÍA	
3.1 SITUACIÓN DE LOS NIÑOS	34
3.1.1 Trata con fines laborales	34
3.2 SITUACIÓN DE LAS MUJERES	34
3.2.1 Las mujeres y la minería	34
3.2.2 Violencia contra las mujeres	35
3.2.3 Prostitución y trata con fines de explotación sexual	38
3.2.4 Salud de las mujeres	41
<hr/>	
4. ORGANIZACIONES CLAVE	
4.1 CARACTERIZACIÓN	44
4.1.1 Organismos del Estado	44
4.1.2 Sociedad civil y organizaciones no gubernamentales	47
4.1.3 Espacios de coordinación interinstitucional	51

4.2 POSTURAS FRENTE A LOS EFECTOS DE LA MINERÍA EN MADRE DE DIOS	52
4.2.1 No hay contaminación / el mercurio no es dañino	52
4.2.2 El mercurio es dañino / hay contaminación, pero la minería es necesaria	53
4.2.3 Hay contaminación y/o debe apostarse por otras actividades que no sean minería	55
4.3 ANÁLISIS DE GRUPOS DE INTERÉS	58

5. CONCLUSIONES

5.1 SOBRE LOS IMPACTOS DE LA PEQUEÑA MINERÍA DE ORO EN MADRE DE DIOS EN MUJERES Y NIÑOS	60
5.1.1 Impactos en la salud	60
5.1.2 Violencia de género	61
5.2 SOBRE LAS CAPACIDADES LOCALES PARA ABORDAR EL TEMA DE LA CONTAMINACIÓN POR EXPOSICIÓN AL MERCURIO	61

6. RECOMENDACIONES

6.1 PARA EL ESTADO	63
6.2 EN RELACIÓN A OTROS ACTORES	63

BIBLIOGRAFÍA	64
--------------	----

ANEXOS

A. OTROS INDICADORES A NIVEL PROVINCIAL Y DISTRITAL	66
---	----

LISTA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASIS	Análisis de la Situación de Salud
CAMEP	Carnegie Amazon Mercury Ecosystem Project
CAS	Contrato Administrativo de Servicios
CEAS	Comisión Episcopal de Acción Social
CEDAW	Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (por siglas en inglés)
CEM	Centro de Emergencia Mujer
CENSAP	Centro de Estudio, Investigación y Servicios en Salud Pública de la Amazonía
CENSOPAS	Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud
CLAS	Comité local de administración de salud
DEMUNA	Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente
DREMH	Dirección Regional de Energía, Minas e Hidrocarburos
DIRESA	Dirección Regional de Salud
ECA	Estándares de Calidad Ambiental
EDAS	Enfermedades diarreicas agudas
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (por siglas en inglés)
FENAMAD	Federación Nativa del río Madre de Dios y Afluentes
GRADE	Grupo de Análisis para el Desarrollo
IE	Institución Educativa
IMA	Instituto de Manejo de Agua y Medio Ambiente
INABIF	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INS	Instituto Nacional de Salud
IPEC	Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (por siglas en inglés)
IRAS	Infecciones respiratorias agudas
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (antes MIMDES)
MINAM	Ministerio del Ambiente
MINEM	Ministerio de Energía y Minas
MINSAL	Ministerio de Salud
ODEC	Oficina Diocesana de Educación Católica
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud

ONG	Organización no gubernamental
PEA	Población económicamente activa
PROMSEX	Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos
RDR	Recursos directamente recaudados
RNT	Reserva Nacional Tambopata
RO	Recursos ordinarios
SERUMS	Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud
SIS	Servicio Integral de Seguros
UNAMAD	Universidad Nacional de la Amazonía
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por siglas en inglés)
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (por siglas en inglés)

PRESENTACIÓN

La minería aurífera en Madre de Dios tiene una larga presencia, con una serie de efectos sobre el ambiente y la salud de las personas que viven en este territorio. Los riesgos a la salud, asociados a esta actividad, se han incrementado de manera considerable en el contexto de una tercera fiebre de oro que, desde mediados de la década del 2000, viene generando graves impactos sobre el ambiente. A pesar de estas evidencias, las poblaciones directamente vinculadas a esta actividad siguen desarrollando prácticas de trabajo que ponen en riesgo su vida y la salud de la población en general.

Frente a este panorama se tiene aún limitada información sobre las percepciones que la propia población tiene respecto de los efectos de la minería en su salud. Tampoco se cuenta con estudios detallados que brinden un análisis de las políticas públicas para prevenir los riesgos a la salud asociados a estas actividades, o de la capacidad de las instituciones de salud de Madre de Dios para atender los problemas de salud derivados de la exposición a esta actividad.

En este contexto, el estudio elaborado por Elizabeth Vallejo brinda importantes elementos de análisis para tener un acercamiento a esta realidad. El énfasis del estudio ha sido puesto en el análisis de los efectos de la minería sobre la salud de mujeres y niños, en áreas con fuerte presencia minera y atendiendo de manera especial a dos dimensiones: las percepciones de la población y autoridades en torno a los problemas de salud derivados de la presencia de minería en la región, y la capacidad local de las instituciones para prevenir los problemas de salud derivados del uso de mercurio.

Este estudio aporta información valiosa para acercarnos a los problemas de salud desde la perspectiva de las personas afectadas por la presencia de minería y puede ser, por tanto, un insumo importante para el desarrollo de futuras investigaciones y para el diseño de políticas de salud ocupacional y preventiva que ayuden a mejorar los procesos de ordenamiento de la minería aurífera en la región.

Lenin Valencia A.

Programa de Ciudadanía y Asuntos Socioambientales
SPDA



INTRODUCCIÓN

Este estudio busca dar cuenta de los impactos de la pequeña minería de oro en Madre de Dios en mujeres y niños; así como las capacidades locales para abordar el tema de la contaminación por exposición al mercurio en la población mencionada. Para ello, se realizó revisión documental, así como trabajo de campo en las zonas seleccionadas.

Huepetuhe, Colorado, Tres Islas y Fortuna (esta última ubicada en el distrito de Laberinto) fueron las localidades seleccionadas pues en ellas se desarrollan actividades mineras de manera intensa. Estos centros poblados son conocidos por la presencia activa de minería desde por lo menos la década de 1970. Por otro lado, Puerto Maldonado es la sede de numerosas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales vinculadas a las políticas de promoción de la minería y la salud, por lo que se la incluyó también.

El trabajo de campo se realizó entre el 5 y 17 de noviembre de 2013, y consistió en:

- Entrevistas a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que tienen proyectos y acciones en la zona, para conocer su trabajo, así como su postura y percepciones frente a la contaminación por mercurio en Madre de Dios.
- Entrevistas y grupos de discusión con mujeres vinculadas a la minería, ya sea porque son mineras o porque sus parejas lo son o han sido en algún momento.

El trabajo de campo se dio en un contexto de constantes interdicciones en la zona, con posterioridad a un paro minero y en un momento en que los medios de comunicación a nivel nacional emitían numerosos reportajes sobre la contaminación por mercurio en la zona y la degradación del medio ambiente; así como la revelación de nombres de importantes y poderosos personajes de la minería local. Por ello, la mayor limitación a este trabajo en campo fue la desconfianza de la población entrevistada, particularmente de las mujeres, así como el clima de inseguridad que se vivía para cualquiera que no fuera de la zona.

Finalmente, se realizaron las siguientes entrevistas y grupos de discusión:

Tabla 1. ENTREVISTAS

	PERSONA	CARGO	INSTITUCIÓN	LUGAR
1	Ana Isabel Darikebi	Miembro y encargada de las áreas de educación y género	FENAMAD	Puerto Maldonado
2	Guimo Loayza	Defensor del Pueblo - Madre de Dios	Defensoría del Pueblo	Puerto Maldonado
3	Nora Quispe Rado	Defensora municipal de la DEMUNA y miembro de la Asociación Huarayo	DEMUNA y Asociación Huarayo	Colorado
4	Efraín Gutierrez Tintaya	Director	IE de Huepetuhe	Huepetuhe
5	Luis Antonio Mejía Ramírez	Gerente de Desarrollo Social	Gobierno Regional de Madre de Dios	Puerto Maldonado
6	Graciela Ortiz	Esposa de miembro de empresa Fortuna	Empresa Fortuna	Fortuna
7	Angélica Oblitas Luna	Vocal	Empresa Fortuna	Fortuna
8	Adela Guzmán	Presidenta	Asociación de Vaso de Leche	Colorado
9	Fernando Meza	Médico Gerente	Médico del puesto de salud Colorado y gerente de la División Regional de Salud de Madre de Dios	Colorado
10	Norma Revoredo	Coordinadora del proyecto "Paisaje Sostenible"	AIDER	Puerto Maldonado
11	Pedro Luza	Fiscal superior y presidente de la junta de fiscales	Distrito fiscal de Madre de Dios	Puerto Maldonado
12	Alonso Paz Choque	Director de programa "Intercambio"	Canal Hvisión	Puerto Maldonado
13	Anselmo Amayta Condori	Director	IE 52097 - Fortuna	Fortuna
14	Fredy Jerónimo Cama	Director	IE de Colorado	Colorado
15	Hna. Pamela Robles	Coordinadora de la oficina de DD.HH.	Vicariato de Puerto Maldonado	Puerto Maldonado

	PERSONA	CARGO	INSTITUCIÓN	LUGAR
16	Jorge Antonio Rojas Chávez	Director	IE 52025 (Aguiles Velásquez Oros)	Tres Islas
17	Lic. Noemina Lucero -	Enfermera	Puesto de Salud de Tres Islas	Tres Islas
18	José Raunelli	Locutor de radio	Radio de Madre de Dios	Puerto Maldonado
19	Patricia Burgos Barraza	Administradora	Lodge de Madre de Dios	Puerto Maldonado
20	Vivian Atahuamán	Promotora	Centro de Emergencia Mujer	Puerto Maldonado
21	Laura Samaniego	Coordinadora de Proyectos Ecoturísticos	Asociación para la Conservación de la Cuenca Amazónica - ACCA	Puerto Maldonado
22	Dra Maria del Carmen Gastañaga,	Asesora de la Jefatura del Instituto Nacional de Salud y encargada del estudio de CENSOPAS sobre Huepetuhe (2010)	Jefatura del Instituto Nacional de Salud	Entrevista telefónica
23	Dr. César Gallegos	Traumatólogo	Hospital Santa Rosa, Puerto Maldonado	Entrevista telefónica

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. ENTREVISTAS Y GRUPOS DE DISCUSIÓN CON MUJERES

	NRO. DE MIEMBROS DE GD	NRO. DE ENTREVISTAS
Huepetuhe	6	0
Colorado	6	1
Laberinto	3	1
Tres Islas	No se hizo	2

Fuente: elaboración propia.





MARCO DE REFERENCIA

1



1.1 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estas circunstancias, a su vez, están modeladas por la distribución del dinero, poder y los recursos a escala global, nacional o local.¹ En el caso de Madre de Dios, la alta dependencia de la minería ilegal de oro que tiene su población, configura una situación en la que la contaminación por mercurio se convierte en determinante clave. A esto se suman otras características de la región, que se verán en la sección correspondiente, como la existencia de un sistema de salud público deficiente, que en las zonas mineras no cuenta con infraestructura médica adecuada, ni para la detección de problemas asociados al mercurio, ni para atención de casos de accidentes graves asociados a accidentes laborales. Por otro lado, se han ido conformando poderes locales con capacidad de bloquear esfuerzos reguladores de la actividad, en varios niveles: local y nacional.

1.2 ESTÁNDARES DE CALIDAD AMBIENTAL

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) son los organismos encargados de establecer los límites máximos permitidos de contaminantes; mientras que en el Perú el responsable de aprobar los Estándares de Calidad Ambiental (ECA) es el Ministerio del Ambiente (MINAM).² Los ECA están compuestos por “indicadores de calidad ambiental que miden la concentración de elementos, sustancias, parámetros físicos, químicos y biológicos, presentes en el aire, agua o suelo, pero que no representan un riesgo significativo para la salud de las personas ni el ambiente” (Brack, A., Ipenza, C., Alvarez, J., Sotero, V. 2011: 38). Estos estándares nacionales, sin embargo, no consideran límites máximos permisibles de mercurio en peces de consumo humano, una de las principales fuentes de alimento en Madre de Dios. (Brack, A., et al. 2011).

Por otro lado, el 10 de octubre de 2013 Perú firmó el convenio de Minamata,³ que obliga a los países firmantes a reducir sus emisiones anuales de mercurio al medio ambiente y a promover formas adecuadas de almacenamiento y de eliminación de este elemento altamente nocivo. Se espera que este plan se comience a implementar a partir del 2016, después de haber superado el requisito de estar ratificado por más de 50 países.⁴ La importancia de este tratado, en palabras de Mariano Castro, viceministro de Gestión Ambiental del Ministerio del Ambiente, es la siguiente:

El Convenio de Minamata constituye un instrumento de gran importancia para países como Perú, que enfrenta situaciones complejas de contaminación por emisiones y liberaciones de mercurio, cuyo uso ha crecido por la minería informal afectando la salud de las personas, devastando bosques y la biodiversidad amazónica, así como contaminando fuentes de agua, como los ríos.⁵

1 http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/index.html

2 Nota del editor: A partir de la aprobación de la Ley 30230, del 12 de julio de 2014, los ECA y los LMP se aprueban por Decreto Supremo (Consejo de Ministros).

3 La convención toma el nombre de la ciudad nipona de Minamata en la que en la década de 1950 se detectó un síndrome neurológico causado por la contaminación del agua tras el vertido de mercurio por parte de una planta petroquímica.

4 <http://www.larepublica.pe/10-10-2013/convencion-de-minamata-140-paises-acuerdan-reducir-el-uso-del-mercurio>

5 <http://www.andina.com.pe/espanol/noticia-peru-firmo-convenio-minamata-contra-uso-indiscriminado-del-mercurio-477861.aspx#.Urh6-7SJ3Y>

1.3 PLANES Y POLÍTICAS

En el plano formal, existe una serie de herramientas políticas y técnicas que pueden servir de referente para iniciativas nacionales, locales y ciudadanas de mejora de las condiciones de salud de la población.

A nivel nacional, el Plan Nacional Concertado de Salud (2007)⁶ considera una serie de determinantes de la salud, entre los que están el medio ambiente y la salud ocupacional y seguridad en el trabajo (p. 16). Los lineamientos de política de salud 2007-2020, incluidos en el mismo documento, contienen, en el punto 11, la mejora de los determinantes: “Se debe desarrollar acciones de promoción de estilos de vida saludable, de cuidado del ambiente y del entorno sociocultural. Estas acciones deben caracterizarse por incidir sobre los determinantes de la salud de manera sostenible” (p.23).

El plan establece, también, objetivos para cada uno de estos determinantes. En el caso del objetivo 3 (Medio ambiente), se propone “promover un ambiente saludable; control de vectores transmisores enfermedades, para mejorar las condiciones de salud de manera multisectorial y descentralizada con participación de los actores sociales”. El objetivo 4 (salud ocupacional) es proteger y promover la salud en el lugar de trabajo para reducir la carga de mortalidad y discapacidad debida a exposición ocupacional. Cabe mencionar que en ningún caso se hace mención específica al tema de minería.

A nivel regional, en el Plan de Desarrollo Concertado de Madre de Dios, entre los muchos problemas de la región, se reconoce la problemática de la contaminación por mercurio en los ríos Tambopata y Madre de Dios, con los consecuentes efectos en la salud de los pobladores. La referencia a este problema se da en el Capítulo V - Caracterización General, subsección 2. Situación de Aspectos más Relevantes:

Producto de la actividad minera se arroja a los ríos Tambopata y Madre de Dios Toneladas de Mercurio/año, contaminando sus aguas y que tiene graves efectos en la salud de los pobladores de Puerto Maldonado. También provoca otros daños, como son la deforestación de la cobertura vegetal, lavado del suelo agrícola, colmatación y sedimentación de los ríos como el Puquiri en el que ha desaparecido toda la fauna acuática (peces), ruptura de valores humanos como de los indígenas que han involucrados en la actividad y en la secuencia de vicios sociales que trae la minería informal, que se constituye en una actividad degradante de bajos costos de producción con insumos exonerados de impuestos y que solamente ha favorecido quienes ni siquiera viven o reinvierten en la región (p. 17).

Se reconoce también sus efectos sociales, en poblaciones específicas, como mujeres y niños: “Así mismo, la actividad minera no sólo estimula la informalidad en el empleo de mano de obra, sino que genera un abuso en el empleo de niños y mujeres, a los que se les emplea en forma eventual y con remuneraciones exiguas” (p. 12). No hay, sin embargo, referencia alguna a la trata de personas, ni a la prostitución, problemas colaterales asociados a la minería de oro en Madre de Dios.

El tema de contaminación por mercurio es solo uno de entre muchos otros temas en el plan y no es mostrado como prioritario, así, al Objetivo Estratégico 3 (Uso sostenible de los recursos de la biodiversidad y ocupación ordenada del territorio), se adjudican acciones que no hacen referencia directa a la minería

6 El Plan Nacional Concertado de Salud (PNCS) es un instrumento de gestión y de implementación de las políticas de salud respecto a las prioridades sanitarias del país. Busca “mejorar el estado de salud de la población, con un enfoque de género, reconociendo la interculturalidad del país, la biodiversidad y que la salud es un derecho fundamental”. Perú. Ministerio de Salud (2007). Resolución Ministerial 589-2007/MINSA: Plan Nacional Concertado de Salud. Recuperado el 8 de enero del 2014 desde: http://www.minsa.gob.pe/portada/publicaciondest.asp?dest_codigo=362#

de oro en la zona, que son más bien generales: “Implementar los mecanismos para el cumplimiento de las normas correspondientes, que permitan la explotación de hidrocarburos y de recursos gasíferos en áreas naturales protegidas, con tecnologías que eviten la contaminación ambiental”.

Por otro lado, entre las numerosas acciones específicas a tomarse para cada objetivo estratégico de este documento, podemos rescatar alguna que va en nuestra línea de trabajo: “Propiciar ambientes saludables conjuntamente con los sectores involucrados y sociedad civil”; correspondiente al objetivo estratégico 5: “Garantizar la protección y promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación a través de la atención integral en los servicios sociales a fin de mejorar los indicadores socioeconómicos”.

1.4 GÉNERO Y DESIGUALDAD

La categoría de “género” alude a un sistema de diferenciación social que abarca conjuntos de *prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales* que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual (Barbieri 1990). Las relaciones de género son también relaciones de poder en todos los ámbitos: económico, social, político y cultural, por lo que se presenta una marcada desigualdad con prejuicio centrado en las mujeres: menores niveles educativos, ingresos más bajos, recarga de tareas, trata y violencia.

Para contrarrestar la desigualdad y explotación que se generan a partir de un orden tradicional de género, las naciones han ido tomando medidas y firmando convenios que les permiten incrementar las probabilidades de logro de una vida digna para las mujeres. Nuestro país ha asumido diversos compromisos, empezando por la Plataforma de Beijing (1995), lo cual implicó la incorporación del enfoque de género en las políticas públicas. Adicionalmente, Perú está suscrito a diversos convenios como la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos (Viena 1993), la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - CEDAW (1979), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem Do Pará 1994), entre otros. Estos acuerdos conminan a nuestro país a tomar medidas para disminuir la situación desventajosa de las mujeres en distintos ámbitos de la vida social.

En lo que concierne a políticas nacionales, Perú cuenta con herramientas como el Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015 y el Plan Nacional de Acción contra la Trata de Personas 2011 - 2016, que reconocen a estos problemas como vulneración a los Derechos Humanos, y por lo tanto establecen el marco para acciones que lleven a su erradicación.

1.5 NIÑEZ Y VULNERABILIDAD

Las etapas del ciclo de vida implican marcadas diferencias en el acceso a recursos, expectativas y tareas, pero también diferentes riesgos. En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) habla de una mayor vulnerabilidad infantil, pues la falta de protección en materia de seguridad y salud suele acarrearle consecuencias más devastadoras y duraderas que en el caso de los adultos; no solo en aspectos físicos (accidentes mortales y no mortales, discapacidades permanentes, mala salud), sino también daños psicológicos, de comportamiento y emocionales.⁷

7 <http://www.ilo.org>

Desde este enfoque, conceptos como “peligro” y “riesgo laboral” no tienen las mismas implicancias para niños:

Habida cuenta de que los niños todavía están creciendo, tienen características y necesidades especiales que se han de tener en cuenta al establecer los consiguientes peligros y los riesgos del lugar de trabajo por lo que respecta a la salud física, cognitiva (pensamiento aprendizaje) y el desarrollo de la conducta y el crecimiento emocional.⁸

Por ello la importancia de regular el trabajo infantil. De acuerdo con la OIT⁹ se denomina “trabajo infantil” a todo trabajo que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico.

El trabajo infantil peligroso constituye la categoría más importante de las peores formas de trabajo infantil. Esta modalidad de trabajo se realiza en un entorno laboral peligroso o insalubre, cuyas deficiencias en cuanto al nivel de seguridad y salud podrían causar la muerte, una lesión o una enfermedad. De acuerdo con esta organización, algunas lesiones y la mala salud pueden ocasionar una discapacidad permanente; además, los problemas de salud ocasionados por el trabajo en la infancia no suelen desencadenarse o manifestarse hasta que el niño es adulto.

La mayoría de los niños económicamente activos trabaja en el sector informal, cumpliendo jornadas excesivas por salarios que son significativamente menores que aquellos pagados a los adultos por un trabajo equivalente (IPEC/OIT 2001).

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Perú en 1990, establece que los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social (IPEC/OIT 2001).

En el marco de esta convención, el Estado peruano promulgó en 1992 el primer Código de los Niños y Adolescentes, el mismo que ha sido modificado en agosto del año 2000. Dicho código establece que la edad requerida para autorizar el trabajo infantil es 16 años (art.51). Asimismo, reitera la prohibición del trabajo de adolescentes en el subsuelo, labores en donde se manipule pesos excesivos y en actividades donde su seguridad o la de otras personas estén sujetas a la responsabilidad del adolescente (art.58).

Por otro lado, la Ley 27651, Ley de formalización y promoción de la pequeña minería y minería artesanal, en su Tercera Disposición Final y Transitoria,¹⁰ señala lo siguiente:

Se prohíbe el trabajo de las personas menores de 18 años de edad en cualquiera de las actividades mineras a las que se refiere la presente Ley. Los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a ser retirados o a mantenerse al margen de esta actividad laboral que representa un riesgo para su salud y seguridad, y a gozar prioritariamente de las medidas de protección que establece el Código de los Niños y Adolescentes.

8 Recuperado el 06 de agosto de 2014 desde: <http://ilo.org/ipecc/facts/WorstFormsofChildLabour/Hazardouschildlabour/lang--es/index.htm>

9 Apartado d) del Artículo 3 del Convenio de la OIT sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación, 1999 (núm. 182),

10 Disposición modificada por la Ley 28992, publicada el 27 de marzo de 2007.

Además, se agrega que:

Las familias de los niños que han sido retirados del trabajo minero o se mantienen al margen de esta actividad tendrán prioridad para acceder a programas sociales de lucha contra la pobreza y promoción del empleo, siempre y cuando demuestren, ante la autoridad competente, el cumplimiento de las reglas de protección a los niños, niñas y adolescentes.

Como se puede ver, la tendencia es hacia la abolición del trabajo infantil y adolescente en la minería. Organismos internacionales como UNICEF y Save the Children, han prestado en los últimos años atención a la situación específica de los niños en la minería y están abogando por su desaparición.



Foto: Thomas Müller/SPDA

MADRE DE DIOS Y LA MINERÍA ALUVIAL

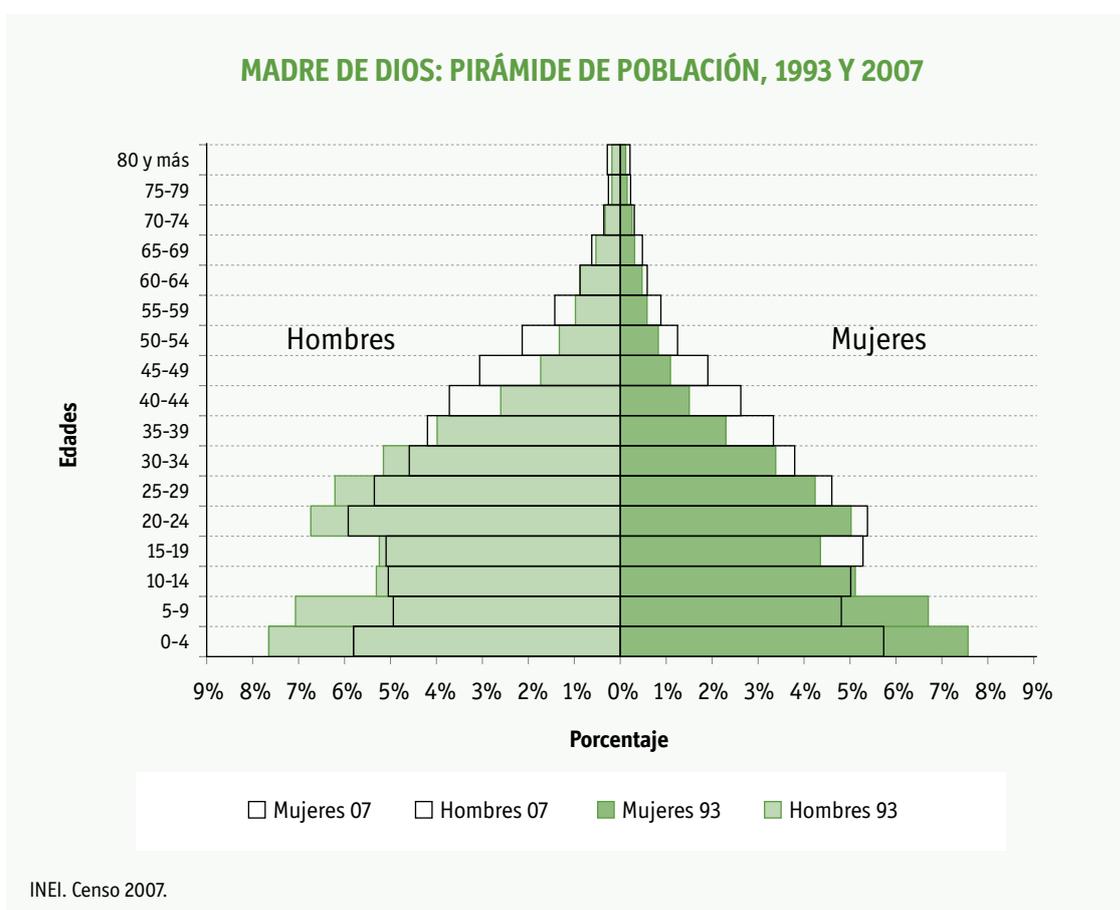
2



De acuerdo con el último censo de población de 2007, Madre de Dios cuenta con 112 814 habitantes y es el departamento con el mayor índice de masculinidad en el país: 118.9 hombres por cada 100 mujeres, mientras que a nivel nacional es 98 por cada 100.

Los hombres representan el 54.3% de la población, frente a un 45.7% de mujeres. Esta diferencia se presenta también a nivel urbano (52.1% y 47.9% respectivamente) y a nivel rural (60.3% y 39.7%), según cifras del INEI al 2007.

Gráfico 1.
MADRE DE DIOS: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN



La mayoría de la población vive en las provincias de Tambopata (78%) y Manu (18%), donde se ubican los principales distritos con explotación minera aurífera en la zona: Laberinto e Inambari (Tambopata), y Madre de Dios y Huepetuhe (Manu).

Los yacimientos económicamente explotables en Madre de Dios son aluviales o placeres.¹¹ Los placeres en la zona de piedemonte se encuentran ubicados en las playas de los ríos Caychive, Huepetuhe y quebradas afluentes. Por su parte, los placeres en la zona de llanura aluvial corresponden a los depósitos de los ríos Madre de Dios, Malinowski y la parte baja del Tambopata. Estos yacimientos, debido a sus altas leyes, son los más explotados (Kuramoto 2001).

Tanto en el distrito de Madre de Dios como el de Huepetuhe, la minería es la principal actividad de la población (40% de la PEA y 22%, respectivamente) En los distritos de Inambari y Laberinto (Tambopata), la agricultura sigue siendo la principal actividad económica, mientras que la actividad minera aparece en segundo lugar, con 20 y 16% (INEI 2007).

La minería aluvial se realiza principalmente en los meses de lluvia, por lo que una parte importante del trabajo minero se hace de manera estacional. De acuerdo con un estudio realizado por GRADE en el 2001, era común incorporar niños que realizaban estas labores durante sus vacaciones escolares (Kuramoto 2001).

En la extracción del mineral se ha encontrado mucha dispersión tecnológica. Se dan desde operaciones mecanizadas, que hacen uso de cargadores frontales y volquetes, hasta operaciones en las que se usa una tecnología muy elemental (Kuramoto 2001). En la actualidad, sin embargo, se está pasando cada vez más de la minería artesanal a la pequeña y mediana minería. La cuenca alta del río Malinowsky fue la primera en experimentar ese cambio (Arriarán y Gomez 2008). Sin embargo, hay que considerar que los métodos de exploración dependen de la zona en que se ubica el depósito.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS ZONAS DE ESTUDIO

Como se mencionó, los principales distritos con explotación minera aurífera en la zona son Laberinto e Inambari (Tambopata), y Madre de Dios y Huepetuhe (Manu). La cuenca del río Huepetuhe es la más explotada por los mineros artesanales e informales (Kuramoto 2001).

En todos los distritos, la población masculina es mayor a la femenina y la población en edad de trabajar es la mayoritaria. En el caso de las mujeres, predominan aquellas en edad fértil y con hijos (Ver Anexos).

Más de la mitad de la población en estos distritos es migrante y en Madre de Dios esta proporción alcanza el 68.4%. En los distritos de Laberinto (Tambopata) y Huepetuhe (Manu), la población urbana es mayor a la rural.

11 Término aplicado a los depósitos superficiales que se han formado por la acumulación de minerales pesados.

Tabla 3. POBLACIÓN DE TAMBOPATA

VARIABLE / INDICADOR	Provincia TAMBOPATA		Distrito LABERINTO		Distrito INAMBARI	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
POBLACIÓN						
Población censada	78 523	100	4780	100	8038	100
Hombres	41 431	52.8	2524	52.8	4831	60.1
Mujeres	37 092	47.2	2256	47.2	3207	39.9
Población por grandes grupos de edad	78 523	100	4780	100	8038	100
00-14	25 376	32.3	1722	36	2152	26.8
15-64	50 966	64.9	2962	62	5699	70.9
65 y más	2181	2.8	96	2	187	2.3
Población por área de residencia	78 523	100	4780	100	8038	100
Urbana	65 444	83.3	2946	61.6	3586	44.6
Rural	13 079	16.7	1834	38.4	4452	55.4
Población adulta mayor (60 y más años)	3380	4.3	146	3.1	294	3.7
Edad promedio	25.3		23.7		26.5	
Razón de dependencia demográfica ¹²		54.1		61.4		41
MIGRACIÓN						
Población migrante ¹³ (por lugar de nacimiento)	31 764	40.5	2454	51.3	5107	63.5
Población migrante ¹⁴ (por lugar de residencia 5 años antes)	13 877	20	946	23	2758	38.7

INEI. Censo 2007.

12 Relación de la población de 0 a 14 años más la población de 65 y más años, entre la población de 15 a 64.

13 Excluye a la población nacida en otro país y la que no especificó su lugar de residencia 5 años antes.

14 Excluye a la población nacida en otro país y la que no especificó su lugar de residencia 5 años antes.

Tabla 4. POBLACIÓN DE MANU

VARIABLE / INDICADOR	Provincia MANU		Distrito MADRE DE DIOS		Distrito HUEPETUHE	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
POBLACIÓN						
Población censada	20 290	100	9404	100	6978	100
Hombres	11 620	57.3	5599	59.5	3896	55.8
Mujeres	8670	42.7	3805	40.5	3082	44.2
Población por grandes grupos de edad	20 290	100	9404	100	6978	100
00-14	6136	30.2	2391	25.4	2288	32.8
15-64	13 832	68.2	6914	73.5	4599	65.9
65 y más	322	1.6	99	1.1	91	1.3
Población por área de residencia	20 290	100	9404	100	6978	100
Urbana	7261	35.8	1168	12.4	4881	69.9
Rural	13 029	64.2	8236	87.6	2097	30.1
Población adulta mayor (60 y más años)	526	2.6	160	1.7	149	2.1
Edad promedio	24.3		24.1		24.3	
Razón de dependencia demográfica ¹⁵		46.7		36		51.7
MIGRACIÓN						
Población migrante ¹⁶ (por lugar de nacimiento)	11 637	57.4	6430	68.4	4104	58.8
Población migrante ¹⁷ (por lugar de residencia 5 años antes)	5809	32.6	3808	46.4	1815	29.3

INEI. Censo 2007.

15 Relación de la población de 0 a 14 años más la población de 65 y más años, entre la población de 15 a 64.

16 Excluye a la población nacida en otro país y la que no especificó su lugar de residencia 5 años antes.

17 Excluye a la población nacida en otro país y la que no especificó su lugar de residencia 5 años antes.

Con relación a sus perfiles educativos, la asistencia escolar disminuye en todos los distritos de estudio en edades que corresponden al nivel secundario. En todos los casos, la población con educación superior es mayor para el caso de los hombres y el analfabetismo femenino es mayor al masculino (Ver Anexos). La tasa de actividad de la PEA masculina es superior a la femenina; sin embargo, cuando se trata de la PEA ocupada, la proporción es elevada en ambos casos, superando el 90% (Ver Anexos).

2.1.1 Impacto ambiental: suelo y vegetación

Madre de Dios es una zona en el que el impacto ambiental de la minería aurífera en suelo y vegetación es evidente.

Al ser principalmente empírica, tanto en sus fases de exploración como de explotación, la minería aurífera desperdicia recursos (incluyendo oro) y destruye ecosistemas de manera innecesaria (por ejemplo uso y contaminación innecesaria de enormes cantidades de agua, disposición caótica de las gravas removidas que destruyen el paisaje y dificulta operaciones posteriores) (MINAM 2011). Sin embargo, el mercurio no es el único elemento de contaminación: según el MINAM, cada día llegan aproximadamente a las zonas de minería informal unas 50 cisternas de combustibles, se usan 175 mil galones de diesel y gasolina, y se derraman aproximadamente 1500 litros de aceite de las máquinas y embarcaciones (MINAM 2011).

Gran parte del impacto ejercido por la minería aurífera en Madre de Dios proviene de las dragas que remueven grandes cantidades de material ribereño y del fondo de los ríos durante la extracción del oro (MINAM 2011). Las dragas que funcionan en Madre de Dios destruyen de forma casi irreversible superficies de bosques inundables de la ribera de los ríos. En forma natural, los suelos amazónicos y las aguas superficiales ácidas ya poseen un alto grado de concentración de mercurio (así como otros metales pesados); la remoción diaria de miles de toneladas de estos sedimentos (así como del mercurio utilizado para amalgamar oro), contamina los cuerpos de agua amazónicos, generando un elevando riesgo para la población y para el ambiente (MINAM 2011). A nivel de ecosistemas inundables, tanto los bosques inundables, los pantanos, así como otros humedales, son afectados de manera negativa por el aumento de la sedimentación en las riberas de los ríos; particularmente susceptibles son los aguajales o pantanos donde prima la palmera aguaje (*Mauritia flexuosa*). Por otro lado, la perturbación –y en muchos casos destrucción total– de la flora en la ribera de los ríos a causa del dragado, deja sin sombra y sin cobertura a los peces, tornándolos más vulnerables a sus depredadores, y generando un aumento en la temperatura del agua, lo que disminuye la cantidad de oxígeno disuelto disponible para los animales y vegetación acuáticas. Otro impacto ambiental se refiere a la destrucción de bosques; por lo menos 18 mil hectáreas de bosques por la minería del oro en Madre de Dios han sido destruidas y cada año se destruyen unas 400 hectáreas más (en caso se ejecutaran todos los derechos mineros, se destruirán unas 400 mil hectáreas adicionales de bosques). De modo similar, miles de hectáreas de tierras fértiles y tierras agrícolas aluviales (las mejores en la Amazonía, y a lo largo de los ríos, para la agricultura) han resultado destruidas por las dragas. Por último, el paisaje se ve alterado debido a la destrucción de los bosques y del cauce de los ríos, generando efectos negativos en el ecoturismo (una de las actividades con mayor desarrollo en Madre de Dios, particularmente en el río Tambopata y en el Bajo Madre de Dios) (MINAM 2011).

Este no es un estudio sobre los impactos ambientales de la minería aurífera, por lo que este punto no será retomado. Sin embargo, los impactos sociales y en la salud de las mujeres y niños residentes en la zona de estudio, guardan relación directa con los impactos ambientales mencionados.

2.1.2 Salud

En las zonas de intervención, y de acuerdo a la gravedad del caso, los pobladores pueden acudir al Hospital Santa Rosa en Puerto Maldonado (segundo nivel de atención) o a los establecimientos de algunas de las microredes correspondientes a sus zonas de residencia o trabajo.

Al 2010, el Hospital Santa Rosa contaba con los siguientes recursos humanos:

Tabla 5. RECURSOS HUMANOS - HOSPITAL SANTA ROSA

ESPECIALIDAD	SERVICIO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Pediatría	Pediatría	01	
Ginecología	Gineco-Obstetricia	03	
Anestesiología	Centro Quirúrgico	02	
Nefrología	Hemodiálisis	01	
Traumatología	Cirugía	02	01 realiza Residentado Médico
Neumología	Medicina	01	1er. Año Residentado Médico
Terapia Intensiva	Emergencia	01	3er. año Residentado Médico
Cardiología	Medicina	01	1er. año Residentado Médico
Cirugía General	Cirugía	01	Destacado

Fuente: Ministerio de Salud (2011) Plan de respuesta hospitalario a emergencias sanitarias y desastres. Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, Madre de Dios.

Las microredes de Laberinto y Huepetuhe cuentan con un médico para 1838.66 y 2240.5 habitantes, mientras que en la microred Jorge Chávez se llega al extremo de 3026.9 habitantes por médico. Sin embargo, si comparamos estas cifras con las del resto de regiones, Madre de Dios es el cuarto departamento con mayor densidad de doctores del país con 0.67 de médicos por cada mil habitantes.¹⁸

Tabla 6. RECURSOS HUMANOS - MICROREDES

MICRORED	NRO. DE ESTABLECIMIENTOS	NRO. DE TRABAJADORES	NRO. DE HABITANTES POR MÉDICO
Jorge Chávez	15	80 trabajadores (con 10 médicos)	3026.9
Laberinto	10	27 trabajadores (con 3 médicos)	1838.66
Huepetuhe	9	30 trabajadores (con 4 médicos)	2240.5

Ministerio de Salud (2009). Análisis de la Situación de Salud de Madre de Dios.

18 Madre de Dios sólo se encuentra detrás del Callao con 0.88, Moquegua con 0.83, y Lima con 0.71 médicos por habitante. Recuperado el 14 de enero del 2014 desde: <http://sinia.minam.gob.pe/index.php?accion=verIndicador&idElementoInformacion=982&idformula=57>

En cuanto a la distribución de los profesionales de la salud, es prácticamente inexistente la presencia de especialidades de psicología, nutrición y asistencia social.

Tabla 7. DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES

MICRORED	MÉDICO	LIC. ENFERMERÍA	LIC. BIÓLOGO	ODONTÓLOGO	LIC. OBSTETRICIA	LIC. PSICOLOGÍA	NUTRICIONISTA	ASIST. SOCIAL	CONTADOR	TEC. ENF.	ADMINISTRATIVO	DIGITADORA	SERVICIO	TOTAL GENERAL
Jorge Chávez	10	10	1	2	8					41	8			80
Huepetuhe	4	3	1	1	2	1	1		1	15			1	30
Colorado	5	4	2	1	4					11	1			28
Laberinto	3	2	1	1	4					15	1			27

Ministerio de Salud (2009). Análisis de la Situación de Salud de Madre de Dios.

En los establecimientos de salud de las zonas mineras, el personal nombrado es mínimo, a excepción del establecimiento de Jorge Chávez, donde la mayoría son nombrados. La mayor parte del personal es contratado por el CLAS (Comité local de administración de salud). En segundo lugar se encuentra el personal del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), programa compuesto por profesionales de salud recién graduados que deben cumplir obligatoriamente un año de trabajo en zonas rurales como requisito para ingresar a laborar en el sector público y a programas de segunda especialización a nivel nacional.¹⁹ La prevalencia de CLAS y SERUMS por sobre contratados podría generar una alta rotación del personal en la zona, que a su vez redundaría en la dificultad que tienen estos centros para abordar problemas complejos como afectación por mercurio.

19 Recuperado el 14 de enero del 2014 desde: <http://www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2010/>

Tabla 8. CONDICIÓN LABORAL

CONDICIÓN LABORAL O TIPO DE CONTRATO	COLORADO	HUEPETUHE	JORGE CHÁVEZ	LABERINTO	TOTAL
NOMBRADO	3	3	34	5	145
CLAS	12	13	21	14	131
SERUMS	8	9	5	5	75
FUNCIONAMIENTO	2	2	6	1	25
RDR	3	3	9		19
SIS			5	2	15
CAS					8
RO					7
INMUNIZACIONES					1
TOTAL GENERAL	28	30	80	27	425

Ministerio de Salud (2009). Análisis de la Situación de Salud de Madre de Dios.

Por otro lado, con relación a la infraestructura, ni siquiera el Hospital Santa Rosa tiene la capacidad de analizar muestras para determinar niveles de contaminación por mercurio. Al respecto, la Dra. María del Carmen Gastañaga, asesora de la Jefatura del Instituto Nacional de Salud, señala lo siguiente:

No, ni en Madre de Dios ni en ningún lado (hay laboratorios químicos). O sea, el laboratorio químico, aparte del que tenemos aquí en el INS y en dos laboratorios privados, y el laboratorio de la Universidad de San Marcos, creo que paré de contar. Bueno la Doe Run tiene una máquina para el plomo y no sé si la Yanacocha tiene una para el mercurio porque cuando ocurrió lo de Choropampa, compraron una máquina, una de infusión atómica, pero no sé si la conservan. Entonces, realmente no hay, no hay esos equipos de laboratorio. Esa es una de nuestras propuestas para este año: trabajar la red de laboratorios macrorregionales. No poner uno en Madre de Dios a pesar de que tienen problemas con mercurio. ¿Por qué?, porque de todas maneras la población con problemas de mercurio es mínima²⁰ y no justifica un laboratorio que te cueste medio millón de dólares. Y donde lo pondríamos es en Cusco. Cusco recibiría los pacientes de Puerto Maldonado, Arequipa, Ayacucho y Puno. Esa es la idea que tenemos porque es el canon el que tiene que dar el sustento económico y la región tendría el terreno saneado. Entonces estamos en esas.

Las prioridades como dirección regional de salud no pasan tampoco por el tema de contaminación por mercurio, sino que están enfocadas a combatir enfermedades tropicales como el dengue, la malaria, y también la Leishmaniosis (ASIS 2009; Ministerio de Salud 2011).

20 Está realizando una comparación con otros problemas de salud reconocidos y diagnosticados.

2.2 SEGURIDAD Y SALUD MINERA

La cobertura de aseguramiento en salud es menor al 40% en todos los casos y la población de los distritos del Manu está en peores condiciones. En el distrito de Madre de Dios, la cobertura femenina es bastante superior a la masculina. Esta información es relevante, pues, de presentarse enfermedades o accidentes a causa de la actividad minera, una gran cantidad de población queda desprotegida. Por otro lado, un estudio realizado en Huepetuhe encuentra que el 51% de la población encuestada asegura que no acude a los centros de salud (CENSOPAS, 2010: 50).

Tabla 9. ASEGURAMIENTO EN SALUD - TAMBOPATA

VARIABLE / INDICADOR	Provincia TAMBOPATA		Distrito LABERINTO		Distrito INAMBARI	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
SALUD						
Población con seguro de salud	29 917	38.1	1405	29.4	2498	31.1
Hombre	15 375	37.1	712	28.2	1649	34.1
Mujer	14 542	39.2	693	30.7	849	26.5
Urbana	25 747	39.3	974	33.1	1354	37.8
Rural	4170	31.9	431	23.5	1144	25.7
Población con Seguro Integral de Salud	13 042	16.6	969	20.3	979	12.2
Urbana	10 247	15.7	632	21.5	436	12.2
Rural	2795	21.4	337	18.4	543	12.2
Población con ESSALUD	13 702	17.4	351	7.3	1284	16
Urbana	12 587	19.2	282	9.6	755	21.1
Rural	1115	8.5	69	3.8	529	11.9
DISCAPACIDAD (hogares censados)						
Hogares con algún miembro con discapacidad	1781	8.9	97	7.6	94	5.2
Urbana	1564	9.4	61	8.3	64	7.7
Rural	217	6.6	36	6.7	30	3.1

INEI. Censo 2007.

Tabla 10. ASEGURAMIENTO EN SALUD - MANU

VARIABLE / INDICADOR	Provincia MANU		Distrito MADRE DE DIOS		Distrito HUEPETUHE	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
SALUD						
Población con seguro de salud	4686	23.1	1424	15.1	1289	18.5
Hombre	2392	20.6	708	12.6	707	18.1
Mujer	2294	26.5	716	18.8	582	18.9
Urbana	1904	26.2	361	30.9	939	19.2
Rural	2782	21.4	1063	12.9	350	16.7
Población con Seguro Integral de Salud	3245	16	964	10.3	768	11
Urbana	1139	15.7	257	22	555	11.4
Rural	2106	16.2	707	8.6	213	10.2
Población con ESSALUD	1174	5.8	355	3.8	444	6.4
Urbana	648	8.9	94	8	325	6.7
Rural	526	4	261	3.2	119	5.7
DISCAPACIDAD (Hogares censados)						
Hogares con algún miembro con discapacidad	285	5.8	131	6	103	5.8
Urbana	121	6.2	18	5.9	85	6.2
Rural	164	5.6	113	6.1	18	4.4

INEI. Censo 2007.

No existen registros oficiales de incidentes o accidentes a causa de la actividad minera; de la misma forma, es bastante difícil aislar enfermedades y síntomas atribuibles principalmente a minería. Sin embargo, se cuenta con algunos estudios que han podido aproximarse a la problemática y con entrevistas a personal médico que da luces sobre estos hechos.

2.2.1 Incidentes y accidentes

La investigación realizada por Arriarán y Gómez (2008) encuentra que en la minería aluvial, los principales riesgos ocupacionales se presentan durante la explotación y recuperación del mineral. En la primera etapa los trabajadores están expuestos a material particulado, ruido, vibraciones, poca iluminación exceso de esfuerzo, agua no potable, derrumbes.

De acuerdo con el traumatólogo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, Dr. César Gallegos, se opera de tres a cuatro pacientes de traumatología por semana, la mayoría de los cuales tuvieron accidentes conectados con la minería: "Hay accidentes laborales: a uno se le cae la carga, el tronco les cae encima (...) y vienen con fracturas y se les trata aquí". Estas personas provienen principalmente de Colorado, Mazuco y

toda la zona de amortiguamiento, desde el kilómetro 98 hasta el 120. Se trata de hombres, mientras que las mujeres son operadas sobre todo por accidentes de tránsito en moto.

De acuerdo con el traumatólogo, también se reciben casos de heridos por asaltos a mineros, y es común el robo de oro entre mineros, sobre todo cuando estos se encuentran en estado ebriedad:

Saben que están borrachos y los asaltan, les roban, llegan al hospital cortados, acuchillados, degollados, de todo. O sea, se ve de todo: quemados, hasta ladrones también. Hace veinte días estaban matando gente de las zonas mineras, han estado muriendo por robarles el oro, sus cosas. Los dejan muertos en los botes y de ahí desaparecen sus cosas.²¹

2.2.2 Contaminación por mercurio

La minería informal en Madre de Dios, al igual que en otras zonas, hace uso del mercurio para amalgamar el oro. En este proceso grandes cantidades de esta sustancia se vierten al medio ambiente en forma líquida o se emanan sus gases libremente (Kuramoto 2001).

Muchos estudios muestran niveles preocupantes de contaminación por mercurio en el agua, peces y personas en el departamento de Madre de Dios desde hace años.

Ello es alarmante si tomamos en cuenta que, según el estudio del CENSOPAS, la población estudiada (N=292) presenta una presencia significativa de síntomas asociados con la exposición al mercurio: 31.2% presenta pérdida de memoria, 29.5% cambio de ánimo, 24.3% irritabilidad, 31.2% debilidad, 37.7% dolores de cabeza y un 22.3% alergia (CENSOPAS 2010: 52).

En cuanto a la salud psicológica, en los adultos evaluados identificaron “niveles leve y moderado de ansiedad y depresión, de los cuales el 3 y 3.8% respectivamente obtuvieron nivel moderado, caracterizado por llanto, disminución de la motivación y energía, cefaleas, desesperanza, preocupación, irritabilidad, alteraciones en el sueño y el apetito. Dicha sintomatología se relaciona con la calidad de vida de los pobladores, el consumo de alcohol y violencia familiar, así como con la exposición al mercurio, como se observa en las investigaciones relacionadas a dicho metal” (CENSOPAS 2010: 55).

Un estudio del Instituto de Manejo de Agua y Medio Ambiente (IMA) en 1994 encontró contaminación por mercurio en peces de gran tamaño en el río Madre de Dios y altos niveles de contaminación por mercurio en los análisis de sangre de la muestra de 10 personas estudiadas. A su vez, otro estudio de 1995, realizado por el IMA, encontró contenidos de mercurio por encima de los máximos tolerables en el 78% de las 45 personas analizadas (Brack, A., et al. 2011).

De igual forma, los resultados de un análisis de muestras de orina realizadas por el Ministerio de Salud a través del Establecimiento de Salud en la localidad de Huetupe muestran que, aunque los resultados son muy variados, existen casos de personas con valores muy altos de mercurio (508 µgHg/L, siendo los máximos recomendables < 5 µgHg/L) (Brack, A., et al., 2011: 44). A ello se suman “los resultados de este estudio en lo que respecta a la aparición de síntomas clínicos asociados con la exposición a mercurio: 31.2% de la población evaluada en Huetupe refirieron pérdida de memoria, 29.5% cambio de ánimo, 24.3% irritabilidad, 31.2% debilidad muscular, 12.7% temblores musculares, 37.7% dolor de cabeza, 22.3% alergias y el 15.1% descamación de piel.” (Brack, A., et al. 2011: 45).

21 Entrevista a Dr. César Gallegos, traumatólogo del Hospital Santa Rosa, Puerto Maldonado.

Una de las formas en que se propaga esta contaminación es por medio del consumo de pescado. El informe ya citado advierte sobre la importancia de este como fuente proteica en la región y, en particular, para las comunidades amazónicas tradicionales (indígenas y ribereñas-mestizas); sin embargo, diversos estudios muestran el elevado grado de contaminación de los peces en los ríos de Madre de Dios por este metal pesado (Brack, A., et al. 2011: 46).²² En una evaluación del 2003 realizada para medir el impacto del mercurio derivado de la actividad minera en la cuenca del río Malinowski, se analizaron 150 especímenes de peces. Se encontró que grandes ejemplares de doncellas (*Pseudoplatysoma punctifer*), huasaco o safaco (*Hoplias malabaricus*) y bocachico (*Prochilodus nigricans*) superaron los niveles máximos permitidos establecidos por la OMS (500 µgHh/kg). Por otro lado, otro estudio realizado por el Ministerio de Salud en Huepetuhe, encontró que tres de las doce especies de peces estudiadas (la chambira, corvina y zorro) superaron la concentración máxima permitida de mercurio en sus tejidos (Brack, A., et al., 2011: 46).

El estudio más reciente es el realizado por el Carnegie Institute for Science de la Universidad de Stanford. En el 2009 llevó a cabo un primer estudio en Madre de Dios para conocer los niveles de mercurio en peces y humanos. En aquel estudio se encontró que los niveles de mercurio en los peces que se vendían en Madre de Dios, así como en la zona sur del país, tenían contenidos de mercurio muy superiores a los estándares internacionalmente permitidos. En el 2012, se realizó un nuevo estudio como parte del Carnegie Amazon Mercury Ecosystem Project (CAMEP), esta vez en coordinación con ONG locales y universidades peruanas. Este estudio, cuyo recojo de información se realizó en agosto de 2012, encontró que los niveles de mercurio de 9 de 15 de las especies más consumidas de peces tienen niveles de mercurio promedio superiores también a los límites permitidos.

En el caso de los humanos, se encontró que el 78% de los adultos evaluados tenían en el pelo niveles superiores de mercurio al permitido para el cabello humano. Las mujeres en edad reproductiva son las que tienen los mayores niveles de mercurio; lo cual es particularmente grave, pues el mercurio puede pasarse al feto a través de la placenta, causando daño neurológico permanente al niño (CAMEP 2012).

En conclusión, la contaminación por mercurio en el departamento de Madre de Dios está respaldada por diversos estudios que muestran no solo las elevadas concentraciones de esta sustancia en flora, fauna y humanos, sino también sus efectos en la salud de las personas en algunos casos estudiados (como el de Huepetuhe).

2.2.3 Intoxicación por mercurio

La otra forma de contaminación, la más peligrosa en cuanto a sus consecuencias para la salud, se produce por medio de los vapores que emanan de la quema de este metal pesado en los campamentos mineros. Entonces, está muy focalizada en aquellos que queman y sus familias. Como afirma la doctora Dra. María del Carmen Gastañaga, asesora de la Jefatura del Instituto Nacional de Salud:

El problema se ha visto con los que compran el oro porque ellos, para evitar pagar de más, agarran la pepa de oro y con su mecherito (...) bueno, con este fuego comienzan a quemar los residuos de mercurio. Y todo este humo tóxico se impregna en su sitio de trabajo, que usualmente es su vivienda. Entonces, en estos señores hemos encontrado niveles altos porque están en contacto directo. Eso simplemente nos confirma lo que la literatura dice: los que queman, en sitios cerrados y están en contacto [con el metal pesado] son los que presentan niveles altos de mercurio.

22 Entre los ríos que exceden el máximo de mercurio permisible por la OMS (< 500 µgHh/kg) están el río Malinowsky y Puerto Maldonado (Deza, 1997; INRENA-IANP, 2003 y PRODUCE, 2008, citado por MINAM, 2010).

El mercurio se evapora rápidamente, contaminando el aire y afectando la salud de quienes lo inhalan; al ser incoloro e inodoro, la persona afectada no nota de inmediato este proceso. Estos riesgos se incrementan pues los mineros no cuentan con medidas de prevención adecuadas (mascarillas) ni ningún otro procedimiento de seguridad (Arriarán y Gomez 2008).

Aproximadamente el 80% de los vapores de mercurio entran a la corriente sanguínea directamente a través de los pulmones, y se distribuyen rápidamente a través del cuerpo, incluso al cerebro y los riñones. El mercurio metálico puede permanecer en el cuerpo semanas o meses. Cuando entra al cerebro, es convertido rápidamente a una forma inorgánica que permanece atrapada durante mucho tiempo. En el caso de mujeres embarazadas, puede pasar al feto (Arriarán y Gomez 2008). El riesgo de envenenamiento no solo afecta al minero artesanal o a los quimbaleteros,²³ sino también a sus familias, pues la quema para el azogue se realiza en las viviendas, por lo que los demás miembros de la familia son afectados (Kuramoto 2001).

De acuerdo con Arriarán (Arriarán y Gomez 2008), la inhalación de sus vapores produce temblores, labilidad emocional, insomnio, pérdida de la memoria y problemas de concentración, fragilidad del sistema neuromuscular, además de efectos adversos en el riñón, tiroides y el sistema respiratorio. Cuando hay intoxicación crónica, algunos síntomas son la ceguera, alta sensibilidad a la luz, encías sangrantes, cólicos, vómitos, convulsiones y en última instancia, la muerte.

En la investigación mencionada se realizó un muestreo aleatorio para obtener valores referenciales de las concentraciones de mercurio y se concluyó que todas las personas de Madre de Dios están afectadas, así no se dediquen a la minería. En el caso de los pescadores y guardaparques, los valores evidenciaron que han estado expuestos a mercurio inorgánico (posiblemente en suelo y agua) y a una dieta con pescado contaminado. Los compuestos orgánicos de mercurio ingeridos con los pescados están presentes en sus cuerpos en concentraciones muy altas y se han convertido en compuestos inorgánicos para poder acumularse en los riñones. En estos casos se trata de intoxicación crónica. En el caso específico de los mineros, se encontró evidencia de intoxicación aguda (Arriarán y Gomez 2008).

Estudios posteriores como el de CENSOPAS y el del Carnegie Institute, han evidenciado la exposición de la población al mercurio, y en el caso del primero, asociado esta contaminación a los síntomas que presenta la población. Sin embargo, no se han realizado posteriormente evaluaciones médicas para dejar en claro este vínculo, por lo que, de acuerdo a palabras de la Dra. Gastañaga, no se puede tener diagnósticos:

Mientras no me evalúen médicamente para ver si tengo alguna manifestación clínica que esté de acuerdo al monitoreo que me han hecho, yo no puedo tener un diagnóstico de que estoy o no intoxicada crónicamente. Sigo siendo una persona expuesta, como yo ahorita puedo estar expuesta al humo de los carros si vivo en una avenida, pero yo no sé si me ha afectado los pulmones. Esos son los detalles que faltan (...) En Madre de Dios no creo que los hayan evaluado médicamente.

Además de las enfermedades mercuriales, la incidencia de enfermedades tropicales e infectocontagiosas, IRAS y EDAS, es alta entre los mineros. Esto, debido a las precarias condiciones de trabajo, la debilidad del sistema inmunológico (por anemia), los altos niveles de desnutrición, los altos índices de prostitución, y por la apertura de claros de bosque (Arriarán y Gomez 2008).

23 Aquellas personas que trabajan en los quimbaletes, recipientes, similares a un batan, formados por dos piedras grandes, donde se da de manera artesanal el proceso de amalgamación.

SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y NIÑOS EN LA PEQUEÑA MINERÍA

3



3.1 SITUACIÓN DE LOS NIÑOS

Si bien no existen datos exactos acerca del número y la situación de mujeres, niños y niñas involucrados en la pequeña minería en Madre de Dios, se calcula que 30 mil familias peruanas se dedican de manera permanente a la minería artesanal de oro. Dos de cada tres familias hacen que sus hijos menores de 18 años participen en las actividades de extracción y procesamiento del mineral; estas familias albergan a 61 mil niños entre 0 y 17 años, de los cuales en la actualidad unos 50 mil ya están trabajando (IPEC/OIT 2001).

Los niños están en todos los procesos de la minería artesanal. Suelen trabajar desde muy pequeños (4 o 5 años) en tareas sencillas y en compañía de sus madres. A partir de los 12 años realizan trabajos más pesados. Su calendario es variado debido al calendario escolar, combinación con actividades económicas familiares, necesidades de la familia, etc. Su trabajo suele ser más intenso fuera de horas de escuela y en época de vacaciones. Se incrementa cuando sube el precio de los metales o cuando se descubre una nueva veta. Debido a esto es difícil de cuantificar; también porque muchas veces su trabajo no es visto por la familia o la comunidad como trabajo sino como ayuda (OIT/IPEC 2005).

En Huepetuhe la evaluación antropométrica realizada por CENSOPAS en julio del 2010 muestra que, de los 11 niños evaluados, 55% presentó retardo en el crecimiento. A su vez, la evaluación del Índice de Masa Corporal a la población entre 5 y 19 años de edad muestra que el 27% presenta delgadez, mientras que el 16% está dentro de la categoría de obesidad (CENSOPAS 2010).²⁴

3.1.1 Trata con fines laborales

A la fecha en que se realizaron los estudios de campo de la presente investigación, el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) venía realizando una investigación sobre trata en Madre de Dios que ya ha arrojado algunos resultados: en la zona denominada "La Pampa" en particular, existen adolescentes varones entre los 14 y 15 años, pero sobre todo, entre los 16 y 17 años en condiciones de trabajo riesgoso y bajo el sometimiento por deuda y explotación constante. Las labores se realizan en repeticiones de 24 horas continuas, con un descanso relativo de otras 24 horas. La mayor parte del tiempo el trabajo implica tener la mitad del cuerpo sumergida en el agua, manipular mangueras de alta presión y mezclar agua con mercurio (PROMSEX 2013).

3.2 SITUACIÓN DE LAS MUJERES

3.2.1 Las mujeres y la minería

América Latina tiene una alta concentración de mano de obra de mujeres en la minería de pequeña escala. Si bien no existen cifras oficiales, se estima que más de un millón de mujeres se encuentran insertas en dicha actividad en países como Perú, Bolivia, Brasil y Colombia (Alianza por la Minería responsable 2012).

²⁴ El IMC distingue tres categorías: delgadez, normal y obesidad (CENSOPAS, 2010: 44). No hay datos comparables disponibles a nivel nacional para el mismo período.

Según datos al 2010 del Ministerio de Energía y Minas, las mujeres representan cerca del 20% de las personas calificadas como productos mineros artesanales en el país. El mismo año se registraban 2209 titulares calificados como productores mineros, y el porcentaje de mujeres va en crecimiento (MINEM 2010).

En el caso de la minería en las zonas de estudio, la población entrevistada refiere que es poco usual que las mujeres participen directamente en la actividad minera de la región, a menos que se trate de madres solteras o viudas, como es el caso de Angélica, socia de la empresa minera Fortuna:

Todas tienen su esposo y yo, como quedo viuda, asumo el rol de mi esposo. Entonces yo pasé a ser una socia más. Yo soy la única mujer. Son dieciséis varones los socios y yo soy la única mujer (...) [Trabajar con varones] siempre es difícil (...) Dicen que la mujer no va a poder ir a las faenas porque a veces no hay gente disponible y uno quiere ir y ellos dicen que no voy a poder porque la fuerza del varón no es como la fuerza de una mujer. Entonces, marginan a una mujer. Pero en otras cosas, no pues, yo tengo el mismo derecho que ellos (...) Me decían [los demás socios] que asuma mi hijo mayor, pero como mis hijos son unos irresponsables, tuve que asumir yo. Yo me aferré.

A la pregunta sobre qué le gusta más: si trabajar en la minería o trabajar en la casa, Angélica sostiene:

Por supuesto, prefiero estar en la casa, pues. Porque el trabajo en la minería es de varón, no es de mujer. Acá los que tiene su esposo, tranquilas, feliz en la casa. Sin embargo yo no pues, yo no vivo esa tranquilidad que viven las demás mujeres.

Aun así, la dependencia de las mujeres de la minería es alta en todas las localidades visitadas, particularmente en Colorado y Huepetuhe; pues las mujeres se desempeñan como cocineras o sus esposos se dedican a la minería.

El principal movimiento de esta población es la minería. Si no hay minería acá, no hay nada. Ahorita la minería está con el problema de las interdicciones y [por ello] no hay trabajo ahorita. Ahora el movimiento está bajo... bajísimo. Porque este distrito, lo que mueve a este distrito, es la minería (Miembro del Vaso de Leche - Colorado).

Ahorita ya bombardearon las maquinarias grandes que trabajaban en el río, no hay ni uno. Todos trabajamos con maquinarias chicas. Ahorita fiscalización va a venir (...) Para qué ya, si nos están matando, para qué ya. Ya no debe venir la DREMH ya no debe venir a darnos charla. Estamos hartos. Cansa. Estamos en zozobra, no sabemos qué hacer. Estamos preocupados, de repente a uno de nosotros, de nuestros compañeros lo bombardean. (Angélica, socia de la empresa Fortuna).

3.2.2 Violencia contra las mujeres

Si bien no se cuenta con datos específicos a niveles provincially distrital, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012, el 40,2% de mujeres alguna vez unidas en el departamento de Madre de Dios ha sido víctima de violencia física y sexual por parte de sus propias parejas; cifra ligeramente superior a la nacional que es de 37.2%.²⁵

25 Nota del editor: De acuerdo a la ENDES 2013, el porcentaje de mujeres víctimas de la violencia física y/o sexual en Madre de Dios fue del 42.8%.

Por otra parte, según la división estadística de la Policía Nacional del Perú, 175 mujeres en Madre de Dios denunciaron haber sido maltratadas en el año 2008, población de la cual el 41,14% son mujeres que se encuentran laborando en ocupaciones informales. Además, las dos razones principales por las cuales dichas mujeres fueron agraviadas fueron por problemas conyugales (83 mujeres) y problemas de alcohol por parte del agraviante (33 mujeres).

La violencia física contra las mujeres es un tema recurrente en las entrevistas y los grupos de discusión.²⁶ De acuerdo con el médico de la posta de Colorado, Dr. Fernando Meza, a ese lugar llegan, al mes, de cuatro a cinco mujeres agredidas por sus esposos y estas agresiones se dan cuando el hombre ha consumido bebidas alcohólicas:

Básicamente [la agresión física] es causada por el consumo del alcohol. Son personas que van a los bares del Barrio Chino.²⁷ Ahí el agresor toma alcohol, va a la casa y le pide dinero a la mujer para seguir tomando, la mujer se niega a darle dinero y él procede a golpearla.

A partir de las entrevistas individuales y grupales realizadas en Huepetuhe y Colorado, se encuentra una normalización de la violencia física hacia las mujeres, y las historias de agresión son conocidas por todas. Así, por ejemplo, durante la entrevista grupal en Huepetuhe, Paulina contó que su esposo, pese a tener discapacidad física, la sigue agrediendo:

¡Te voy a matar con mi muleta!, me dice. Y siempre es así. Yo le digo: ¿por qué me amenazas tanto? Ya me ha echado agua hervida, estaba cebando su mate y así me ha echado agua caliente. Me ha hecho herida, ampollita nomás. Entonces a mi hijo también lo ha amenazado. Así lo atiendo pues estoy atendiendo a mi esposo. Así me trata, pero no lo puedo dejar porque está inválido.

[Cuando hay casos de violencia] denuncian, pero no se puede hacer nada. De acá lo denuncian y lo llevan a Huepetuhe y si tienes plata, normal puedes llevarlo hasta la cárcel, pero si no tienes plata, ahí lo pagan y se queda así. (Marina, cónyuge de trabajador minero de Colorado).

En Colorado, zona de bares y prostíbulos, las mujeres entrevistadas comentan de estas agresiones también e inclusive, de un feminicidio:

La otra vez a una señora la han matado. Otra vez en ese barrio chino en el que se toma el alcohol ha aparecido [alguien] muerto y nadie ha dicho nada. Sí, harta violencia, a las chicas también las violan..." (Grupo Focal Colorado).

Rosa, una de los miembros de un grupo de discusión, menciona que en algunas ocasiones los padrastros abusan de las hijas. A la pregunta sobre el porqué del comportamiento abusivo de los padres, ella lo vinculó a la dependencia de las mujeres al trabajo que ellos realizan. Las mujeres tendrían que soportar estos maltratos, incluso a sus hijas, por esta situación:

26 De acuerdo con los entrevistados, la violencia física hacia los niños es bastante menos habitual, o, al menos, visible. El Dr. Meza, por ejemplo, comenta que, salvo dos casos de violaciones a niñas y un caso de violencia familiar contra un niño, no tuvieron más denuncias en el transcurso del año pasado.

27 El "Barrio chino" es el nombre con que se conoce a la zona donde se encuentran los bares y prostíbulos en Colorado.

Mayormente los padrastros, como son mineros, las madres se aguantan. La amenazan, ¿qué será, no?: ¡Si tú me denuncias, te dejo y me quedo con tu hija! Algo así, por plata lo hacen.

Las relaciones extramaritales de los hombres con trabajadoras sexuales o mujeres que atienden en los bares han sido normalizadas también. Además, lo que les molesta a las mujeres no es que estos hombres tengan relaciones extramaritales, sino que gasten el dinero del hogar en estas mujeres o que puedan dejar sus hogares para irse con ellas:

[Con las trabajadoras sexuales de Colorado] siempre nos vemos de vista, aunque no entablemos una conversación, nos conocemos. Salen esas chicas a comprar o a tomar desayuno. (Ángela, cónyuge de trabajador minero de Colorado).

Según Viviane Atahuamán, encargada del CEM Tambopata, un problema que contribuye significativamente a la violencia contra las mujeres es la representación que los niños se hacen de los roles de género en Madre de Dios, a raíz de la prostitución y trata de mujeres: la mujer es un objeto (prostitución), mientras que los hombres son los trabajadores y los que pueden disfrutar en cantinas:

Otro gran impacto es también el tema del concepto de mujer que se llevan estos niños que viven en las zonas mineras, habiendo tantos bares, las chicas ahí sentaditas. ¿Qué imagen pueden tener de los roles de una mujer y un varón? Completamente distorsionados, ¿no? Un varón es el que trabaja, gana la plata, toma en la cantina, se mete con mujeres. Ese es el concepto de varón. Y el concepto de mujer es el de objeto.

En las localidades de Fortuna (Laberinto) y Tres Islas, no aparece la violencia contra la mujer como algo repetitivo, más bien como algo que pertenece a otras localidades. Fortuna es una localidad donde la Iglesia Evangélica ha tenido mucha influencia, por lo que en la zona no hay bares y la sanción social sobre alguien que beba sería muy alta. Sin embargo, a unos minutos en río está el puerto de Laberinto, donde sí abundan los bares. Tres Islas, por su parte, tienen reglas comunales fuertes, que también desincentivan estas conductas.

Angélica, socia de la empresa Fortuna, comenta que la situación de las mujeres ha mejorado mucho en las últimas décadas. Ello debido, entre otras cosas, a que ya no existen tantos bares y tienen una iglesia (de hace más de veinte años):

La gente ha cambiado. ¿Por qué? Porque no hay bar. Ahorita no hay esa mala vida que se llevaba, no hay. Ahora casi la mayoría de... el 80, 85 ó 90% de la comunidad son creyentes. Tenemos una iglesia de más de 20 años. (Angélica, socia de la empresa Fortuna).

En casos de violencia recibidos en establecimientos de salud, se comunica a la policía para que haga el parte y esta solicita un reconocimiento médico legal para realizar la denuncia. Sin embargo, de acuerdo con el testimonio del Dr. Meza,²⁸ muchas veces las mujeres se niegan a realizar la denuncia. Meza comenta que hay casos de mujeres que asisten hasta diez veces y se niegan a denunciar a sus esposos. Ante la pregunta sobre por qué las mujeres se niegan a denunciar estas agresiones, Meza sostiene que se debe a la dependencia económica de sus esposos.

28 Entrevista a Dr. Meza, encargado del centro de salud Colorado.

[Primero] comunicamos a la policía para que haga el parte. La policía solicita un reconocimiento médico-legal por nosotros y nosotros, básicamente la atendemos como personal de salud. Le damos los primeros auxilios, pero siempre tenemos que dar parte a la policía para que haga la manifestación... Ahora, hay mujeres que no presentan la denuncia. Y acá hay mujeres de que son agredidas más de cuatro veces, cinco seis, hasta diez veces y siguen con el esposo. (...) Básicamente yo creo [que esto se debe a que] son personas que no se pueden mantenerse solas. Son personas que no han estudiado, que no han terminado su educación en el colegio, y el esposo es el único que las puede mantener y además tiene tres, cuatro, cinco hijos por mantener, entonces va a ser difícil. Y yo creo que por ese motivo es que el esposo se aprovecha.

En cuanto a la comunidad de Tres Islas, integrada por las etnias Shipibo y Ese Eja, la violencia contra las mujeres, de acuerdo a testimonio de los entrevistados, es inusual en comparación con las demás localidades. No solo han tenido una dirigente mujer en el cargo más alto de la comunidad,²⁹ sino que este problema ha sido objeto de discusión en la comunidad y se han tomado medidas para luchar contra estos casos de violencia.

Sí, señorita, cómo no va a haber [casos de violencia contra las mujeres]. Pero ya estamos este... ya hemos creado en la comunidad un comité de justicia. Y estamos recomendando a la comunidad. Nosotros decimos que nada es color de rosa en el hogar, todos tenemos problemas, pero no se resuelve con golpes. No estar morada, peleada, moreteada, ya no hay ya. Antes sí había pero ahora hemos mejorado eso (...) Todo ha cambiado porque nosotros, y la que habla en especial, hemos tenido muchos talleres sobre derechos de la mujer, violencia de la mujer, maltrato de la mujer, todo era mujer, mujer y eso lo transmitía. (Juana Payba, expresidenta de la comunidad de Tres Islas).

3.2.3 Prostitución y trata con fines de explotación sexual

Diversos estudios y artículos periodísticos confirman que en zonas de explotación aurífera tales como Huepetuhe, Delta 1, La Tranquera, Colorado, San Juan Grande, Laberinto, Puerto Luz, Guacamayo, entre otras, hay numerosos bares y cantinas, donde laboran mujeres en condición de trata con fines de explotación sexual. Estas mujeres son traídas de otras regiones con ofrecimientos de trabajo como cocineras o vendedoras. Finalmente, terminan siendo obligadas a prostituirse (Novak y Namihás 2009).

En estos sitios hay adolescentes entre 14 y 17 años ofreciendo servicios sexuales, además de la atención en los restaurantes. Si bien muchas de estas se han desplazado estacionalmente (3 a 6 meses) para ejercer labores sexuales en la zona, hay un grupo cuyo destino y origen no es preciso y que tiene restricciones de desplazamiento, coacción por deudas y que cumple criterios asociados a la trata de personas.

La explotación sexual comercial, la explotación laboral y la trata de personas para ambos fines constituyen una práctica recurrente en Madre de Dios (PCM 2014; CHS Alternativo 2012; Novak & Namihás 2009). Según la data disponible –más cuantiosa en evidencia penal y denuncias de diversos organismos que en documentación científica– la trata de personas para la explotación sexual comercial tiene como principales víctimas a mujeres (en su mayoría, adolescentes de 14 a 17 años) provenientes de regiones aledañas a Madre

29 Ello se puede verificar en los testimonios de la ex presidenta de la comunidad de Tres Islas Juana Payba: “Yo fui la primera mujer presidenta. [Y en el futuro] claro que van a haber más mujeres que varones porque las mujeres ya tienen consciencia de qué es un territorio y cómo tiene que ser. Y nosotras, como mujeres, tenemos más responsabilidad de ser directivo porque cuando son varones, toman una cerveza o se malean por ahí y al día siguiente no aparecen. Claro que la mujer toma una o dos botellitas, pero el varón se queda ahí”.

de Dios (Cusco, Moquegua, Puno y Arequipa) (Mujica 2014) y que, siendo atraídas por ofertas de trabajo como ayudantes de cocina y vendedoras (Verité 2013; CHS Alternativo 2012; Novak & Namihas 2009), terminan trabajando en la prostitución y ofreciendo servicios sexuales en precarios establecimientos dedicados a la venta de comida y bebidas alcohólicas (denominados “prostibares”) ubicados alrededor de 29 kilómetros de la Carretera Interoceánica (entre los km 98 y 127), paralelo al río Tambopata y en las proximidades de los campamentos de extracción aurífera (CHS Alternativo 2012: 33; Mujica 2014). Cabe agregar que en el caso de trata de niños, niñas y adolescentes (ya sea para la explotación sexual o laboral), a las modalidades de captación ya descritas (o similares), se suman casos en donde las víctimas son trasladadas por sus mismos familiares (tíos, tías, primos, primas, apoderados, padrastros, madrastras, padrinos, madrinas, etcétera) (CHS Alternativo 2012: 29; Novak & Namihas 2009: 46).

Es indudable que la trata de personas para la explotación sexual o laboral produce una serie de impactos negativos en las víctimas. Esto se acentuaría en aquellos contextos cuya precariedad y severas condiciones de inseguridad generan estragos en la salud física, psicológica y bienestar social (estigma, discriminación) de las víctimas (McClain & Garrity 2011; Williamson, Dutch & Clawson 2010). En el caso de La Pampa, si bien no existen diferencias en sintomatología ni cuadros clínicos específicos para las víctimas de trata que los diferencien de otros actores dentro del contexto de la explotación del oro, sí existen diferencias relevantes entre ambos grupos (víctimas y no víctimas de trata) en cuanto a magnitud y severidad de las enfermedades prevalentes (Mujica 2014). En primer lugar, se encontró una diferencia entre las víctimas de trata y las víctimas de explotación, específicamente en la magnitud y recurrencia de las enfermedades. Segundo, se hallaron diferencias entre el tipo de padecimiento en relación al tipo de explotación. Por último, se encontró una clara diferencia en el tiempo de atención de la enfermedad detectada: el tiempo en ser atendidas es mucho mayor en las víctimas de trata que en aquellas que no se encuentran en situación de coacción efectiva (Mujica 2014).

Según el estudio antes citado (Mujica 2014), existe una alta incidencia en “enfermedades de transmisión sexual” entre las víctimas de trata para la explotación sexual (y de explotación sexual). Con respecto a esto, resulta relevante que las víctimas de explotación laboral (mas no de trata) reportan también una alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual, lo cual podría deberse a que serían justamente ellos los principales clientes y principal demanda de los servicios sexuales (Mujica 2014). Por otro lado, las enfermedades prevalentes entre la muestra de adolescentes víctimas de trata para la explotación sexual no se diferencia significativamente de aquella que se encuentra en este lugar por otros motivos; siendo la gonorrea, infecciones vaginales y urinarias, infecciones estomacales, y hasta la hepatitis, enfermedades comunes durante en el lapso de vida durante el tiempo de estancia en el espacio de las adolescentes. Una posible explicación a esto sería que, si bien las condiciones de arribo y control son distintas, las condiciones de seguridad y trabajo no serían del todo diferentes; de esta manera sería la exposición a las mismas actividades y al mismo entorno lo que podría explicar mejor esta situación (Mujica 2014).

Otros resultados de la comparación realizada por Mujica (2014) entre víctimas de explotación laboral y sexual (con y sin trata) resultan también relevantes. Primero, las víctimas de trata demoran más en acudir a consulta médica formal o no formal que aquellas que no son víctimas de trata, hecho al parecer más relacionado al control y coerción ejercidos sobre la libertad de desplazamiento y el cuerpo de las víctimas (algo inherente al fenómeno de la trata) que a la situación misma de explotación laboral y sexual. Otra diferencia es la cantidad de días que transcurren sin trabajar quienes son víctimas de trata a causa de una enfermedad, tiempo llamativamente mayor que en aquellos casos en donde existe explotación, mas no necesariamente trata de personas y que se relaciona estrechamente al tiempo que suele transcurrir entre la detección del primer síntoma, la primera consulta y la primera atención médica: es probable que una enfermedad se agrave más y se prolongue por más tiempo si sus síntomas son atendidos tardíamente (acarreado, así, severas consecuencias para el cuerpo, la vida y la salud). Esto se agrava si se suma que son justamente las víctimas de trata de personas quienes cuentan con peores condiciones laborales, y

quienes más afectadas se ven, en términos de pérdida de días de trabajo, a causa de los síntomas de la enfermedad. Por último, debe agregarse que mientras más días de trabajo se pierden durante un período de tiempo, de menos tiempo de descanso relativo se dispondrá, generándose condiciones de saturación de actividades y reforzándose las dinámicas de endeudamiento y enganche (Mujica 2014).

Las enfermedades prevalentes son la gonorrea, infecciones vaginales y urinarias, infecciones estomacales, incluso hepatitis, aparecen como enfermedades comunes en la trayectoria de vida durante el periodo de estancia en la zona de las adolescentes (Novak y Namihás 2009). En los casos de trata, las enfermedades aparecen de manera más constante y llegan a picos de intensidad mayores que en los casos en donde no hay control del desplazamiento y coacción. Esto puede deberse también a las condiciones de tratamiento, de libertad de acceso al tratamiento y a la propia libertad sobre la salud del cuerpo. Mientras en los primeros casos una enfermedad como una infección vaginal puede convertirse en una infección mayor y requerir mayor tratamiento e incluso poner en riesgo la vida de una persona (debido a que el tratamiento no se da, porque no se permite la asistencia al servicio de salud), en los otros casos, los tratamientos son más rápidos y eficientes (Novak y Namihás 2009).

Muchas de ellas están mal alimentadas, reciben salarios ínfimos y adquieren diversas enfermedades de transmisión sexual, las mismas que son curadas a través de la compra de medicinas sobrevaluadas. Los clientes se ocupan en la minería aurífera y tala ilegal de madera (Novak y Namihás 2009).

En el trabajo de campo, se pudo recorrer la zona llamada Barrio Chino, en Colorado y la zona de bares y prostíbulos en Huepetuhe. Los pobladores de ambas localidades conviven con la prostitución; esta forma parte de su vida cotidiana. Los niños de las mujeres que laboran en la zona de Barrio Chino juegan con los niños de las mujeres que no trabajan en bares y van a las mismas escuelas. No existen mayores conflictos, a menos que parejas de las segundas decidan irse con alguna de las trabajadoras sexuales.

(...) La única diversión de acá son los bares, las chicas y bueno... ellos [sus esposos] pasan la buena vida. En vez de aprovechar lo poco que nos queda de la selva para la familia, lo único que hacen es disfrutarlo en los bares. Pero creo que ya están sintiendo la pegada porque la minería ya no es como antes. (...) Siempre existen los prostíbulos, pero lo que se quiere es que nuestras autoridades actúen en conjunto, trabajen y traten de controlarlos. (...) Ahora trabajan ya no por sueldos, sino porcentajes. Por ejemplo, de una botella las chicas ganan dos soles y la botella que cuesta normalmente 3 soles en los refrigerios, la venden [en los bares y prostíbulos] a 10 soles. Yo, que una vez fui a buscar a mi esposo, me sorprendí... ¿Diez soles? Cómo pagan diez soles si en el hogar se mezquinan a pagar a los hijos. También no hay consciencia de los dueños de los bares. Eso es ser inconsciente. Yo también, como dueña por aquellos años, tuve mi bar pero en esas épocas se le pagaba a la chica un sueldo de 600 o 400 soles. Y cuando veíamos que la chicas buscaban pretender con gente con familia, le decíamos que no. Ahora las dueñas son las que incentivan. (Grupo Focal Colorado).

En ambos casos visitamos las zonas durante el día (alrededor del mediodía). En el caso de Colorado, las mujeres ya estaban en actividad (aunque nos informaron que por lo general suelen dormir hasta tarde) y se colocaban a la entrada de estos inmuebles que tienen una especie de terraza, llamando a los hombres que pasaran por ahí. Suele haber música en estas viviendas. Sus niños juegan a su alrededor mientras ellas esperan clientes. En el caso de Huepetuhe, los locales más bien parecían tranquilos y cerrados (su infraestructura es otra, sin terraza donde puedan estar las mujeres); nos dijeron que por la tarde y noche es que empezaba el movimiento.

Al tratarse de una zona donde abundan bares y prostíbulos, la intervención del sector salud es continua: de acuerdo con el Dr. Meza, responsable del establecimiento de salud de Colorado, cada tres meses el

personal de centros y postas va a las zonas de bares y prostíbulos a dar charlas, hacer chequeos y entregar preservativos. Las propias trabajadoras sexuales van a hacerse chequeos también. En la zona, curiosamente, no hay ningún caso reportado de VIH, tal vez por los cuidados de las propias trabajadoras sexuales.

Es importante resaltar que las mujeres entrevistadas afirman no usar preservativos, sino solo ampollas para cuidarse. El tema de que sus esposos frecuenten estos bares, no parece ser un tema de preocupación en salud para ellas.

La trata de personas es uno de los temas de mayor prioridad en Madre de Dios y por el cual se han articulado una gran cantidad de organizaciones. La articulación de estos esfuerzos se da a través de la Comisión Multisectorial Permanente para la lucha contra la trata de personas integrada por el Ministerio Público, la Policía Nacional, direcciones regionales como la de Salud y Educación; ONG como Save the Children, Promsex, y la Asociación Huarayo.

Fortuna y Tres Islas no tienen este problema, de acuerdo con las personas entrevistadas. En el primer caso, debido a la influencia de la Iglesia; en el segundo, porque sus reglas comunales no lo permitirían.

3.2.4 Salud de las mujeres

Hay un discurso en las mujeres entrevistadas en torno a la minería, el mercurio y la salud: ellas afirman estar bien de salud, no presentar ningún malestar; afirman que sus niños están sanos, que el mercurio no hace ningún daño, que la minería que ellos realizan no es tan contaminante y, en todo caso, sus efectos son remediabiles: las plantas, por ejemplo, vuelven a crecer.

La razón por la que las mujeres niegan tan tajantemente tener problemas de salud es probablemente para evitar crear un mayor estigma sobre la actividad minera. Sin embargo, efectivamente el mercurio parece no ser visto como peligroso, incluso algunos llegan a beberlo:

La gente que vive de la minería toma el agua de la minería. Lo que hace es coger esa agua lleno de barro, cogerla en un balde, hacer que el sedimento se quede al fondo y hacer que esa agüita se traslade a otro envase y eso ya está listo para consumir. Igual con los niños y niñas. (Guimo Loayza, Defensor del pueblo de Madre de Dios).

El testimonio de Angélica, socia de la empresa Fortuna, da cuenta de ello:

Bueno, contaminación... yo no sé. Yo vivo desde mis diecisiete años acá, jovencita he venido. Ya tengo mis hijos, ya tengo mis nietos y... ese del mercurio, ¿no? Cuando yo vine primera vez, me daba pena porque estaba en un ambiente que ya pues, era muy raro cocinar a leña, tomar esta agua. (...) Y el dueño me dice: "No tengas pena, esta agua es buena". Era el azogue con la arenilla, estaban bateando en la batea. Se bateaba antes en la batea con arenilla y con azogue. Esa agüita rojita salía, con espumita. Eso me hacía tomar, eso yo tomaba y me decía que eso quita la pena. Yo digo: si el azogue dicen que es mortal, que es veneno, que trae no sé qué enfermedades, yo estaría pues encogido con huesos a un lado... no sé. Y yo pienso que mucha es la alarma. Yo pienso que aquellas personas hablan porque no viven esta situación que nosotros vivimos. (Angélica, socia de la empresa minera Fortuna).

De acuerdo con el encargado del puesto de salud de Colorado, las mujeres que cocinan en los campamentos mineros pueden adquirir algunas de las enfermedades de los trabajadores, como los hongos. Sobre el causal de estas enfermedades, Meza sostiene que aunque puedan derivar de contaminación con mercurio,

se dan principalmente por condiciones poco salubres en cuanto al manejo de agua o por la constante humedad.

Siguiendo con lo anterior, a la pregunta sobre el problema de intoxicación por mercurio, Meza sostiene que la única forma de daño del mercurio es por inhalación. En general, considera que la afectación por mercurio en el caso de las personas no es un fenómeno de urgencia. Sin embargo, también comenta que por tratarse de una intoxicación que demora de diez a quince años en matar a una persona, es complicado el realizar diagnósticos certeros que puedan relacionar síntomas que presenta la población con la manipulación del mercurio y tampoco cuentan con un laboratorio que pueda determinar su presencia real en el cuerpo de la población.

Con relación a los temas de salud reproductiva, como se mencionó con anterioridad, las mujeres no suelen usar preservativos para protegerse de infecciones de transmisión sexual, pero sí usan métodos para la prevención del embarazo:

Con el costo de vida y con las cosas que están pasando, han abierto ya el ojo. Como decir, hemos abierto ya. Yo también le tengo que decir a mi hija: suficiente uno, ya no tengas más. Si es que mi hija tuviera, ¿no? O sea, cómo le puedo decir, el golpe enseña. Las necesidades que a veces nosotros pasamos, yo no quisiera que mi hija pase las cosas que yo pasé. Tiene que ser algo mejor para ella. (Angélica, socia de la empresa minera Fortuna).

En relación a los servicios de salud para el caso de mujeres involucradas en trata, Mujica (2014) encuentra graves problemas de cobertura, infraestructura, equipamiento, abastecimiento, logística, coordinación, personal, así como de acceso a los espacios locales y mineros (ya sea por condiciones geográficas, inexistencia de vías de transporte o inseguridad por ausencia del Estado), existen factores relevantes que vuelven indispensable a) pensar el fenómeno de la trata de personas desde los servicios de salud y b) pensar las brechas de cobertura de salud en función de fenómenos como la trata. El principal de estos factores es que “en la práctica, en esta parte del país, en donde no hay instituciones estatales, en donde la policía y la fiscalía no pueden entrar, en donde no hay derechos laborales ni organizaciones de la sociedad civil, son los servicios y el personal de salud quienes representan y llevan el Estado a los espacios locales, y por lo tanto, son el primer (y muchas veces único) frente de contacto con las víctimas. (...) Este es un asunto relevante, pues a pesar de la precariedad de los servicios y de la situación de la cobertura, es claro que la “salud” es un asunto necesario para la vida y para la manutención del orden, incluso en un escenario de tensiones y de violencia estructural (como en las fiebres del oro en general). Lo importante de este asunto es que antes que la presencia policial del Estado, se demanda y se permite la presencia sanitaria del Estado”. (Mujica 2014: 96-97).

ORGANIZACIONES CLAVE

4



4.1 CARACTERIZACIÓN

4.1.1 Organismos del Estado

4.1.1.1 Ministerios

El Ministerio de Salud (MINSA) y el Ministerio de Ambiente (MINAM) desarrollan actualmente jornadas informativas y de sensibilización sobre los peligros del consumo de alimentos que contienen mercurio.³⁰ Esta iniciativa parte de la preocupación generada por estudios realizados en diversas cuencas de Madre de Dios, que dan cuenta de la contaminación de los productos hidrobiológicos en la región.

De acuerdo con la web del MINSA, parte de las recomendaciones que se dan en las charlas son consumir peces herbívoros, de piscigranja y especies como bocachico, carachama, lisa, paco, paiche, tilapia, gamitana, piro, la sardina y el yahuarachi, pues tienen menos posibilidad de estar contaminados con mercurio.³¹

4.1.1.2 Defensoría del Pueblo

La Oficina Defensorial de Madre de Dios³² tiene sede en Puerto Maldonado y está abocada a temas como la trata de personas, identidad, educación, saneamiento básico y salud. En los distritos de Huepetuhe y Laberinto, la labor de la Defensoría se enfoca principalmente en problemas relacionados con los servicios de agua y desagüe y en el trabajo conjunto con otras organizaciones para la lucha contra la trata de personas y la erradicación de la violencia doméstica contra las mujeres.³³

Entre sus dificultades, el principal es el poco personal con el que cuentan. Trabajan solo con cuatro abogados y, por lo inaccesible del territorio, muchas veces se torna imposible llegar a los lugares que necesitan atención.³⁴

4.1.1.3 Ministerio público

El Ministerio Público es un organismo constitucional autónomo creado por la Constitución Política del Perú en 1979, con la misión de defender la legalidad y los Derechos Humanos. Sus actividades se iniciaron formalmente en mayo de 1981.³⁵

30 Recuperado el 16 de diciembre de 2013 desde: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=13664

31 Recuperado el 16 de diciembre de 2013 desde: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=13664

32 La Defensoría del Pueblo en el Perú fue creada por la Constitución Política de 1993, "como un organismo constitucionalmente autónomo, para defender los derechos fundamentales, supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal, así como la eficiente prestación de los servicios públicos en todo el territorio nacional. Recuperado el 15 de diciembre de 2013 desde: <http://www.defensoria.gob.pe/defensoria.php>

33 Entrevista al defensor del pueblo de Madre de Dios Gimo Loayza.

34 Entrevista al defensor del pueblo de Madre de Dios Gimo Loayza.

35 Recuperado el 16 de diciembre del 2013 desde: <http://www.mpfm.gob.pe/home#>

En la actualidad, su actuación en la región está abocada, entre otros temas, al delito de Trata de personas. Una de las principales acciones para este fin ha sido el buscar, con ayuda de otras organizaciones, capacitación al propio personal de la institución para optimizar su labor tanto en lo preventivo como en lo persecutorio. Los resultados de esta iniciativa, según el Fiscal Superior de Madre de Dios, Pedro Luza, son los rescates, procesos y sentencias que han efectuado en los últimos años, junto con la casi erradicación de la trata de menores.³⁶

4.1.1.4 Gobierno Regional

Algunas de las áreas vinculadas al tema son la Dirección Regional de Energía, Minas e Hidrocarburos (DREMH), la Dirección Regional de Salud y la Gerencia de Desarrollo Social.

- Dirección Regional de Energía, Minas e Hidrocarburos (DREMH)

Tiene la tarea de evaluar los estudios ambientales y otorgar certificaciones ambientales de proyectos mineros.

Sin embargo, en los últimos años su labor se ha visto obstuida por diversos problemas sobre su accionar y el de sus autoridades. Así, según la agencia de prensa ambiental Inforegión:

En el 2010 la DREMH otorgó 62 certificaciones ambientales de proyectos mineros. El 2011 solo otorgó ocho certificados ambientales, esto significa que avanzó a ocho certificados por año. Considerando que el trabajo de evaluar los estudios ambientales corresponde a la DREMH, significa que los 500 estudios pueden demorar unos 62 años de trabajo para la DREMH bajo la actual dirección.³⁷

El proceso de formalización avanza con mucha lentitud y estableciendo nuevos plazos que no hacen más que diferir un conflicto que, como se vienen dando las cosas, se hace inexorable. Así, según las declaraciones de funcionarios de la DREMH de Madre de Dios a Inforegión, “los 4893 mineros en proceso de formalización están atascados en el tercer paso: la autorización de uso del terreno superficial donde realizan sus actividades”.

- Dirección Regional de Salud

Otra instancia relevante para el tema es la Dirección Regional de Salud (DIRESAMDD), que además está adscrita al Ministerio de Salud. Su labor recae en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y daños, y garantiza la atención integral de los habitantes de Madre de Dios promoviendo la participación y corresponsabilidad social.

De acuerdo a la revisión del Plan de Salud de la región, se encuentra que la prioridad es la disminución del dengue, mientras que el tema de contaminación por mercurio aparece de forma tangencial.

36 Entrevista al Fiscal Superior de Madre de Dios Pedro Luza.

37 <http://www.inforegion.pe/portada/127842/formalizacion-de-mineria-en-madre-de-dios-avanza-a-paso-de-tortuga/>

- Gerencia de Desarrollo Social

Tiene bajo su responsabilidad cuatro direcciones regionales: Salud, Educación, Trabajo y Promoción del Empleo, y Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Esta gerencia acaba de firmar un convenio con el INABIF para implementar una casa hogar para víctimas de trata de personas. Conjuntamente, se implementarán talleres de panadería, artesanía y corte y confección.³⁸

4.1.1.5 Centros de Emergencia Mujer (CEM)

Los CEM son servicios públicos para víctimas de violencia familiar y sexual. En ellos se brinda orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica. Asimismo, realizan actividades de prevención a través de capacitaciones, campañas comunicacionales, formación de agentes comunitarios y movilización de organizaciones.³⁹ También realizan coordinaciones con otras instituciones, entre las principales se encuentran la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo, la DEMUNA, la Policía, la Red de la mujer y los vasos de leche.⁴⁰

Para el caso de las zonas de estudio, se cuenta con dos CEM: El CEM Tambopata y el CEM Huepetuhe (en total son 3 en Madre de Dios).

Sin embargo, de acuerdo con un reciente estudio realizado por USAID (2013), las condiciones de funcionamiento son limitadas. Por ejemplo, el CEM de Tambopata (Puerto Maldonado) no cuenta con una asesora legal, ni con una psicóloga.

En el caso del primero, de acuerdo con el testimonio de la entrevistada, el foco ha estado en la prevención, a través de charlas en colegios y capacitación de autoridades, organizaciones sociales de base, profesores y miembros del Vaso de Leche. A su vez, son parte de una mesa de trabajo intersectorial de género.⁴¹

4.1.1.6 Vaso de Leche

El Programa del Vaso de Leche fue creado mediante la Ley 24059 y complementado con la Ley 27470, a fin de ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable con el fin de elevar su nivel nutricional.⁴²

Conversamos con las madres que forman el programa en Colorado y comentaron que entre sus principales dificultades estaba el poco apoyo recibido por el Gobierno Regional. A su vez, entre los problemas más urgentes por los que atraviesa la organización, el principal es la falta de interés de algunas madres en asistir a las coordinaciones, beneficiando en muchos casos a no más del 25% del total que están empadronadas.⁴³

38 Entrevista al Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Madre de Dios, Luis Antonio Mejía Ramírez.

39 Recuperado el día 14 de diciembre de 2013 desde: http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=831&Itemid=542

40 Entrevista a una de las promotoras del CEM Vivian Atahuamán.

41 Entrevista a una de las promotoras del CEM Vivian Atahuamán.

42 Recuperado el 15 de diciembre de 2013 desde: http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_quickfaq&view=items&cid=1%3Apolitica-economica-y-social&id=406%3A95-i-que-es-el-programa-del-vaso-de-leche&lang=es

43 Entrevista a la Presidenta de la Asociación del Vaso de Leche de Colorado, Adela Guzmán.

4.1.1.7 Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS)

El CENSOPAS es una dependencia del Instituto Nacional de Salud con la responsabilidad de desarrollar y difundir la investigación, proponer políticas y normas, y proveer servicios altamente especializados en los campos de salud ocupacional y protección del medio ambiente.⁴⁴

Su labor en Madre de Dios se ha abocado a la elaboración y difusión de estudios sobre la problemática de la contaminación por mercurio producto de la actividad minera.

4.1.2 Sociedad civil y organizaciones no gubernamentales

4.1.2.1 Vicariato Apostólico de Puerto Maldonado

El Vicariato Apostólico de Puerto Maldonado es una de las Diócesis de la Iglesia Católica del Perú. Cuenta, bajo la responsabilidad del Obispo, con numerosos agentes pastorales: sacerdotes, religiosos, religiosas, misioneros seculares y catequistas.⁴⁵

Si bien en un inicio sus labores se centraron únicamente en la educación de las mujeres, ahora, aunque siguen trabajando en el área educacional, también lo hacen desde la oficina de Derechos Humanos para el empoderamiento de la mujer en diversos ámbitos, de entre los que destaca la independencia económica en la esfera laboral.⁴⁶

En cuanto a las organizaciones con las que coordina el Vicariato, en el tema de la trata de personas, están Save the Children, la Oficina Diocesana de Educación Católica (ODEC) y la Comisión Episcopal de Acción Social (CEAS), quienes les han dado apoyo de capacitación de abogados y Caritas.⁴⁷

4.1.2.2 Centro de Estudio, Investigación y Servicios en Salud Pública de la Amazonía (CENSAP)

Esta institución ejecutará durante el 2014 el primer diplomado sobre temas de contaminación por mercurio que se dictará en la región. Este diploma priorizará el tema de la contaminación alimentaria en peces⁴⁸ y estará dirigido a los equipos técnicos de la DIRESA, Hospital Santa Rosa, EsSalud, microredes del ámbito de la DIRESA; así como a otros profesionales vinculados al tema en la región. El diploma es financiado por la Universidad de Florida y se realiza en coordinación con la Dirección Regional de Salud y la Universidad Nacional de la Amazonía (UNAMAD), institución que avala los certificados de los participantes.

44 Recuperado el 23 de diciembre de 2013 desde: <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/1/246/censopas/jer.246>

45 Recuperado el día 14 de diciembre de 2013 desde: <http://www.dominicos.es/conventos/vicariatos/vaperu.aspx>

46 Entrevista a la coordinadora de la oficina de derechos humanos del Vicariato Apostólico de Puerto Maldonado Pamela Robles.

47 Entrevista a la coordinadora de la oficina de derechos humanos del Vicariato Apostólico de Puerto Maldonado Pamela Robles.

48 Entrevista con el Director Regional de Salud Jorge Luis Ascencios.

4.1.2.3 Red de Defensorías de los Niños y Adolescentes de la Selva Peruana

Es una iniciativa de la Asociación Huarayo y tiene como objetivo fomentar en la población de Madre de Dios el respeto de los derechos de la infancia, desarrollando acciones educativas y de vigilancia social para prevenir todo tipo de abuso y explotación de los niños. Se constituyó el año 2000 y está integrada por Defensorías Municipales y Comunales. Actualmente la integran 15 Defensorías en un circuito que se inicia en Mazuko y sigue el cauce de los ríos Inambari, Huepetuhe, Colorado, Madre de Dios, Tambopata, Acre.⁴⁹

Las defensoras son elegidas por los pobladores de sus comunidades, atienden en sus casas o centros de trabajo, lo hacen diariamente y según las horas que disponen.

La Red facilita capacitación, orientación legal, apoyo entre defensorías y la resolución de casos especiales (delitos) contra la infancia. Desarrolla campañas masiva de difusión de los derechos que asiste a los niños, adolescentes y mujeres, segmentos poblacionales más desprotegidos y vulnerables en esta parte de la selva. Anualmente atiende más de 1500 casos.

4.1.2.4 Federación Nativa del río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD)

La FENAMAD es una organización multiétnica de los pueblos indígenas de la cuenca del río Madre de Dios inscrita en 1986 en Registros Públicos de Madre de Dios.

Sus objetivos son la defensa del territorio, velar por el respeto de todos los derechos fundamentales de los pueblos indígenas, participar en la planificación y ejecución de planes de acción y proyectos que beneficien a sus afiliados; proporcionar asesoría individual y colectiva; informar sobre las disposiciones y medidas que el Estado y organismos privados adoptaran y que afectaran a las comunidades; promover el apoyo a la organización de las comunidades en base a la solidaridad y la eficacia y fomentar la ayuda mutua entre comunidades indígenas afiliadas, a fin de lograr objetivos comunes.⁵⁰

Las principales limitaciones de la organización se relacionan con el financiamiento y con el poco personal con el que cuentan. Así, la organización está compuesta solo por seis dirigentes y un equipo técnico de quince a veinte personas.⁵¹

4.1.2.5 Asociación para la Investigación y Desarrollo Integral (AIDER)

AIDER es una ONG fundada en 1986, tiene como objetivo promover el desarrollo sostenible y la conservación ambiental. Para ello, diseña, formula e implementa proyectos de desarrollo de capacidades de gestión empresarial y gobernanza, forestal y ambiental, en comunidades nativas y campesinas.

Su equipo es multidisciplinario, conformado por profesionales de las ciencias forestales, biológicas, ambientales, agrarias, geográficas, sociales, económicas y administrativas.⁵² Cuentan con fondos del plan de acción de incentivos económicos de la Iniciativa para la Conservación en la Amazonía Andina (ICAA) de USAID.⁵³

49 Recuperado el 16 de diciembre desde: http://pazybien.org/_web/Huarayo/0000009a2a0067b0a/0000009a2a0098030/index.html

50 Recuperado el día 14 de diciembre de 2013 desde: <http://www.fenamad.org.pe/>

51 Entrevista a la encargada del área de educación y género de FENMAD Ana Isabel Darikebi.

52 Recuperado el día 14 de diciembre de 2013 desde: <http://www.aider.com.pe/acerca.html>

53 Entrevista a la coordinadora del proyecto Paisaje Sostenible de AIDER Norma Revoredo.

Su trabajo se concentra principalmente en la recuperación de áreas degradadas, básicamente en Pucallpa y en el norte del Perú. En Puerto Maldonado es el administrador parcial de la Reserva Nacional Tambopata y del bosque Bahuaja Sonene, en lo que corresponde a Madre de Dios.

4.1.2.6 Save the Children

Es una organización internacional que trabaja en más de 120 países para promover y defender los derechos de la niñez. Inició sus actividades en 1919 con la elaboración de la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas.

Actualmente, Save the Children trabaja en doce regiones del país (Apuímac, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios y Tacna) ejecutando proyectos enmarcados en tres áreas: Protección, Educación y Fortalecimiento de la Sociedad Civil.⁵⁴

En Madre de Dios desarrolla el proyecto “Lucha contra la explotación sexual y laboral de niños, niñas y adolescentes en la minería informal en Madre de Dios”. Se trata de una iniciativa con una zona de implementación en Madre de Dios y Cusco, cuyo periodo de ejecución va desde el 2011 al 2014. A su vez, viene realizando coordinaciones con otras organizaciones como Huarayo, Inti Runakunaq Wasin⁵⁵ y Agape.⁵⁶

4.1.2.7 Asociación Huarayo

Es una organización civil sin fines de lucro y de servicios educativos. Tiene diez años de creación. Su sede institucional está en Mazuko, capital del distrito de Inambari, provincia de Tambopata.

La asociación está integrada por 17 miembros: 9 socios y 8 contratados. También cuenta con cuatro voluntarios extranjeros. Se trata principalmente de educadores, técnicos, científicos sociales.

Su financiamiento proviene, principalmente, de la fundación “Tierra de Hombres” de Suiza y de recursos propios generados por la venta de productos alimenticios y servicios de consultoría en temas de infancia.⁵⁷

La asociación pertenece al GINDN (Grupo de Iniciativa Nacional por el Derecho de los Niños) y a la mesa MAP (Madre de Dios, Acre y Pando) en el que trabajan con los derechos de los niños y con pedagogos con iniciativas de innovación.

Entre sus principales aliados están UNICEF (nacional y de Brasil); en Cusco el Sindicato de Trabajadoras del Hogar y la Red Casyt (Colectivo contra el abuso sexual y la trata de personas); y en Puno la Red Titicaca. La importancia de estas últimas recae en que se trata de los lugares de origen de las víctimas de trata. También cuentan con el apoyo de la Defensoría del Pueblo, el Ministerio Público, la Policía Nacional, el Municipio y otras instituciones estatales vinculadas a la salud y educación.⁵⁸

54 Recuperado el 15 de diciembre de 2013 desde: <http://www.savethechildren.org.pe/quienes-somos/save-the-children>

55 Se trata de una asociación civil de Cusco que brinda servicios educativos complementarios a la niñez y adolescencia en situación de riesgo.

56 Agape es una asociación cristiana que en la actualidad viene trabajando en cinco líneas de trabajo: Emprendimiento familiar, Formación teológica para el servicio y la transformación, Protagonismo y desarrollo, Protección a la niñez, Violencia familiar y Prevención contra el abuso sexual y la trata. Recuperado el 15 de diciembre de 2013 desde: http://asociacionagape.org/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=429

57 Entrevista al director de la Asociación Huarayo Óscar Guadalupe Cevallos.

58 Entrevista al director de la Asociación Huarayo Óscar Guadalupe Cevallos.

Una de sus principales iniciativas ha sido la implementación del Albergue Juvenil Mazuco, el cual se encarga de “facilitar vivienda, alimentación y educación alternativa a niñas, niños y adolescentes procedentes de comunidades e hijos de agricultores, para que puedan acceder al colegio, previniendo el embarazo temprano, alcoholismo en adolescentes y la deserción escolar”.⁵⁹ Este albergue ha contribuido significativamente a la profesionalización de muchos estudiantes. También ha generado cambios en el comportamiento de los jóvenes, como el mayor respeto que tienen con las otras personas y el mayor orden en sus vidas.⁶⁰

4.1.2.8 Cáritas Del Perú

Cáritas del Perú es un organismo de la Iglesia Católica, fundado en el año 1955 por la Conferencia Episcopal Peruana, con la finalidad de promover e incentivar programas en favor de las poblaciones más pobres y facilitar su desarrollo humano integral basado en los principios cristianos de justicia, solidaridad y respeto a la dignidad humana.

La acción de Cáritas en el Perú se enmarca dentro de la labor de la Pastoral Social de la Iglesia Católica y depende directamente de la Conferencia Episcopal Peruana. Comprende una Red de Caritas diocesanas dentro de la cual, Cáritas Madre de Dios viene funcionando desde el 2004. Busca irradiar la caridad y la justicia social en el marco del desarrollo humano integral.⁶¹

En Madre de Dios, Cáritas ha venido implementando proyectos de promoción y formación de la población. Una de las más importantes ha sido la iniciativa conocida como la “cocina autogestionada”, la cual pretende que puedan “satisfacer sus necesidades de alimentación y, por otro, aprender y participar en la preparación y elaboración de dichos platos, con el fin de desarrollar sus capacidades y abrirse las puertas hacia el mercado laboral”.⁶²

4.1.2.9 CARE

Es una organización internacional de desarrollo, sin fines de lucro, sin fines políticos ni religiosos, constituida con la finalidad de mejorar la vida de la población desprotegida. El trabajo de CARE se expande a más de 70 países en el mundo. Por más de medio siglo apoya a las comunidades pobres con programas integrales y esfuerzos en incidencia para erradicar la pobreza y sus causas subyacentes.⁶³

En el Perú, CARE trabaja en todas las regiones del país y en distintos ámbitos de intervención. En cuanto a Madre de Dios, su labor se enfoca en la mejora la salud, la promoción de la gobernabilidad y diálogo en industrias extractivas y campañas contra el VIH, SIDA y tuberculosis.

59 Recuperado el día 16 de diciembre de 2013 desde: http://pazybien.org/_web/Huarayo/0000009a2a0067b0a/0000009a2a009342a/index.html

60 Entrevista al director de la Asociación Huarayo Óscar Guadalupe Cevallos.

61 Recuperado el día 23 de diciembre del 2013 desde http://www.minam.gob.pe/mn-ilegal/images/files/estudio_diagnostico_mineria_artesanal_madredios.pdf

62 Recuperado el día 14 de enero del 2014 desde: <http://www.reporterosjerez.com/2013/11/10/caritas-madre-de-dios-pone-en-marcha-una-cocina-autogestionada/>

63 Recuperado el 23 de diciembre de 2013 desde: <http://www.care.org.pe/quien.htm>

4.1.2.10 Albergues turísticos

En el área de estudio hay una serie de albergues y lodges dedicados al turismo, una de las actividades más en riesgo debido a la contaminación en la región.

Los albergues de la provincia de Tambopata y el distrito de Madre de Dios de la provincia de Manu, se agrupan en la Sociedad de Albergues, la misma que trabaja en coordinación con PROMPERU, y que actualmente es presidida por Rolando Sota, administrador de Tambopata Ecolodge.

Para el presente estudio, se entrevistó a la administradora de uno de sus miembros, el Explorers' Inn., un albergue y centro de investigación que opera desde 1972, y que es el único en la región ubicado totalmente dentro de la Reserva Nacional Tambopata.⁶⁴

4.1.3 Espacios de coordinación interinstitucional

4.1.3.1 Consorcio Madre de Dios

Este consorcio nace de la Iniciativa para la Conservación en la Amazonía Andina (ICAA) de USAID, la cual implementa, a escala de paisaje, esfuerzos regionales de conservación, proponiendo soluciones integrales a las amenazas que ponen en riesgo el bioma amazónico. Entre sus integrantes se encuentran la Universidad de Florida (UF), Woods Hole Research Center (WHRC), el Proyecto Especial Madre de Dios del Gobierno Regional de Madre de Dios (PEMD - GOREMAD), la Universidad Amazónica de Madre de Dios (UNAMAD) y la asociación Futuro Sostenible (FS).⁶⁵

Su labor se enfoca en tres objetivos específicos: mitigar el impacto ambiental causado por la actividad minera; contribuir a mejorar el manejo ambiental de las cuencas del Tambopata e Inambari, así como las áreas alrededor del eje carretero; y fortalecer la capacidad de adaptación de la sociedad a los efectos del cambio climático.⁶⁶

4.1.3.2 Comisión Regional Multisectorial Permanente de Lucha Contra la Trata de Personas - Madre de Dios

La Comisión tiene como objetivo articular esfuerzos de las entidades públicas y privadas orientadas al cumplimiento de la visión, misión y principios rectores del Plan Regional de Acción Contra la Trata de Personas de Madre de Dios. Está presidida por la Gerencia Regional de Desarrollo Social (como representante del Gobierno Regional); y compuesta por todos los actores públicos y privados relevantes de la región.⁶⁷

64 Entrevista a la administradora del Lodge "Explorers" Patricia Burgos.

65 Recuperado el 26 de diciembre de 2013 desde: <http://www.amazonia-andina.org/nuestros-socios/consorcios/madre-dios>

66 Recuperado el 26 de diciembre de 2013 desde: <http://www.amazonia-andina.org/nuestros-socios/consorcios/madre-dios>

67 Las direcciones regionales de Salud; Educación; Trabajo y Promoción del Empleo; Comercio Exterior, Turismo y Artesanía; Energía, Minas e Hidrocarburos, Transportes y Comunicaciones. También lo conforman la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia- MINJUS, la Coordinación Sectorial MIMP, el Centro Emergencia Mujer- MIM, la - Dirección Territorial PNP - M.D, FONCODES (MIMP), El Ministerio Público, la Corte Superior de Justicia de Madre de Dios, la Defensoría del Pueblo.

Municipalidades Provinciales y Distritales; DEMUNAs Provinciales y Distritales; Defensoría Parroquial de Iberia; Universidades.; Colegios Profesionales; Instituciones de la Sociedad Civil; Cooperación Internacional; Empresa Privada; y otras organizaciones y/o entidades públicas y/o privadas que soliciten.

Tuvieron su primera asamblea en febrero de 2013, donde se conformó de la siguiente forma:⁶⁸

- Secretario Técnico: representante de Save the Children.
- Coordinación del Eje Estratégico de Prevención: Centro Emergencia Mujer (CEM).
- Coordinación del Eje Estratégico de Persecución: Ministerio Público.
- Coordinación del Eje Estratégico de Protección: Dirección Regional de Salud y PROMSEX.

4.1.3.3 Mesa de Género de Madre de Dios

La Mesa de Género de Madre de Dios fue creada en el 2012 y está conformada por instituciones de la sociedad civil, de la cooperación internacional como GIZ, ONG internacionales como Save the Children, y entidades públicas como el Gobierno Regional de Madre de Dios, la Defensoría del Pueblo, el Ministerio Público, el Jurado Nacional de Elecciones, así como la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza. La Mesa de Género tiene tres ejes de trabajo: los presupuestos participativos, el Plan Regional de Igualdad de Oportunidades y violencia sexual.

La Mesa de Género no ha sido aún reconocida formalmente a pesar de haber presentado una propuesta de ordenanza para su reconocimiento por el Gobierno Regional (USAID 2013).⁶⁹

4.2 POSTURAS FRENTE A LOS EFECTOS DE LA MINERÍA EN MADRE DE DIOS

Se ha encontrado tres posturas claras frente al tema de contaminación por mercurio y salud humana: la primera, en la que se afirma que no hay contaminación y/o el mercurio no es dañino; la segunda, en que se acepta que el mercurio es dañino y/o que hay contaminación, pero en que se considera que la dependencia minera es tan alta, que minimiza este hecho; y, finalmente, aquella postura en que la contaminación y/o sus efectos en la salud humana llevan a concluir la necesidad de hacer esfuerzos para detener la actividad en la región.

4.2.1 No hay contaminación / el mercurio no es dañino

En primer lugar están las mujeres que trabajan directa o indirectamente en la minería de oro y cuyos esposos trabajan en ella. Como se mencionó anteriormente, ellas cuentan haber bebido el mercurio sin que esto tenga hasta la actualidad algún efecto nocivo en su salud o la de sus hijos. De la misma forma, afirman que la contaminación por mercurio es mínima o que los daños causados al medio ambiente son rápidamente remediabiles.

El tema de la contaminación es también negado o minimizado por las mujeres entrevistadas:

Dicen que contaminamos, y ¿por qué no se preocupan en esos países grandes que hacen una contaminación tremenda?, ¿por qué tienen que decir que nosotros contaminamos el pescado? Una vez una mujer vino a darnos una charla y dijo: '¡Ah, yo nunca como pescado de

68 <http://portal.madrededios.com.pe/index.php/noticias-actualidad/item/784-comisi%C3%B3n-regional-multisectorial-permanente-de-lucha-contra-la-trata-de-personas-madre-de-dios>

69 No se encuentra información sobre quién la preside actualmente.

acá! Y yo le digo: ¿y el pescado de dónde usted come? Y respondió que en Mavila o Inambari. ¿Y por qué?, le pregunté, y me respondió que el pescado de acá tiene mercurio. Ni modo que el pescado va a estar con la boca abierta y va a recibir el mercurio, porque el mercurio cae y se desparrama y no creo que el pescado esté atento a lo que va a caer. Ni loco.

No sé, a veces digo: ¿será su ignorancia? Porque el mercurio cuesta. Yo no puedo darle a mi gente: 'ya tómate la botella de esto'. ¿Por qué?, porque a mí me cuesta. De repente la gente no lo va a saber utilizar, van a echar por echar. Yo tengo que dar medido, en una tapita. Entonces, ese mercurio ahora lo recuperamos. Antes no recuperábamos porque no sabíamos. Ahora nosotros usamos retorta. Y ahí donde refogamos es un sitio cerrado y no sale el mercurio y se recupera. Ahí sale el azogue, lo que ellos han utilizado, una tapita yo le doy, pero ellos utilizan media tapa. Esa media tapa lo recuperamos con la retorta. No desperdiciamos... Esas personas que hablan, deberían vivirlo (...) (Angélica, socia de la empresa Fortuna).

Otro testimonio recogido sobre el mismo tema es el siguiente:

La gente exagera. Acá en Colorado no hay contaminación, pero en el 108, yendo a Puerto, sí. Muchos confunden con Colorado, 'Huaype' (Huepetuhe) y 108. Por esas dos zonas, dicen que Colorado es igualito. Pero acá no hay contaminación. Dicen que está muriéndose el pescado con mercurio... eso es mentira. (Marina, cónyuge de trabajador minero de Colorado).

Además, se resalta la importancia de la minería de oro para la economía de los hogares en la región: "No hay otra cosa en que vayamos a trabajar. No hay otra cosa porque ese es el único trabajo que podemos hacer" (Rosa María, cónyuge de trabajador minero de Colorado). Otro testimonio en ese sentido es:

Si el Estado tanto sataniza a la minería, también debería, antes de poner el pare, buscar otras alternativas de trabajo. Tanta gente que viene de la sierra, tanta gente que viene buscando trabajo (...) El Estado debe buscar alternativas. ¿De qué manera va a reemplazar el trabajo de la minería? Realmente el minero que trabaja acá en esta zona, en esta jurisdicción, yo puedo decir que es más legal. ¿Sabe por qué?, porque nosotros pagamos una regalía al concesionario. ¿Al dueño de esa concesión que el Estado le ha cedido! Nosotros tratamos de suplicarle para trabajar sus tierras y ellos nos ponen sus condiciones... (Ángela, cocinera en campamento minero de Colorado).

4.2.2 El mercurio es dañino / hay contaminación, pero la minería es necesaria

Existen casos, como el de la comunidad de Tres Islas, en donde información procedente de investigaciones sobre la magnitud de la contaminación por mercurio ha alarmado a los pobladores:

Se ha hecho un estudio. Yo tengo entendido que se lo han hecho a algunos comuneros. Nos hemos quedado prácticamente asombrados porque hay personas que ni siquiera han trabajado en minería y sin embargo han tenido un alto índice de mercurio en su sangre. Recién estos meses nos han dado el resultado y las personas que ni siquiera han trabajado en la minería están contaminados. Nos han explicado [los que realizaron el informe] que con la contaminación del mercurio en el río se contaminan los peces, entonces nosotros consumimos los peces y nosotros los consumimos casi a diario.(...)

Ya está habiendo contaminación. Todavía no se dan los efectos, pero de repente con el tiempo haya un efecto. El otro día vinieron de otros lugares, unos jóvenes para sacar una muestra de cabello y el señor Benedicto y otros están contaminados por el azogue, dicen, ya llegó su muestra al 2% o algo así de contaminación. (Juana Payba, expresidenta de la comunidad de Tres Islas).

Dentro de esta postura encontramos a personal que labora en los centros de salud de Madre de Dios. Según el gerente de la Red de la División Regional de Salud de Madre de Dios, el médico cirujano Fernando Meza, esta actividad es muy perjudicial para la salud de los trabajadores, aunque no necesariamente por el mercurio. De acuerdo con su testimonio, lo más común es la presencia de hongos, específicamente dermatitis, debido a las condiciones de salubridad en los campamentos mineros; por ello, no es exclusivo en los trabajadores mineros, sino también existen muchos casos de mujeres que cocinan en campamentos mineros y niños con estas enfermedades.

Sin embargo, al igual que quienes defienden la minería en la región, se muestra mucha preocupación por la fuerte dependencia que ha generado esta actividad en Madre de Dios:

Yo creo que si la minería se llega a acabar acá, se acaba todo, todo tipo de negocio porque básicamente todos los negocios que hay en esta población, y no solo acá sino en Huetupe, también en Mazuco, en Laberinto, en todas las zonas mineras que existen básicamente son gracias a la minería. (Dr. Fernando Meza, Red de la División Regional de Salud de Madre de Dios).

Por otro lado, los directores de las instituciones educativas visitadas reconocen que existen muchos efectos adversos que trae consigo la minería (enfaticando más que en la contaminación, en la proliferación de bares y la trata de personas), pero consideran que no se deben descartar los beneficios económicos que ha producido, aunque de modo desigual.

En esta misma línea se inscribe la Hermana Pamela Robles del Vicariato de Puerto Maldonado, quien asegura que para comprender a cabalidad el fenómeno de la minería, necesariamente tenemos que resaltar lo que esta ha significado en la vida de las personas: "Nosotros sabemos que no se puede decir no a la minería, o sea no es que: ¡ya, queremos que se vaya! No es eso. Sí [queremos] que lo que se haga, se haga en miras del cuidado de la creación".

Otro testimonio en esa misma línea es:

Como no hay otros trabajos, es el único la minería; qué más le queda pues. Solamente meterse a la minería a trabajar de cocinera... es lo único, es el único trabajo que hay acá. ¿La agricultura?, poco. Poco porque no hay apoyo a la agricultura. (...) Hay bastante gente que ha venido con ganas de trabajar en agricultura y han agarrado sus terrenos y los terrenos están dentro de las concesiones mineras. Pienso que se le debe dar preferencia a los agricultores que quieren labrar la tierra. (Norma Quispe de Rado - DEMUNA Colorado).

Por último, tenemos a algunos de los locutores de radio y conductores de programas de televisión local. Alonso Paz Choque, conductor del programa "Intercambio" en H Visión de Madre de Dios, afirma que no existe una investigación o una entidad con la legitimidad suficiente para alertar a la población sobre los verdaderos alcances de este problema. Ello ha sido muy perjudicial en torno a las representaciones de la población acerca de las implicancias de la contaminación por este metal pesado. Curiosamente, se considera al Estado entre esas instituciones sin legitimidad que, junto a las voces de los mineros, van generando un juego de suma-cero con respecto al problema del mercurio.

Nosotros desde la prensa siempre lo hemos dicho. Debería haber una entidad que diga: Sí señores, en Madre de Dios se está contaminando con mercurio el agua y hay que hacer algo al respecto. Nunca lo he escuchado. Simplemente ha habido opiniones pasajeras del parte del mismo Estado u ONG. (Alonso Paz Choque, conductor del programa "Intercambio" en H Visión).

Acá la única forma en que se podría manejar la minería, es de forma organizada, como es Yanacocha, que paga impuestos (...) Yo te lo digo, acá se necesita un Estado (y te lo voy a decir con todo) como el de Pinochet, por veinte años, y cambiar la historia. No digo que se aplique la pena de muerte porque me van a criticar. (José Ranuelli, locutor de Radio Madre de Dios).

4.2.3 Hay contaminación y/o debe apostarse por otras actividades que no sean minería

De acuerdo con la coordinadora de AIDER, Norma Revoredo, el principal problema de la minería es la contaminación por mercurio, la cual es una responsabilidad compartida entre la incapacidad del Estado (que posee información sobre los niveles de contaminación y aun así no hace nada para remediar el problema), y los propios mineros que solo piensan en su beneficio económico. A esta actitud se suma el que los perjuicios derivados de la contaminación por mercurio se presentan en el mediano plazo, lo cual imposibilita el realizar una campaña concertada con un anclaje en los efectos de esta actividad.

Luis Fernández, que es investigador de la Universidad de Stanford, tiene un proyecto que está haciendo esos estudios, tiene los laboratorios en Colombia (...) Viene tomando muestras de peces desde el 2008-2009 que fueron sus primeras incursiones en Madre de Dios. Viene haciendo esto cada año y este último ha venido como cuatro o cinco veces. Y sus resultados, que salen en revistas científicas americanas, son presentados a nivel nacional. El problema es que al legislador o al Ejecutivo le cuesta mucho trabajo pensar que eso existe y que hay que tomar medidas de política para remediar esto. Entonces como a su pequeño cerebritito no le entra la idea de que estamos contaminados por mercurio, no se avanza. (Norma Revoredo, coordinadora de AIDER).

En este mismo tenor, los miembros de FENAMAD también se han mostrado alarmados por la contaminación que la minería viene produciendo. Una de sus miembros nos comentó que hay mucha preocupación por la contaminación por mercurio, la cual afecta directamente a las mujeres por ser ellas las que se encargan de la provisión de alimentos.⁷⁰ Similar es la preocupación del Gerente de Desarrollo Social de la Región, Luis Antonio Mejía, quien sostiene que el problema principal radica en el consumo de agua y peces contaminados por este metal pesado. Incluso afirma que ya se han manifestado algunos síntomas del influjo del mercurio sobre la salud por medio de llagas y problemas estomacales.⁷¹

Por último, están quienes se oponen más firmemente a esta actividad: los empresarios turísticos que operan en la RNT. Según estos, su labor puede ofrecer un beneficio muy superior al de la minería, tanto en términos económicos como de bienestar y desarrollo a largo plazo. Es más, el turismo que proponen ayuda a conservar la reserva natural y supone un límite a la minería:

Ellos [los mineros] no pueden todavía percibir cuánto más pueden ganar si esta ciudad se convierte verdaderamente en una ciudad ecoturística. Desde el mercado, desde la Plaza de Armas. No se pueden imaginar cuánto más le van a dar en beneficio a ellos, a su economía a largo plazo, a su familia. (Patricia Burgos, administradora de Lodge Explorer).

70 Entrevista a la encargada del área de educación y género de FENMAD: Ana Isabel Darikebi.

71 Entrevista al Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Madre de Dios, Luis Antonio Mejía Ramírez.

Tabla 11. POSTURA FRENTE A LA CONTAMINACIÓN

Persona	Cargo	Institución	No hay contaminación / el mercurio no es dañino	El mercurio es dañino / hay contaminación, pero la minería es necesaria	Hay contaminación / debe apostarse por otras actividades que no sean minería
Graciela Ortiz	Esposa de miembro de empresa Fortuna	Empresa Fortuna	X		
Angélica	Asociada de empresa Fortuna	Empresa Fortuna	X		
Mercedes	Trabajadora	Empresa Fortuna	X		
Rosa María	Ama de casa		X		
Adela Guzmán	Presidenta	Asociación de Vaso de leche	X		
Limo Loayza	Defensor del Pueblo	Defensoría del Pueblo de Madre de Dios		X	
Efraín Gutierrez Tintaya	Director	IE de Huepetuhe		X	
Luis Antonio Mejía Ramírez	Gerente de desarrollo social	Gobierno Regional de Madre de Dios		X	
Fernando Meza	Gerente de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios	Gobierno Regional de Madre de Dios		X	
Jorge Luis Ascencios	Director Regional de Salud	Gobierno Regional de Madre de Dios		X	
Pedro Luza	Fiscal superior y presidente de la junta de fiscales	Distrito fiscal de Madre de Dios		X	





Persona	Cargo	Institución	No hay contaminación / el mercurio no es dañino	El mercurio es dañino / hay contaminación, pero la minería es necesaria	Hay contaminación / debe apostarse por otras actividades que no sean minería
Alonso Paz Choque	Director de programa "Intercambio"	Canal Hvisión		X	
Anselmo Amayta Condori	Director	IE 52097 - Fortuna		X	
Fredy Jerónimo Cama	Director	IE de Colorado		X	
Hna. Pamela Robles	Coordinadora de la oficina de DD.HH.	Vicariato de Puerto Maldonado		X	
José Raunelli	Locutor de radio	Radio de Madre de Dios		X	
Vivian Atahuamán	Promotora	Centro de Emergencia Mujer		X	
Ana Isabel Darikebi	Encargada de las áreas de educación y género	FENMAD			X
Norma Revoredo	Coordinadora del proyecto "Paisaje Sostenible"	AIDER			X
Jorge Antonio Rojas Chávez	Director	IE 52025 (Aguiles Velásquez Oros)			X
Patricia Burgos Barraza	Administradora	Explorers Inn Lodge			X
Óscar Guadalupe Cevallos	Director	Asociación Huarayo			X
Juana Payba	Ex presidenta	Comunidad de Tres Islas			X
Noemina Lucero	Enfermera	Puesto de salud de Tres Islas			X

Fuente: Elaboración propia.

4.3 ANÁLISIS DE GRUPOS DE INTERÉS

Si bien hay numerosas organizaciones no gubernamentales enfocadas en la protección del medio ambiente trabajando en la zona, articuladas en mesas de trabajo e impulsando estudios sobre los efectos de la contaminación por mercurio; su trabajo es considerado, por la entrevistada, como ilegítimo, interesado y poco comprensivo de la realidad de la región. Son llamadas, de forma despectiva, “ambientalistas”, categoría con la cual, tal vez, se busca resaltar su “poco interés por la condición humana”. Por ello, si bien son las que cuentan con personal más informado sobre los procesos en minería y los efectos del mercurio, por lo general sus informes y recomendaciones son rechazados de forma tajante. Para los mineros son enemigos y para los pobladores entrevistados, en general, oportunistas.

Una institución clave en la zona es la ONG Huarayo, reconocida por su trabajo de rescate de menores en condición de trata. Esta ONG trabaja directamente en zonas mineras y tiene una red de defensoras municipales, que, de ser adecuadamente capacitadas, podrían brindar a la población información adicional sobre temas asociados al mercurio a las mujeres de sus localidades.

Por otro lado, la relación con el Estado es ambivalente y depende de si se dan o no autorizaciones para la actividad minera. Su legitimidad se valora cuando opera a favor de los mineros, dando certificaciones; pero se desmerece si actúa en contra.

Si bien no todas las instancias estatales son consideradas ilegítimas o poco confiables; aquellas que no lo son, no necesariamente tienen la capacidad para hacer frente al problema. El sector Salud, por ejemplo, es probablemente uno de los más cercanos y a los que más recurre la población, a través de sus puestos y centros de salud; sin embargo, el sistema de salud en Madre de Dios, al igual que en todo el país, afronta situaciones como la falta de recursos humanos y materiales, que les permitan cumplir el rol que tendrían que cumplir en este tema: toma de muestras, análisis de muestras, asociación de síntomas a la exposición de mercurio, informes y pronunciamientos sobre los resultados. Las muestras para reconocimiento de mercurio se toman en el hospital Santa Rosa (Puerto Maldonado), pero solo pueden ser analizadas en unos cuantos laboratorios de Lima.

El Ministerio de Salud, en coordinación con el MINAM, viene dando charlas en ferias sobre peces que deben ser consumidos y peces que deben ser evitados, por lo que se puede reforzar estas charlas, en coordinación con el sistema educativo, para hacerla llegar a las escuelas e institutos.

En general, todas las instancias del Estado tienen capacidad débil para intervenir en el problema, tanto por sus limitados recursos económicos, humanos y de infraestructura, como por los problemas de corrupción que afectan a la mayoría de sus instancias, particularmente a aquellas encargadas de ver temas de formalización minera. Sin embargo, esto no quiere decir que deba desestimarse el trabajo con ellas, pues, son quienes se encuentran en mejor posición de intervención en las zonas de influencia, debido a un tema de legitimidad nominal como Estado y a su presencia en todas las zonas a través de sus servicios de salud. Además, en el caso de la DREHM, la población minera depende de ellos, particularmente para las formalizaciones.

Tabla 12. CARACTERIZACIÓN DE ACTORES

Institución	Interés en la contaminación por mercurio (directo, indirecto, inexistente)	Interés en temas de género y/o niñez (alto, medio, bajo, nulo)
Oficina Defensorial de Madre de Dios	Indirecto	Alto
Gobierno Regional de Madre de Dios	Directo	Alto (gerencia de desarrollo social)
Medios de comunicación	Directo	Medio
Vicariato de Puerto Maldonado / Cáritas	Directo	Alto (niñez)
Centro de Emergencia Mujer	Indirecto	Alto
FENAMAD	Directo	Medio
AIDER	Directo	Nulo
Asociación Huarayo	Indirecto	
Ministerio Público	Indirecto	Alto
Dirección Regional de Energía, Minas e Hidrocarburos (DREMH)	Directo	Bajo
Dirección Regional de Salud	Directo (aunque no prioritario)	Bajo
Save the Children	Indirecto	Alto
CARE	Directo	Alto

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

5

A partir de la información recogida, podemos realizar las siguientes conclusiones, válidas para los casos de las zonas visitadas, pero que pueden motivar una reflexión que se extienda a otras zonas mineras.

5.1 SOBRE LOS IMPACTOS DE LA PEQUEÑA MINERÍA DE ORO EN MADRE DE DIOS EN MUJERES Y NIÑOS

5.1.1 Impactos en la salud

Como se mencionó en la sección correspondiente, no existen datos exactos sobre el número y la situación de mujeres, niños y niñas involucrados en la pequeña minería en Madre de Dios. De acuerdo con las entrevistas realizadas, su presencia parece ser mínima en la minería actual, probablemente debido a la mayor tecnificación que se ha ido dando en los procesos mineros. Sin embargo, esto no evita que su vida cotidiana y su salud sean afectadas por la minería en la zona, sino que el impacto se da de forma diferenciada en relación a quienes sí participan directamente de la actividad. Por ejemplo, en el caso de los trabajadores mineros, quienes son sobre todo hombres, los principales riesgos ocupacionales están asociados a golpes y caídas; además se dan agresiones físicas por robos vinculados a la minería y ya se han registrado homicidios por esta causa. En el caso de las mujeres, inclusive si no laboran en minería (y esto puede hacerse extensivo a los niños), la afectación en la salud se da sobre todo por el consumo de pescado. En este sentido, es importante recordar que la última toma de muestras de pelo realizada por el *Carnegie Institute for Science* de la Universidad de Stanford, encontró que las mujeres en edad reproductiva de Madre de Dios eran las que tenían los mayores niveles de mercurio.

Diversos estudios de entidades reconocidas a nivel nacional e internacional reconocen que la población en general y, particularmente aquellos empleados en la pequeña minería de oro, están expuestos al mercurio. Son sobre todo aquellos que queman esta sustancia los más expuestos, así como quienes comparten vivienda con ellos: parejas e hijos. Estos estudios han sido ampliamente difundidos en la región y han sido motivo de controversia y división, generando en aquellos que los respaldan o avalan la categoría de 'ambientalistas'.

La población entrevistada rechaza tajantemente estos estudios por considerarlos interesados o dicen desconocerlos. Afirman, con mucha convicción, que el mercurio no es tan dañino como se dice y se usan a sí mismas como ejemplo: ya que no muestran señales aparentes de enfermedad pese a que llevan años en la actividad; entonces el mercurio, para ellos, no puede ser tan malo. Esta situación se agrava: pese a la existencia de los estudios mencionados que muestran exposición al mercurio, no se han seguido realizando estudios que evidencien daño por mercurio; es decir, que vinculen los síntomas de la población a esta sustancia.

Adicionalmente, es necesario recordar que mucha de la población empleada en minería no es originaria de la región, por lo que podría estar atendiéndose en su lugar de origen: Cusco, Puno y otras zonas, o retornar a estas cuando su malestar se incrementa. La medición, por ello, es difícil.

5.1.2 Violencia de género

Acompañando al crecimiento de las localidades mineras, se ha producido un incremento de bares y prostíbulos que son frecuentados por los trabajadores mineros. Esto, en algunos casos, puede causar tensiones familiares que, en un contexto de legitimidad de la violencia contra la mujer y consumo de alcohol, ha llevado a casos de agresiones físicas de hombres a sus parejas, inclusive a feminicidios.

El incremento de bares y prostíbulos ha generado también que ciertas zonas, a ciertas horas, sean consideradas solo de tránsito masculino o de trabajadoras de estos locales; es decir, son casi zonas prohibidas para otras mujeres y niños, por la peligrosidad que representan, ya que son también zonas habituales de robos y asaltos.

La trata de mujeres y la prostitución de mujeres que migran especialmente para realizar esa actividad, son situaciones que han sido tratadas en los últimos años por la prensa nacional e internacional, llamando la atención de la opinión pública y de organismos no gubernamentales, nacionales e internacionales que hoy desarrollan trabajos de rescate sobre el tema.

La asociación entre estos temas y el incremento de la actividad minera es clara, por lo que analizar e intentar combatir la violencia contra las mujeres en la región (trata, violencia física psicológica, etc.) debe pasar por un análisis del proceso de crecimiento de la minería.

5.2 SOBRE LAS CAPACIDADES LOCALES PARA ABORDAR EL TEMA DE LA CONTAMINACIÓN POR EXPOSICIÓN AL MERCURIO

Como se mencionó en la sección correspondiente, tomando como referencia el Plan Nacional de Salud, el documento de Análisis de la Situación de Salud en la región (ASIS) y Plan de Desarrollo Concertado de Madre de Dios, así como entrevistas realizadas a personal de salud, se puede concluir que el tema de contaminación por mercurio no es en la actualidad prioritario para el sector. La prioridad es, más bien, la prevención y tratamiento de enfermedades tropicales.

Si se trata de capacidad institucional, en términos de recursos humanos y materiales, está claro que ninguna organización del Estado la tiene. Ya que los planes y políticas de salud tratan el tema solo tangencialmente, la adjudicación de recursos es poco viable. Además, los Estándares de Calidad Ambiental (ECA) no consideran límites máximos permisibles de mercurio en peces de consumo humano, por lo que la regulación en este sentido también se hace difícil.

Por otro lado, el hospital Santa Rosa, principal en la zona, no cuenta con la que debería ser su principal herramienta para dar marcha a un monitoreo de salud de la población: un laboratorio químico.

Sin embargo, el Ministerio de Salud cuenta con presencia en todas las zonas, lo cual lo posiciona como una de las instancias más cercanas a la población a través de las postas, por lo que no se debe desestimar el trabajo con dicha institución.

Si bien existen factores que no estarán en directo control de la cooperación, como el contexto de corrupción del Estado en las regiones, aquellos temas que tienen que ver con dotación de recursos materiales y humanos, sí pueden resolverse rápidamente con financiamiento extranjero. Es el caso del equipamiento de infraestructura básica en este tema; esto es, el laboratorio químico que hace falta para poder evidenciar presencia de mercurio en humanos. Como se ha mencionado en la sección correspondiente, está en los planes del Ministerio de Salud equipar un laboratorio en Cusco, con dinero del Canon, de forma que las muestras no tengan que viajar hasta Lima y, también, debido a que gran parte de la población minera de Madre de Dios proviene de ahí. Sin embargo, esto es solo un plan que no tiene hasta el momento dotación de recursos.

Con relación a los recursos humanos, como se mencionó en la sección correspondiente, la ONG CENSIP -en coordinación con la Dirección Regional de Salud- llevará a cabo desde este año un diplomado en metales pesados dirigido no solo a personal de salud, sino a todo interesado en el tema. Este sería el primer esfuerzo por fortalecer los recursos humanos en el tema. Por ello, esta ONG y todos los relacionados a este diplomado, son actores relevantes a los cuales hay que reforzar si es necesario y hacer alianza cuando sea conveniente. Sin embargo, es necesario tomar en consideración que la mayor parte del personal en las zonas de intervención viene realizando su SERUMS, por lo que un programa de capacitación que involucre a personal de estas zonas, capacitará a personal que solo estará un año en su cargo.

Por otro lado, la ONG Huarayo tiene como mayor capital el prestigio ganado en la zona, mientras que ONG como Save the children y UNICEF tienen la logística para trabajar los riesgos de la actividad en niños a nivel de incidencia a nacional y comunicacional. Por otro lado, el Ministerio de la Mujer está trabajando en los últimos años con mucho énfasis en el tema de combate a la Violencia Familiar, por lo que tomar estos espacios para mostrar el daño asociado a la minería es una buena opción.

Las alianzas que deben evitarse para el trabajo en estas zonas, al menos, públicamente, son aquellas con ONG consideradas ambientalistas, pues el rechazo a ellas es tajante. Por el contrario, las ONG que realizan trabajo de lucha contra la trata y prostitución, tienen cierto reconocimiento ganado y generan pocas resistencias, por lo que es recomendable el trabajo con ellas.

Las organizaciones que trabajan el tema de trata, son tal vez las que menos resistencias tengan, pues se han enfocado únicamente a su trabajo (rescate, supervisión al tratamiento de la víctima, registro, investigación), pese a las obvias vinculaciones con el tema de minería. Por ello, es recomendable el trabajo articulado con estas organizaciones, pues la mayoría de población rechaza la trata y la prostitución, mientras que no todos aceptan la existencia de contaminación. Existen, en la actualidad, mesas de trabajo que incluyen o trabajan específicamente el tema, como la Mesa de Trabajo de Género y la Mesa de Lucha Contra la Trata; en ellas, se reúnen organizaciones con reconocimiento internacional, nacional e inclusive local (como Save The Children) y que tienen menores resistencias entre la población local. Las organizaciones ahí reunidas reconocen, a través de estudios y declaraciones a medios, que existe un vínculo directo entre este problema y la minería, y han logrado hacerlo sin dañar su imagen entre la población.

RECOMENDACIONES

6

6.1 PARA EL ESTADO

Es necesario que el Estado peruano, a través de sus organismos correspondientes, establezca parámetros máximos permitidos de contaminación por mercurio. Como se mencionó en la sección correspondiente, si bien existen los ECA en Perú, solo los estándares internacionales poseen límites máximos; sin embargo, su uso puede ser fácilmente cuestionado por grupos opositores, al considerar estos referentes como ilegítimos.

Por otro lado, también es necesario que los estudios que han sido realizados desde el Estado, como el ya citado de CENSOPAS (2011) y el realizado por el MINAM (Brack A, Ipenza C, Alvarez J, Sotero V. 2011) sean difundidos, tanto entre la población en general, como entre el propio personal de salud. Todo personal de salud, ya sea permanente o en rotación en la zona, debería conocer estos estudios para no mal informar a la población a la que atiende. Para ello, deben trabajarse versiones amigables para diferentes públicos.

La implementación de un laboratorio debería ser el primer paso para sentar las bases de un trabajo de monitoreo de la población local. Una vez que exista un laboratorio, será posible pasar a la elaboración de sistemas de monitoreo, de referencia y contrarreferencia de la población afectada. Por ahora, la población no se reconoce entre aquella que figura en la literatura existente como población expuesta a mercurio y esto no sucederá hasta que no se vean involucradas en el sistema médico por esta causa (y no por síntomas que no pueden ser atribuidos aún al mercurio).

El Gobierno Regional de Madre de Dios ha iniciado campañas de información a la población sobre cuáles son los peces más adecuados para el consumo y cuáles deben evitarse. Debe continuarse con estas campañas de forma constante, pues es esta la principal forma de contaminación en la población en general.

6.2 EN RELACIÓN A OTROS ACTORES

A partir del 2016 se espera la aplicación del Convenio de Minamata en Perú, por lo que sería recomendable propiciar la organización por parte de la sociedad civil en torno a la vigilancia de su cumplimiento. Se recomienda también incentivar a las organizaciones vinculadas a temas de género y trata a que incorporen el tema de contaminación por mercurio. De la misma forma, se recomienda promover que aquellas organizaciones vinculadas a la alimentación, y más cercanas a las mujeres y niños, incorporen un enfoque de prevención en la selección de peces aptos para el consumo. Este trabajo puede ser acompañado por el Ministerio de Salud, pero ejecutado por organizaciones cercanas al trabajo con mujeres.

BIBLIOGRAFÍA

- Alianza por la minería responsable. (2012). *Mujeres en la minería artesanal y de pequeña escala. Testimonios de 10 mujeres mineras de Bolivia, Colombia y Perú*. La Paz. Recuperado de: http://www.communitymining.org/attachments/MUJERES_EN_LA_MINERIA_ARTESANAL_Y_DE_PEQUENA_ESCALA.pdf?phpMyAdmin=cde87b62947d46938306c1d6ab7a0420
- Arriarán, Gabriel y Gómez, Cynthia. (2008). "Entre el oro y el azogue: la nueva "fiebre del oro" y sus impactos en las cuencas de los ríos Tambopata y Malinosky". En: DAMONTE Gerardo y otros (editores). *SEPIA XII: Perú: El problema agrario en debate*. Lima: SEPIA
- Barbieri, Maria Teresita de. (1996). *Los ámbitos de acción de las mujeres*. En: *Encrucijadas del saber: los estudios de género en las ciencias sociales*. Narda Henríquez Ayin, (ed.) Lima: PUCP. Facultad de Ciencias Sociales.
- Bermudez, R. (coordinadora). (2011). *Ámbitos de análisis e impactos de la minería en la vida de las mujeres. Enfoque de derechos y perspectiva de género*. Ponencia presentada en el Foro Público Encuentro Latinoamericano Mujer y Minería. Bogotá.
- Bernal Alvarado, Manuel E. (compilador) (2006) *Artisanos del socavón: pequeña minería y minería artesanal en América Latina*. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú.
- Carnegie Amazon Mercury Ecosystem Project. (2013). *Mercury in Madre de Dios. Mercury Concentration in fish and humans in Puerto Maldonado*. Reaserch brif N° 1
- Brack A, Ipenza C, Alvarez J, Sotero V. (2011). *Minería Aurífera en Madre de Dios y Contaminación con Mercurio - Una Bomba de Tiempo*. Lima: Ministerio de Ambiente.
- Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud- CENSOPAS. (2011). *Niveles de exposición al mercurio en población de Huepetuhe- Madre de Dios y factores de riesgo de exposición 2010*. Recuperado de: http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/CENSOPAS/metales_pesados/INFORME%20FINAL%20HUEPETUHE%202011.pdf
- EFE. (2010, 08 de Julio). *En el Perú existen más de 2 mil mujeres mineras, estiman*. Recuperado el 5 de enero del 2014 de <http://www.rpp.com.pe/detalle.php?nid=278405&op=7>
- INEI. (2001). *Visión del Trabajo Infantil y Adolescente en el Perú*. Lima: INEI.
- INEI. (2009). *Perú: Niños, Niñas y Adolescentes que Trabajan, 1993-2008*. Lima: INEI.
- INEI. (2007). *Compendio Estadístico Madre de Dios*. Lima: INEI.

- INEI. (2007). *Perfil sociodemográfico de Madre de Dios*. Lima: INEI.
- INEI. (2012). "Cap. 12: Violencia contra las mujeres, niñas y niños". ENDES 2012. Lima: INEI.
- Ipenza, C. (2012). *Manual para entender: la pequeña minería y la minería artesanal y los decretos legislativos vinculados a la minería ilegal*. Lima: Sociedad Peruana de Derecho Ambiental.
- Kuramoto, J. (2001). *La Minería Artesanal e Informal en el Perú*. Mining, Minerals and Sustainable Development N82°.
- Ministerio de Energía y Minas. (2003). *Mujeres Mineras*. Lima: Consejo Andino de Gerencia Sostenible.
- Ministerio de Energía y Minas. (2010). Minería atrae cada vez más a mujeres: representan 20% de mineros artesanales. Recuperado de <http://www.minem.gob.pe/descripcion.php?idSector=1...309..&idTitular=2430>
- Ministerio del Interior (2011). Plan Nacional contra la Trata de Personas 2011-2016. Lima: Ministerio del Interior.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2012). *Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2011*. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Ministerio de Salud. (2007). *Plan Nacional Concertado de Salud*. Lima.
- Ministerio de Salud. (2011). *Plan de respuesta hospitalario a emergencias sanitarias y desastres*. Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, Madre de Dios.
- Moschella, P. (2011). *Impactos ambientales de la minería aurífera y percepción local en la microcuenca Huacamayo, Madre de Dios*. Tesis de Licenciatura en Letras y Ciencias Humanas con mención en Geografía y Medio Ambiente. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas.
- Peru Support Group. (2012). *Minería aurífera artesanal y en pequeña escala en Perú: ¿Una bendición o una condena?* Londres: Peru Support Group.
- Roeder, Romero, Marcia Y Simón Massú, Lucy. (2006) *Informe final de línea de base: situación y posición de las mujeres que trabajan y viven en las comunidades mineras artesanales*. Lima: Proyecto Gestión Ambiental en la Minería Artesanal - GAMA.
- OIT/IPEC Sudamérica. (2005). *Qué hacer para librar a los niños del trabajo infantil minero. Marco conceptual*. Proyecto de erradicación y prevención del trabajo infantil en la minería artesanal en Sudamérica.
- IPEC/OIT. (2001). *Niños que trabajan en la minería artesanal en el Perú*. Lima.
- Programa Pro descentralización de USAID - Ministerio de la Mujer Y Poblaciones Vulberables - MIMP - Consejo Interregional Amazónico – CIAM. (2013). *Diagnóstico de género en la Amazonía: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín y Ucayali*.

ANEXOS

A. OTROS INDICADORES A NIVEL PROVINCIAL Y DISTRITAL

VARIABLE / INDICADOR	Provincia TAMBOPATA		Distrito LABERINTO		Distrito INAMBARI	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
EDUCACIÓN						
Asistencia al sistema educativo regular (6 a 24 años)	21 253	67.1	1167	60.1	1415	49.8
De 6 a 11 años	9216	95.9	592	95.2	696	94.2
De 12 a 16 años	7508	90	465	87.6	523	81.8
De 17 a 24 años	4529	33	110	14	196	13.4
Población con educación superior (15 y más años)	19 317	36.3	374	12.2	1471	25
Hombre	10 909	38.2	234	13.9	1080	28.9
Mujer	8408	34.2	140	10.2	391	18.2
Población analfabeta (15 y más años)	1508	2.8	147	4.8	293	5
Hombre	420	1.5	42	2.5	94	2.5
Mujer	1088	4.4	105	7.6	199	9.2
Urbana	1000	2.3	67	3.7	98	3.8
Rural	508	5.6	80	6.4	195	5.9

VARIABLE / INDICADOR	Prov. MANU		Dist. MADRE DE DIOS		Dist. HUEPETUHE	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Asistencia al sistema educativo regular (6 a 24 años)	3781	46.7	1174	31.6	1605	57.2
De 6 a 11 años	2099	92.4	695	91.8	893	96.2
De 12 a 16 años	1279	80.3	339	67.1	575	88.3
De 17 a 24 años	403	9.5	140	5.7	137	11.2
Población con educación superior (15 y más años)	2859	20.2	1224	17.5	1024	21.8
Hombre	1854	21.8	818	18.6	650	24
Mujer	1005	17.8	406	15.5	374	18.9
Población analfabeta (15 y más años)	681	4.8	205	2.9	165	3.5
Hombre	251	3	79	1.8	46	1.7
Mujer	430	7.6	126	4.8	119	6
Urbana	187	4	31	4.3	108	3.4
Rural	494	5.2	174	2.8	57	3.7

INEI. Censo 2007.

VARIABLE / INDICADOR	Prov. TAMBOPATA		Dist. LABERINTO		Dist. INAMBARI	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Tasa de actividad de la PEA		63.1		62.4		73.6
Hombres		77.9		80.4		89.2
Mujeres		46.1		40.7		46.9
PEA ocupada	33 610	97.2	1857	94.3	4322	97.9
Hombres	22 253	97.3	1302	93.9	3315	98.1
Mujeres	11 357	96.9	555	95.2	1007	97.2

INEI. Censo 2007.

VARIABLE / INDICADOR	Prov. MANU		Dist. MADRE DE DIOS		Dist. HUEPETUHE	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Población Económicamente Activa (PEA)	10366		5429		3401	
Tasa de actividad de la PEA		71.6		76.5		70.3
Hombres		86.1		89.6		84.4
Mujeres		50		54.9		50.9
PEA ocupada	10 064	97.1	5198	95.7	3358	98.7
Hombres	7221	96.6	3768	95	2331	98.7
Mujeres	2843	98.3	1430	97.7	1027	98.8

INEI. Censo 2007.

VARIABLE / INDICADOR	Prov. TAMBOPATA		Dist. LABERINTO		Dist. INAMBARI	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Hombre	13 737	69	893	69.8		
Mujer	6185	31	386	30.2	1816	100
FECUNDIDAD						
Mujer en edad fértil (15 a 49 años)	21517	58	1244	55.1	1947	60.7
Total de madres (12 y más años)	18 013	66.5	1080	69.5	1617	69.2
Madres solteras (12 y más años)	1397	7.8	47	4.4	92	5.7
Madres adolescentes (12 a 19 años)	878	13.1	61	14.9	107	19.2
Promedio de hijos por mujer	1.9		2.1		2	
Urbana	1.8		2.1		2	
Rural	2.3		2.1		2.1	

INEI. Censo 2007.

VARIABLE / INDICADOR	Prov. MANU		Dist. MADRE DE DIOS		Dist. HUEPETUHE	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Jefatura del hogar					1147	64.3
Hombre	3459	70.9	1581	72.9	636	35.7
Mujer	1420	29.1	587	27.1		
FECUNDIDAD						
Mujer en edad fértil (15 a 49 años)	5212	60.1	2493	65.5	1831	59.4
Total de madres (12 y más años)	4115	67.1	1816	65.9	1506	68.5
Madres solteras (12 y más años)	159	3.9	81	4.5	53	3.5
Madres adolescentes (12 a 19 años)	227	16.3	124	20.4	53	11
Promedio de hijos por mujer	2		1.8		2	
Urbana	1.9		1.9		1.9	
Rural	2		1.7		2.4	

INEI. Censo 2007.

ISBN: 978-9972-792-93-9



9 789972 792939

