



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

A : **CRISTIAN DIAZ VELEZ**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN
SALUD PUBLICA

De : **VICENTE LEANDRO CRUZATE CABREJOS**
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES RARAS Y HUERFANAS

Asunto : CONGRESISTA RUTH LUQUE IBARRA, PRESIDENTA DE LA
COMISIÓN DE PUEBLOS ANDINOS, AMAZÓNICOS Y
AFROPERUANOS, AMBIENTE Y ECOLOGÍA, SOLICITA –CON
CARÁCTER DE URGENTE– ADOPCIÓN DE ACCIONES PARA
GARANTIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA DE LOS TRABAJADORES DE
LA MINERA YANACocha Y POBLACIÓN DE CAJAMARCA QUE
PRESENTAN CONTAMINACIÓN CON METALES PESADOS.

Referencia : OFICIO N.º 1633-2023-2024-CPAAAAE-CR
Expediente N.º 2024-0003119

Fecha : Jesús María, 22 de enero de 2024

Por el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y; en relación al Oficio N.º 1633-2023-2024-CPAAAAE-CR mediante el que la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología del Congreso de la República del Perú solicita al Ministerio de Salud – MINSa adoptar con carácter de urgencia acciones pertinentes para garantizar la atención médica de los trabajadores de la minera Yanacocha y población de Cajamarca que se encuentran expuestas a metales pesados, producto de las actividades mineras que dicha empresa desarrolla; informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

El señor Alan Richard Herrera Gálvez:

- 1.1. Mediante carta sin número de fecha 28 de diciembre de 2021 presentó a diversas autoridades del Estado (entre ellas, al MINSa) una denuncia contra la empresa minera Yanacocha, el Banco Mundial y Newmont alegando que los ex trabajadores de la empresa minera Yanacocha (desde 1993 hasta el 2017); como pueblo de las comunidades aledañas al desarrollo minero como es Minera Yanacocha, Gold Field, La Granja, Shaguindo, Michiquillay, Coimolache y Galenos; son afectados directos de las empresas mencionadas a raíz de la contaminación del agua que ellas produjeron con metales y metaloides (52 elementos); por lo que se solicita al MINSa que se les brinde "[...] una atención integral y especializada, y que incluya tamizaje por metales pesados en cabello [...]"¹.

¹ Generando al expediente N.º 22-001985-001.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 1.2. El 7 de junio de 2022 formula una denuncia² contra la empresa minera Yanacocha alegando que durante los años comprendidos desde el 2005 hasta el 2016, desde el pad La Quinua, descargaba soluciones cianuradas con metales pesados de manera directa al medio ambiente, con lo que habría envenenado a los trabajadores (actualmente ex trabajadores) trayendo como consecuencia que ellos presenten 12 metales pesados y metaloides en sus organismos (según refiere el denunciante, por esta razón estarían afectados en su salud).
- 1.3. El 13 de octubre de 2023, comunica a la congresista de la República del Perú, Margot Palacios Huamán, supuestas conductas ilícitas de la empresa minera Yanacocha vinculadas a: **i)** contaminación ambiental por descargas de soluciones con cianuro y metales pesados en las comunidades campesinas de Encañada, Quishuar, Combayo, Lluscapampa, Huacataz, entre otros, del distrito de La Encañada, provincia y región de Cajamarca; y **ii)** afectaciones a la salud por contaminación con metales pesados cometidas contra trabajadores de dicha empresa.

II. ANÁLISIS

- 2.1. Las funciones del Sector Salud se distribuyen y diferencian por nivel de Gobierno. Es así que en el marco de la descentralización de funciones del Estado peruano³, el Gobierno Central transfirió algunas de sus funciones a los gobiernos regionales, incluyendo competencias de salud. Así, actualmente **corresponde:**
 - 2.1.1. **Al Ministerio de Salud – MINSA**⁴; como ente rector⁵ del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias; **determinar la política, regular y supervisar la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional**, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas⁶.
 - 2.1.2. **A los gobiernos regionales**⁷; **planificar, dotar de presupuesto, financiar, implementar y ejecutar la prestación de los servicios de salud**⁸. Para ello el Ministerio de Economía y Finanzas les asigna partidas presupuestales relacionadas a la atención de la salud (incluyendo atenciones para casos de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas). Cada Gobierno Regional – GORE cumple dichas funciones apoyándose en su Dirección Regional de Salud – DIRESA (o la que haga sus veces), en las redes y

² Esta denuncia fue trasladada mediante Oficio Múltiple N° D001487-2022-PCM-SC al MINSA generando al expediente N.º 2022-0010369.

³ Realizada bajo los alcances del artículo 188° (y siguientes) de la Constitución Política del Estado, la Segunda y Quinta Disposición Transitoria de la Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización, la Cuarta Disposición Transitoria Complementaria y Final de La Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la Vigésima Sexta Disposición Final de la Ley N° 28927 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007, el Decreto Supremo N° 036-2007-PCM que aprueba al Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2007, y el Decreto Supremo N° 001-2008-PCM que amplía el plazo para culminar las transferencias al 31 de marzo del 2008.

⁴ Según el numeral 4.A2 del artículo 4-A al Decreto Legislativo N° 1161 – Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, incorporado mediante Decreto Legislativo N° 1504 – Decreto Legislativo que Fortalece al Instituto Nacional de Salud Para la Prevención y Control de las Enfermedades.

⁵ Las demás funciones rectoras se encuentran en el artículo 5° del precitado Decreto Legislativo 1161 (modificado mediante el antes mencionado Decreto Legislativo N° 1504).

⁶ Existen además funciones específicas del MINSA (regular la organización y prestación de servicios de salud, supervisar a los organismos públicos del sector, entre otros), y funciones específicas compartidas con los gobiernos regionales y locales (destacando el seguimiento, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población; vigilancia, investigación y control de los riesgos y amenazas para la salud pública; entre otros), reguladas en los artículos 6° y 7° (respectivamente) del Decreto Legislativo N° 1161 (modificados mediante Ley N° 30895 – Ley que Fortalece la Función Rectora del MINSA).

⁷ Es menester recordar que por disposición del artículo 191° de la Constitución Política del Estado "Los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia"; y que, según el artículo 2° de la mencionada Ley N° 27867, los gobiernos regionales gozan de "[...] autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo, para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal".

⁸ Acorde al artículo 49° de la Ley N° 27867, en concordancia con las disposiciones de la descentralización antes mencionadas.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

microrredes de salud, y en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS a su cargo⁹.

- 2.2. Cabe precisar que la culminación del proceso de descentralización de funciones en salud, del Gobierno Central al Gobierno Regional de Cajamarca, se produjo hace más de una década (mediante la Resolución Ministerial N° 385-2008/MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano el 9 de junio de 2008).
- 2.3. A ello se suma el hecho de que, por disposición del artículo 49 de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, son funciones de dicho nivel de gobierno: Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región, en coordinación con los Gobiernos Locales (literal f); organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales (literal g); supervisar y fiscalizar los servicios de salud públicos y privados (literal h); promover y preservar la salud ambiental de la región (literal k); planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional (literal l); y poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud (literal m); entre otros.
- 2.4. Lo expuesto anteriormente, y el hecho de que por mandato legal¹⁰ y constitucional¹¹ los gobiernos regionales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia (competencias que deben realizar en coordinación con las municipalidades de su circunscripción territorial), aunado a la normativa vigente¹², denota que corresponde al GORE Cajamarca, acorde a sus competencias (a través de su DIRESA, por un asunto de organización interna), planificar, financiar e implementar las acciones para el abordaje sanitario de la problemática de su ámbito territorial por exposición poblacional a metales pesados y otras sustancias químicas.
- 2.5. Sin perjuicio de lo mencionado, corresponde al MINSA mantener un rol activo en la problemática de la salud pública, en la condición de ente rector y Autoridad de Salud a nivel nacional que le otorgan la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y el artículo 123° de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud; pues también tiene a su cargo la supervisión, seguimiento, análisis y evaluación de las acciones sanitarias que desarrolla el GORE Cajamarca en la problemática de la prevención, protección y prestación de salud a personas expuestas a metales pesados; además de brindar el apoyo cuando corresponda según las capacidades y necesidades de la autoridad regional de salud.
- 2.6. Así se informa que, conforme con lo indicado por la Organización Mundial de la Salud – OMS, *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la OMS, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados¹³, y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948¹⁴.

⁹ A consecuencia de la descentralización de funciones en salud; las IPRESS de cada departamento, que estuvieron a cargo del MINSA, pasaron a depender de su respectivo GORE.

¹⁰ Así lo indica el artículo 2° de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

¹¹ Así lo establece el artículo 191° de la Constitución Política del Estado.

¹² Documento Técnico: “Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas” (aprobado mediante Resolución Ministerial N° 979-2018/MINSA publicada en el diario oficial El Peruano el 26 de octubre de 2018); y, Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas” (aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1026-2020/MINSA publicada en el diario oficial El Peruano el 15 de diciembre de 2020).

¹³ Official Records of the World Health Organization, N.º 2, p. 100.

¹⁴ <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 2.7. Al respecto, si bien el buen funcionamiento del organismo humano se ciñe al bienestar físico y mental, el bienestar social es un concepto que está vinculado pero que no forma parte del funcionamiento orgánico. Se entiende pues como bienestar social a "[...] la satisfacción conjunta de una serie de factores, que responden a la calidad de vida del ser humano en sociedad"¹⁵, cual se mide con diferentes variables esencialmente económicas y que principalmente son las de distribución de la renta, tasa de desempleo, ingreso per cápita, gasto social, nivel de consumo, nivel de salud, nivel de contaminación, áreas verdes, nivel de pobreza, nivel de educación, libertad ciudadana y seguridad social¹⁶.
- 2.8. Es importante efectuar dicha distinción porque, en el Perú, MINSA tiene competencias sobre las dos primeras dimensiones del concepto salud (bienestar físico y mental), pero no sobre la tercera dimensión (bienestar social, salvo la variable de nivel de salud que ya se encuentra inmersa en las primeras dimensiones -y los determinantes sociales referentes a la accesibilidad a las prestaciones de salud-)
- 2.9. Según los artículos 3.º y 5.º del Decreto Legislativo N.º 1161 – Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el MINSA tiene competencias en facultades rectoras para "Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno".
- 2.10. Por ello, en el marco de las competencias del MINSA, al análisis de la pretensión formulada recaerá sobre las funciones relacionadas a este ministerio, como son las que corresponden a la alegada afectación a la salud en los ámbitos del bienestar físico y mental; afectación que, en virtud de la definición de salud antes mencionada, se produce cuando una persona presenta signos o síntomas¹⁷ de un mal funcionamiento de su organismo humano (disfunción física o mental).
- 2.11. En el presente caso la solicitud de atender la problemática se sustenta en que se habría determinado presencia de metales pesados u otras sustancias químicas en el organismo de los ex trabajadores de la empresa minera Yanacocha. Al respecto, y de conformidad con las definiciones mencionadas en el presente informe, informamos que:
- 2.11.1. La presencia de algún metal o sustancia química en el organismo de las personas no constituye un signo ni un síntoma de mal funcionamiento físico o mental, por lo mismo no es una enfermedad, pero sí implica un riesgo de que en algún momento las personas se enfermen a consecuencia de dicha presencia.
- 2.11.2. El Perú (acogiendo recomendaciones de la OMS) establece valores de referencia respecto a la presencia de metales pesados en el organismo de las personas, cuyo indicador se emplea como referente para realizar diversas acciones como son: la prevención de daños a la salud por la exposición a dichos elementos o sustancias, la mitigación de la contaminación, y la corroboración o descarte de una presunción diagnóstica cuando se identifican signos o síntomas asociados a metales pesados u otras sustancias químicas.

¹⁵ <https://economipedia.com/definiciones/bienestar-social.html>

¹⁶ Ídem.

¹⁷ "El Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico (Cortés Gabaudan, 2007) define 'signo' como la 'manifestación objetiva de una enfermedad o estado que el médico percibe o provoca', mientras que 'síntoma' es la 'manifestación subjetiva de una enfermedad, apreciable solamente por el paciente, como el dolor, picor, visión de 'moscas volantes', etc.'. En los Descriptores en ciencias de la salud [<http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>], traducción de las entradas del tesoro MeSH de la National Library of Medicine de los Estados Unidos, existe la categoría 'Signos y síntomas' (C23.888), definida como 'manifestaciones clínicas que pueden ser, o bien objetivas cuando son observadas por el médico, o subjetivas cuando son percibidas por el paciente'. En: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09342020000200392&lng=pt&tlng=es

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 2.12. Sin perjuicio de lo mencionado, al hacerse mención a la condición de ex trabajadores de actividad minera que en su época laboral habrían visto afectada su salud por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, informamos que:
- 2.12.1. Según el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería aprobado mediante Decreto Supremo N.º 055-2010-EM, los trabajadores mineros deben someterse, por cuenta de su empleador, a los exámenes médicos pre ocupacionales, de control anual y de retiro, considerando además el empleador realizar los exámenes que el equipo de salud ocupacional recomiende en base a su identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos (artículo 109.º); de manera que, en el marco de la salud ocupacional, se tendría que contar con los diagnósticos respectivos donde se aprecie la identificación de signos o síntomas relacionados a metales pesados, como se indicó en los párrafos precedentes, para identificar desde dicha época una posible afectación a la salud por exposición a metales pesados u otras sustancias químicas. Cabe precisar que, según el cuerpo normativo en mención, la historia médica ocupacional de cada trabajador deberá ser registrada y archivada por su propio empleador; pudiendo el titular minero solicitar en cualquier momento a la empresa contratista minera y/o a la empresa de actividades conexas mostrar los registros antes referidos (artículo 112.º); y que los exámenes médicos ocupacionales deben ser archivados por el empleador a través de su área de salud ocupacional hasta cinco (05) años después de finalizar el vínculo laboral con el trabajador; luego, los exámenes médicos mencionados serán guardados en un archivo pasivo hasta cuarenta (40) años en concordancia con la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, de conformidad con la Resolución Ministerial N.º 597-2006-MINSA, sus reglamentos y demás modificatorias vigentes aplicables (artículo 116.º).
- 2.12.2. Aun si no se contase con información de salud ocupacional, los solicitantes pueden acudir al establecimiento de salud que les corresponda, acorde al Seguro de Salud con el que cuenten, para recibir el cuidado integral de salud por curso de vida en el que se pueda identificar la presencia de signos o síntomas relacionados a metales pesados y otras sustancias químicas, y recibir la atención médica que corresponda en función a su respectivo cuadro clínico.
- 2.13. Finalmente informamos que:
- 2.13.1. Al cierre del presente informe ni la DIRESA Cajamarca ni el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC han comunicado o reportado casos vigentes de personas identificadas con signos o síntomas, o con diagnóstico de intoxicación, por metales pesados u otras sustancias químicas en la localidad de Cajamarca.
- 2.13.2. El MINSA, a través de esta Unidad Funcional, ha requerido a la DIRESA Cajamarca el plan de acción de salud a ejecutar para el abordaje integral de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas de su ámbito territorial, a efectos de realizar el respectivo monitoreo, seguimiento, supervisión y evaluación del mismo; sin perjuicio de la asistencia técnica que se nos requiera sobre la materia y el apoyo que se pueda brindar desde el MINSA para el cumplimiento cabal de las respectivas acciones.
- 2.13.3. Mediante el expediente N.º 21-164659-005, esta Unidad Funcional recomendó remitir a la DIRESA Cajamarca la denuncia del señor Alan Richard Herrera Gálvez para realizar las acciones correspondientes y brinde información al ente rector en Salud, cursándose a la autoridad regional el Oficio N.º 226-2022-DGIESP/MINSA mediante el que se le solicita remitir el Plan de Acción Integral de Salud para las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas en su ámbito territorial (para lo que, a efectos de que se considerado en caso corresponda, se le adjuntaron

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

documentos presentados por el ciudadano Alan Richard Herrera Gálvez respecto a la problemática de los ex trabajadores de la empresa minera Yanacocha).

- 2.13.4. La atención en salud que brinde la DIRESA Cajamarca, con el apoyo del MINSA de ser requerido por la autoridad regional, a la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas, se efectúa acorde a la Directiva Sanitaria N.º 126-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas"¹⁸; marco en el que los factores de riesgo identificados son comunicados a la autoridad competente (ajenos al sector Salud) para que realice la prevención y mitigación necesaria frente al riesgo a la salud, y en el que las tomas de muestras biológicas para determinar la presencia de dichos elementos en el organismo de las personas se efectúan por prescripción médica para coadyuvar a forjar el diagnóstico médico en función a su libre juicio clínico.
- 2.13.5. Los servicios de salud que necesiten los ex trabajadores a los que se refiere la denuncia deben brindarse a través de los establecimientos de salud que financia su respectiva aseguradora, de conformidad con el numeral 3 del artículo 5 de la Ley N.º 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y del capítulo VII del título V del Reglamento de la precitada Ley aprobado mediante Decreto Supremo N.º 008-2010-SA. En tal sentido, desde la DIRESA Cajamarca se deben gestionar los servicios de atención a quienes se encuentren afiliados al Seguro Integral de Salud – SIS, así como promoverse que las personas que cuenten con otra afiliación puedan acceder a los servicios en los establecimientos de salud que corresponda a las respectivas Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS.

III. CONCLUSIONES

Por lo expuesto, la Unidad Funcional de Salud Ante la Exposición a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas concluye que, en virtud de la descentralización de funciones del Gobierno Central a los gobiernos regionales en materia de salud, respecto a las actividades de atención médica a la población y demás relacionadas:

- 3.1. Corresponde a la DIRESA Cajamarca:
 - 3.1.1. Planificar, financiar y brindar las atenciones de salud en salvaguarda de la salud de su población afiliada al SIS que se encuentre expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas, conforme a sus competencias; teniendo en consideración la normativa vigente para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
 - 3.1.2. Promover que los ex trabajadores de la minera Yanacocha, que se encuentren afiliados a una IAFAS distinta al SIS, reciban atención a través de los establecimientos de salud que financien los respectivos seguros de salud.
- 3.2. Por ello, el MINSA remitió a la DIRESA Cajamarca la denuncia del señor Alan Richard Herrera Gálvez para que, acorde a la necesidad regional, realice las acciones sanitarias correspondientes conducentes a abordar la problemática regional de exposición poblacional a metales pesados y otras sustancias químicas, y viabilice así el acceso a las prestaciones de salud pertinentes.
- 3.3. Al cierre del presente informe, ni la DIRESA Cajamarca ni el CDC han comunicado o reportado a esta unidad Funcional casos vigentes de personas identificadas con signos o síntomas, o con diagnóstico de intoxicación, por metales pesados u otras sustancias químicas en Cajamarca.

¹⁸ Aprobada mediante Resolución Ministerial N.º 1026-2020-MINSA.



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE PREVENCION
Y CONTROL DE
ENFERMEDADES NO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 3.4. El MINSA, acorde a su función rectora, continuará con su labor de monitoreo, supervisión y evaluación de la respectiva gestión y atención en salud que se brinde a la población cajamarquina (que incluye a los ex trabajadores de la empresa minera Yanacocha, y a las comunidades que se encuentren expuestas a metales pesados).

IV. RECOMENDACIONES

Recomendamos:

- 4.1. Remitir el presente informe a la DIRESA Cajamarca y reiterar la solicitud del plan de acción integral en salud para la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas de la región Cajamarca, y solicitar un informe respecto a la situación de atenciones que se encuentren previstas en dicho plan en torno a los hechos denunciados por el señor Alan Richard Herrera Gálvez.
- 4.2. Remitir el presente informe a la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología del Congreso de la República del Perú en respuesta al Oficio N.º 1633-2023-2024-CPAAAAE-CR; adjuntándole el cargo del oficio que, en virtud de la recomendación precedente, se remita a la DIRESA Cajamarca.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

VICENTE LEANDRO CRUZATE CABREJOS
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
RARAS Y HUERFANAS

VCC/ PAHA/JIME-LSO/jle



BICENTENARIO
PERÚ
2024