



"PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL, PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH" DE LA REGIÓN JUNÍN

Aportes en la formulación del Plan Regional



Con la colaboración de:



"PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL,
PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH"

**“Toda persona tiene derecho a la paz, a la tranquilidad, al disfrute del tiempo libre y al descanso, así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida”
(Constitución Política del Perú, Art 2º, inciso 22)**

“PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL, PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH” DE LA REGIÓN JUNÍN

Aportes en la formulación del Plan Regional



2015

APORTES A LA “FORMULACIÓN DEL PLAN REGIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ORDENANZA REGIONAL N° 141-2012-GRJ/CR, QUE DECLARA DE INTERÉS Y NECESIDAD PÚBLICA REGIONAL LA ATENCIÓN PRIORITARIA Y ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS SOBRE EXPUESTAS A LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL EN LA PROVINCIA DE YAULI Y OTRAS AFECTADAS DE LA REGIÓN JUNÍN”

“PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL, PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH” DE LA REGIÓN JUNÍN
Aportes en la formulación del Plan Regional

Comisión Episcopal de Acción Social - CEAS
Av. Salaverry 1945, Lima 14 - Perú
Teléfonos: (511) 472 3714 / 472 3715
ceasperu@ceas.org.pe
www.ceas.org.pe

Esta propuesta de Plan “Aportes a la Formulación del Plan Regional para la Implementación de la Ordenanza Regional N° 141-2012-GRJ/CR, que declara de interés y necesidad pública regional la atención prioritaria y especializada a las personas sobre expuestas a la contaminación ambiental en la provincia de Yauli y otras afectadas de la región Junín” ha sido elaborado y presentado por el Grupo de Iniciativa de Sociedad Civil al Comité Multisectorial encargado de llevar adelante esta importante tarea.

Aportes al documento: Grupo de Iniciativa de Sociedad Civil de la “Plataforma para implementar la OR N° 141- 2012- GRJ/CR”

Acompañamiento y revisión de la propuesta:
Conrado Olivera Alcócer.
Coordinador de la Plataforma para implementar la OR N° 141- 2012- GRJ/CR

Diseño y diagramación:
Miriam De la Cruz Ramírez

Impresión: LAYMAR Impresiones
Calle Punta Negra 773 - Dpto. 301 Magdalena Teléfono: 738 0959
carlosr9@hotmail.com

N° de Ejemplares: 1,000 ejemplares

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2015-14700

Lima, octubre 2015

Contenido

Presentación.....	5
Arbol de problema causa-efecto.....	6
Arbol de objetivos.....	8
Fin y Propósito	10
Resultados	11
Metas	12
Actividades	14
Entidades participantes	26

Región Junín



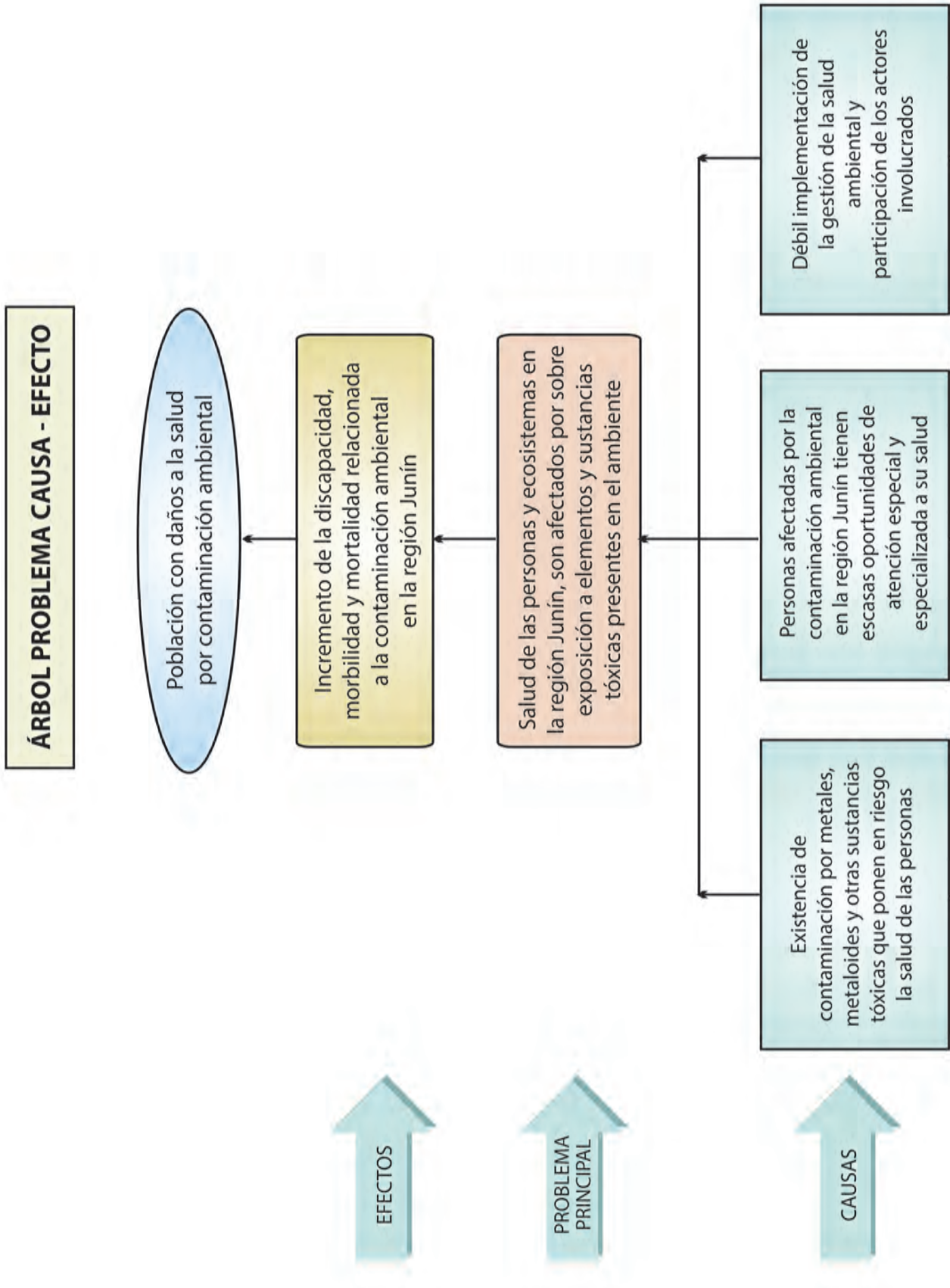
Presentación

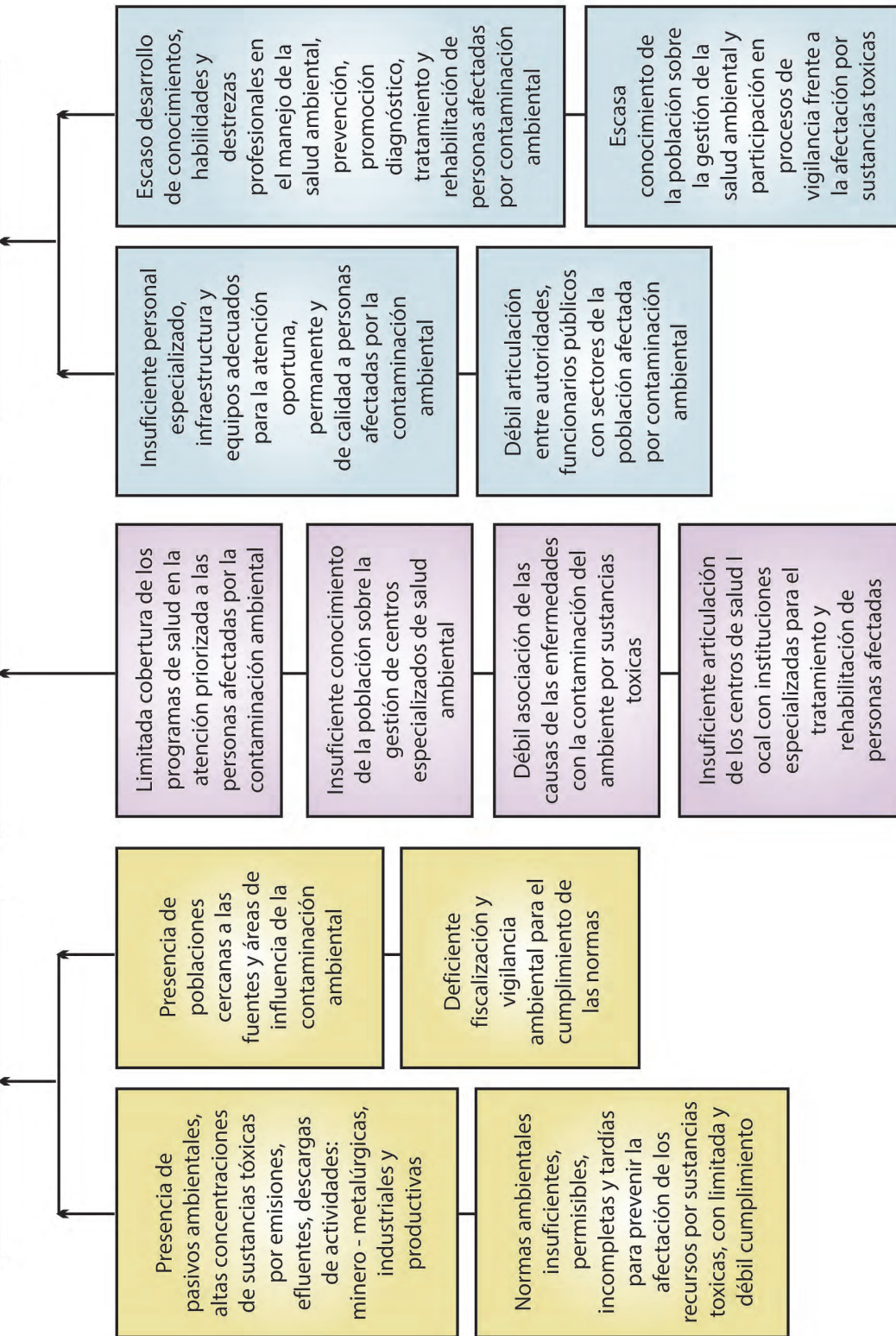
Somos testigos de una creciente conciencia ambiental asociada con la salud en nuestro medio, nos invita a asumir con responsabilidad nuevos desafíos y compromisos por el logro de este delicado equilibrio en la región Junín, atendiendo como primera prioridad a las personas y familias más afectadas por la contaminación ambiental.

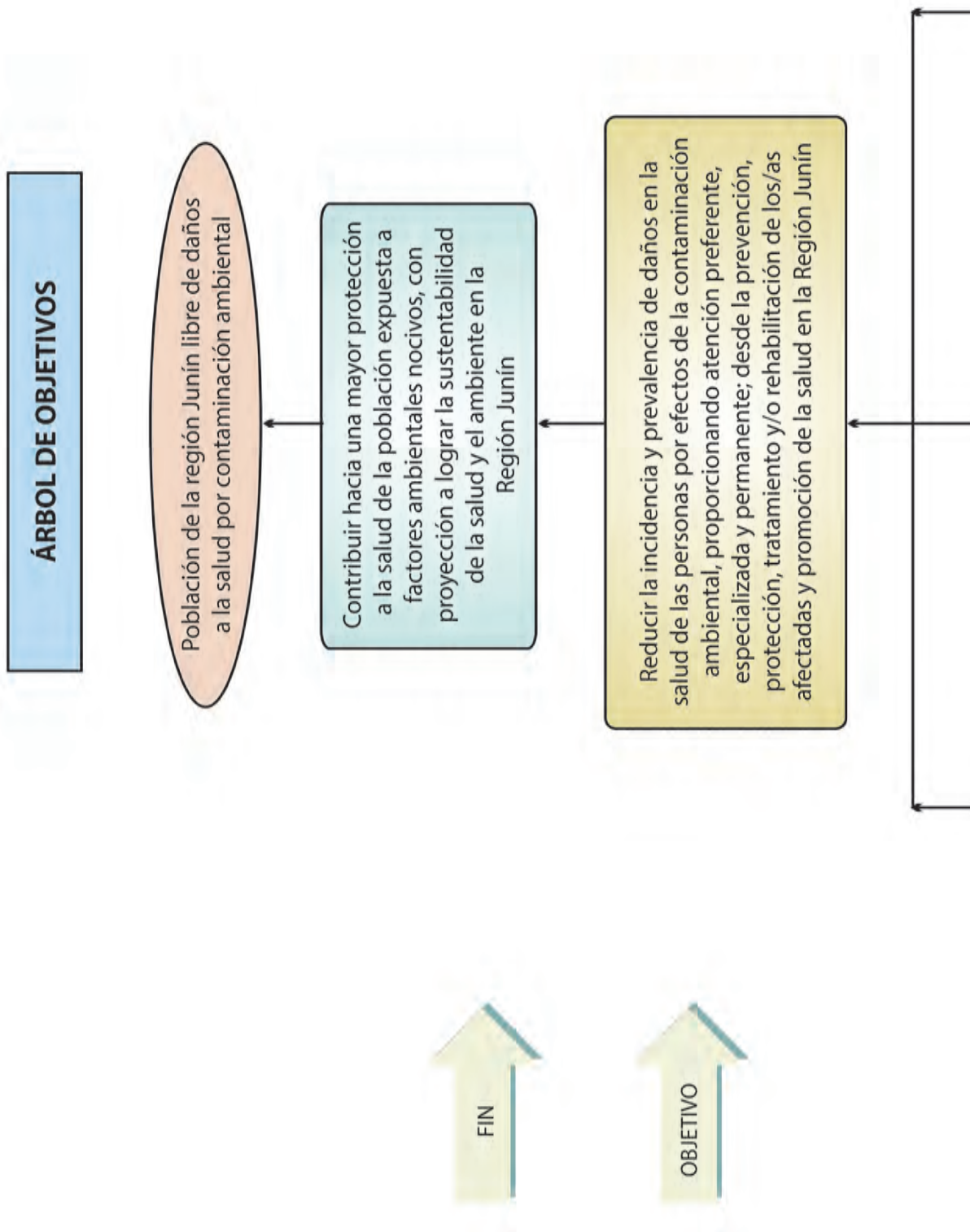
Una gran alegría surgió entre nosotros cuando se dio en agosto de 2012 la Ordenanza Regional N ° 141- 2012- GRJ/CR, que declara de interés y necesidad pública regional la atención prioritaria y especializada a las personas sobre expuestas a la contaminación ambiental en la provincia Yauli y otras afectadas de la región.

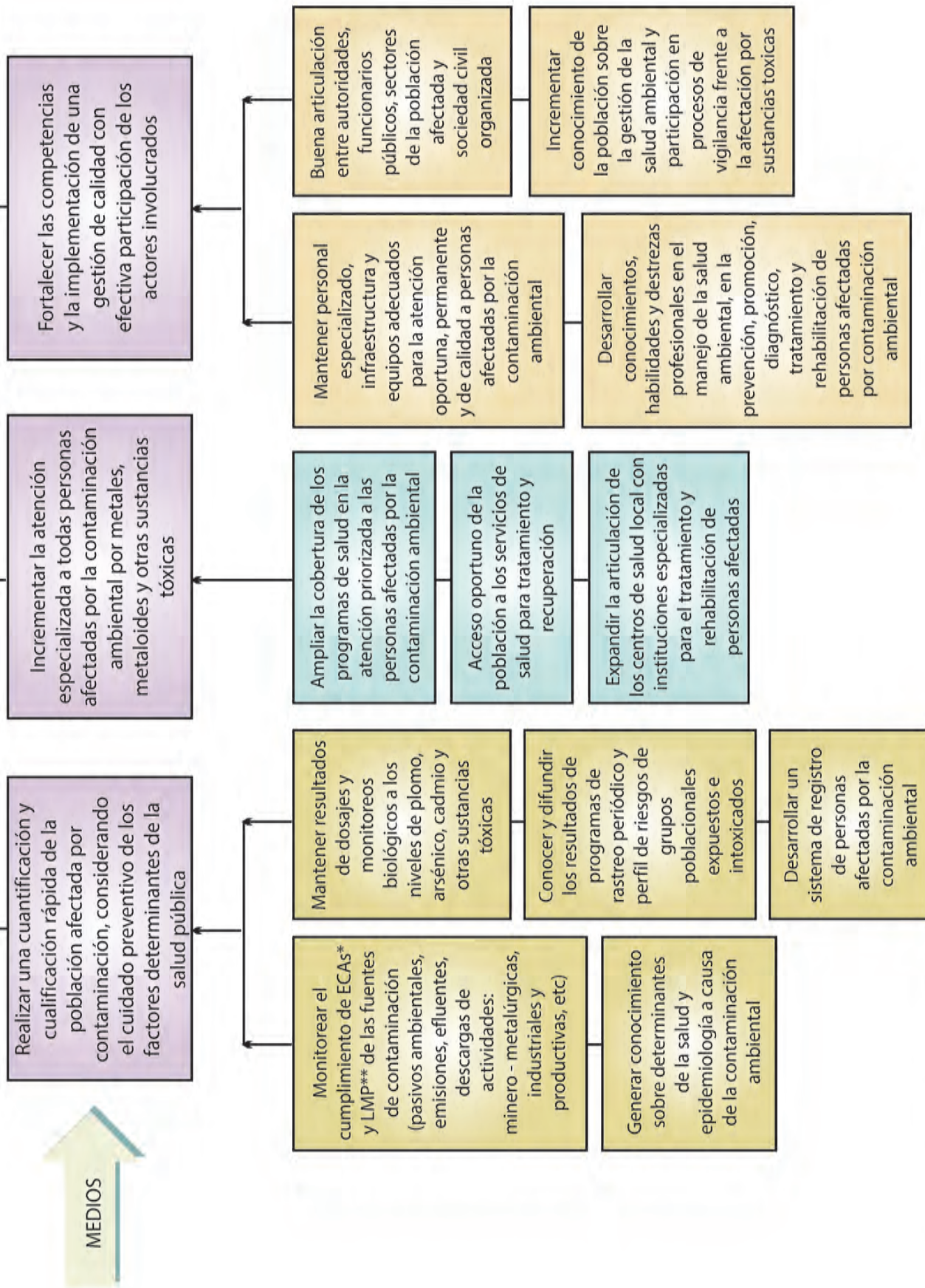
Desde aquel momento hasta el día de hoy hemos transitado un camino con actores del sector público, en el espacio del Comité Multisectorial, que se creó con el fin de que este diseñe e implemente el Programa de Salud Ambiental, Pública y Humana.

Asimismo, desde el Grupo de Iniciativa de la Sociedad Civil (GISC) conformado alrededor de la Plataforma del conjunto de Organizaciones Sociales e Instituciones interesadas y comprometidas con esta propuesta, se fue aportando al sector salud, representada en la DIRESA JUNIN, en la elaboración de un Plan de Acción, que hoy ponemos en sus manos para seguir construyendo juntos este Programa tan anhelado en nuestra región.

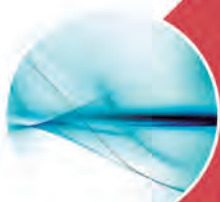








* ECA: Estándares de Calidad Ambiental



FIN:

Contribuir hacia una mayor protección de la salud de la población expuesta a factores ambientales nocivos, con proyección a lograr la sustentabilidad de la salud humana en equilibrio con el ambiente en la Región Junín



PROPÓSITO:

Reducir la incidencia y prevalencia de daños en la salud de las personas y poblaciones por efectos de la contaminación ambiental, proporcionando atención preferente, especializada y permanente; desde la prevención, protección, tratamiento y/o rehabilitación de los/as afectadas y promoción de la salud en la Región Junín.

Resultado 1:

- Disminuir el riesgo de sobre exposición de las personas a las fuentes contaminantes, mediante la vigilancia de las medidas de prevención y mitigación de impactos.
- Demostrar vínculos de contaminantes y salud mediante estudios epidemiológicos.
- Implementar y gestionar un registro de personas afectadas por la contaminación ambiental en la Región Junín, desde el primer año del proyecto.
- Mantener espacios de análisis y propuestas de prevención de los impactos de la contaminación en las poblaciones vinculadas.

Resultado 2:

- Ejercer la detección rápida, periódica y segura de los niveles de intoxicación y daño de la contaminación ambiental a las personas, estableciendo registro y categorización para la atención personalizada.
- Garantizar el tratamiento oportuno y especializado para la recuperación de la salud de las personas afectadas por la contaminación ambiental.

Resultado 3:

- Asegurar la calidad del servicio del Programa de Salud ambiental, público y humano; por expansión de conocimientos, habilidades y destrezas profesionales, incorporación de alta tecnología y participación de la sociedad civil en el monitoreo de los procesos de gestión.



Meta 1:

- Monitorear trimestralmente la estadística multisectorial articulada sobre la evolución de los LMP, ECA y otros compromisos de salud ambiental.
- Disminuir la sobre exposición de las personas a las fuentes de contaminación ambiental en la Región Junín, a partir del segundo año de funcionamiento.
- Dos estudios epidemiológicos o propuestas sobre gestión ambiental saludable.



Meta 2:

- Superar progresivamente el diagnóstico oportuno de más del 50% de la demanda de atención de las personas; así como el mantenimiento de un sistema de registro integral de pacientes a partir del segundo año de funcionamiento del programa.
- Disminuir anualmente en 06 %, la morbilidad, discapacidad y mortalidad de las personas expuestas a la contaminación ambiental en la Región Junín.



Meta 3:

- Mantener la calidad y eficiencia de los servicios de salud en la detección, manejo y control de los procesos salud enfermedad ocasionados por la exposición a la contaminación ambiental.
- Asegurar la participación y vigilancia de los usuarios y organizaciones sociales vinculadas respecto al adecuado cumplimiento del programa.



ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HORIZONTE TEMPORAL
<p>Para Resultado 1:</p> <p>1.1. Vigilar y monitorear la información</p> <p>a. Evolución de los niveles de contaminación ambiental en la región.</p> <p>b. El estricto cumplimiento de las normas ambientales del país, en cuanto los LMPs por parte de las empresas e instituciones responsables para alcanzar los ECAs vigentes.</p> <p>c. Dar recomendaciones.</p>	<p>Aplicar acciones de prevención frente a la contaminación ambiental.</p> <p>Verificar e informar periódicamente sobre el cumplimiento de las normas ambientales.</p>	<p>Evolución de los registros de menor exposición de la población a contaminación ambiental.</p> <p>Población es informada sobre evolución de ECAs y LMPs en la región.</p>	<p>Reportes de DIGESA sobre control de concentraciones de: Pb, Cd, As, SO2 y otros de riesgo para la salud.</p> <p>Alertas sanitarias para poblaciones en riesgo.</p> <p>Informes de cumplimiento de los Estándares de Calidad Ambiental para la protección de la Salud.</p>	<p>Periódica: trimestral y/o en situaciones de riesgo de emergencias.</p>
<p>1.2. Promover una línea de investigación para el mejoramiento de la salud, de manera articulada con otras organizaciones</p>	<p>3 estudios epidemiológicos asociada a las fuentes de contaminación.</p> <p>2 estudios sobre métodos de diagnóstico o tratamiento de casos de intoxicación ambiental</p>	<p>Identificación poblaciones en riesgo y caracterización de su entorno.</p> <p>Nuevos enfoques ecosistémicos de gestión y políticas públicas viables en salud humana.</p> <p>Aportes técnicos al diagnóstico o tratamiento</p>	<p>Participación positiva y libre de centros de formación o investigación en los proyectos de investigación con propósitos de mejorar la salud ambiental.</p>	<p>Iniciar el primer año.</p> <p>Duración de acuerdo a los planes de investigación específicos.</p>

	ambiental. Publicar y socializar resultados.	diagnóstico o tratamiento de casos de intoxicación. Alternativas para la gestión de tecnología biomédica.		
1.3. Identificar y coordinar acciones alternativas de intervención para protección específica de la población en riesgo o disminuir la vulnerabilidad de las personas.	2 reuniones de coordinación por año con otros sectores . Un evento de análisis de la situación para recepción para aplicación de acciones alternativas/año.	Línea de base sobre las ocurrencias de riesgo ambiental en la salud. Acciones priorizadas para intervención multisectorial.	Informes oficiales de los distintos sectores que han intervenido. Registro de compromisos y publicaciones en los medios de comunicación regional.	Regularmente anual. En situaciones de emergencia.
1.4. Implementar planes educativos no convencionales para niños y adultos.	Programa educativo con amplia cobertura en las ciudades afectadas, en los 3 primeros años..	Más del 80% de la población de ciudades afectadas acceden a las fuentes de difusión de los programas educativos.	Encuestas, número de comunicaciones por medios masivos, tutorías, materiales de instrucción y uso libre, asesorías.	Durante los dos primeros años. Luego de acuerdo a evaluación.
1.5. Articular y coordinar la implementación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.	Programa amplia cobertura de atención en la Región Junín, en ...%	% de incremento en el número de detecciones y atenciones a personas en riesgo.	Informes del programa que incorpore las estadísticas de detecciones y atención de pacientes.	De manera permanente.

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HORIZONTE TEMPORAL
<p>1.6. Promoción de derechos de los pacientes y participación en el Programa.</p>	<p>100% de pacientes conocen sus derechos y deberes en el programa.</p>	<p>Acciones de incidencia con resultados en el acceso a derechos en salud,</p>	<p>Reportes e informes referentes al ejercicio de derechos de los pacientes.</p>	<p>De manera permanente.</p>
<p>1.7. Implementar campañas periódicas de muestreo para detectar contaminantes (plomo, arsénico y cadmio, etc.) en todas las personas de la región que se consideren afectadas.</p>	<p>Medir la tasa de incidencia de personas afectadas por los distintos contaminantes y su evolución en el tiempo.</p>	<p>Número de casos nuevos por contaminación ambiental que suceden dentro de un año, en relación con el número total de residentes expuestos al riesgo durante ese periodo.</p>	<p>Registros de cada uno de los muestreos realizados en el año. Informes técnicos validados que analicen la evolución de casos por cada uno de los contaminantes y localidades atendidas.</p>	<p>(Dos primeros años. 140 mil por cada año) Permanente durante los dos primeros años Luego según evaluación.</p>
<p>1.8. Sistema de Información y Registro. Diseñar, organizar y mantener un sistema informático que determine:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La línea de base sobre cobertura de atención médica a pacientes afectados por la contaminación y • Registre los antecedentes patológicos personales de los pacientes 	<p>Una plataforma de información regional que refleje cuantitativa y cualitativamente la situación del 100% de pacientes atendidos por causas asociadas a la contaminación y su evolución clínica.</p>	<p>Número de casos nuevos y antiguos de contaminación registrados que suceden dentro de un año, en relación con el número total de residentes durante ese periodo.</p>	<p>Informes de evaluación de la gestión que incorpore las medidas correctivas o de mejora.</p>	<p>Implementar en el primer año y luego mantener operativo el sistema de manera permanente.</p>

<p>1.9. Diseñar e implementar un registro de personas afectadas por la contaminación en el departamento de Junín, para proveer información relevante a los potenciales usuarios (internos y externos).</p>	<p>Disponer de un registro permanente de datos personales y clínicos de las personas afectadas, atendidas y transferidas a otros centros para su atención.</p>	<p>El 100% de personas analizadas, atendidas y derivadas son identificadas con rapidez y precisión, para su utilización o difusión.</p>	<p>El "Registro de Prevención y Control de Personas Contaminadas en la Región Junín" al día.</p>	<p>Implementar en el primer año y luego mantener operativo el sistema de manera permanente.</p>
<p>1.10. Implementar un sistema de detección temprana de cáncer asociado con la contaminación ambiental, que disponga de guías y protocolos específicos.</p>	<p>Aplicar un eficiente flujo de procesos para detección temprana de distintos tipos cáncer.</p>	<p>Tiempo de diagnóstico clínico y tamizaje para distintos tipos de cáncer, son iguales o menores que el promedio del país.</p>	<p>Protocolos y guías específicas para tamizaje de cáncer Informes de derivación de pacientes para su tratamiento, Informes tratamientos logrados y proceso de recuperaciones.</p>	<p>El primer año implementar los instrumentos y procesos. Aplicar de manera permanente a partir del segundo año.</p>

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HORIZONTE TEMPORAL
Para Resultado 2:				
2.1. Implementar y mantener operativo un Establecimiento de Salud ambiental y pública.	Tener implementado y funcionando un Centro de Salud Ambiental para el acceso de usuarios interesados del departamento de Junín.	Nº de consultas y tipos de atención ofrecidos por año Evolución del Nº de atenciones clasificados por edad, sexo, incidencia, prevalencia de patologías, de factores culturales, socioeconómicos de las familias.	Fichas de atención a los pacientes. Informes periódicos sobre el funcionamiento del Centro de Salud ambiental.	Atención especializada, multidisciplinaria de manera permanente desde que entre en operatividad.
2.2. Ofrecer atención especializada y diferenciada de acuerdo a las categorías de afectación.	Atender al 100 % de personas que acuden con intoxicación por Pb, Cd, As, SO2 y otras sustancias tóxicas en el departamento de Junín.	99% de pacientes atendidos.	Historias o ficha clínicas completas de cada uno de los pacientes. Registros Estadísticos de DIRESA. Solicitudes de atención por encima de los Estándares.	Permanente desde que se declare operativo.
2.3. Establecer un plan de mejoramiento de la calidad del servicio de salud ambiental.	Tener un registro permanente de proveedores de servicios para prestaciones	Nº de pacientes evaluados acceden a un conjunto de prestaciones complementarias.	Registros de derivación a proveedores. Informes de	Permanente a partir de finales del primer año.

	específicas.		prestación de los proveedores.	
2.4. Implementar un registro de prestadores de servicios complementarios y de continuidad para los pacientes del Programa.	Programa educativo con amplia cobertura en las ciudades afectadas, en los 3 primeros años..	Más del 80% de la población de ciudades afectadas acceden a las fuentes de difusión de los programas educativos.	Encuestas, número de comunicaciones por medios masivos, tutorías, materiales de instrucción y uso libre, asesorías.	Durante los dos primeros años. Luego de acuerdo a evaluación.
2.5. Revisar y generar sinergias con lo alcanzado por la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a personas afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas en Junín.	Mantener un convenio de coordinación y cooperación mutua permanente.	Nº de coordinaciones y espacios de colaboración compartidos.	Informes periódicos de mejora y cumplimiento de los convenios.	Acción permanente
2.6. Desplegar acciones de movilización social para garantizar conciencia social sobre atención a grupos de tratamiento de personas afectadas por la contaminación ambiental.	Dos pasacalles anuales en La Oroya y Huancayo. Informar mediante la difusión de 5 spots radiales al año.	Participan principales autoridades, organizaciones de la salud y sociedad civil de la Región.	Registros de participación. Registros audiovisuales.	Primer año
2.7. Elaborar e implementar nuevas guías técnicas o protocolos de tratamiento especializado y diferenciado por categorías de afectación.	01 guía técnica y protocolos de tratamiento validados para 05 tipos de contaminantes más frecuentes en el departamento de Junín se están aplicando.	Guías y protocolos de tratamiento son de aplicación y uso permanente en establecimientos de salud del programa.	Informe de evaluación de procesos en la prestación de servicios.	Primer y segundo año.

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HORIZONTE TEMPORAL
<p>2.8. Desarrollar un mecanismo de gestión de redes de atención primaria, en el marco de DIRESA, orientado al diagnóstico y tratamiento de pacientes, promoviendo atención especializada de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar sistemas de gestión y seguimiento para pacientes derivados a otros servicios complementarios. ▪ Establecer indicadores y estándares para la verificación o calificación de los servicios complementarios en diferentes niveles de atención. 	<p>Disponer de procedimientos administrativos actualizados para la derivación de pacientes que requieren servicios especializados y mecanismos de verificación de su cumplimiento.</p>	<p>% de pacientes que son derivados y atendidos a estas entidades especializadas.</p> <p>Cantidad de principales prácticas y/o las más complejas de cada especialidad.</p>	<p>Informes de evaluación de la calidad de atención de los servicios complementarios.</p> <p>Evaluación de los servicios oncológicos asociados a la contaminación por plomo, azufre, cadmio y dióxido de azufre.</p>	<p>Primer y segundo año.</p>
<p>2.9. Facilitar los tratamientos con productos farmacológicos mediante la entrega de polivitámicos, hierro, pruebas de quelantes y fármacos recetados por los especialistas.</p>	<p>Un trabajo de investigación por año.</p>	<p>Validación de procedimientos y nuevos productos aplicables con ventaja.</p>	<p>Publicación de los resultados de los trabajos de investigación.</p>	<p>Dos primeros años.</p>

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	PRESUPUESTO (S/.)
Para Resultado 3:				
3.1 Desarrollar capacidades y competencias del personal para la atención médica integral y manejo de equipos en la gestión eficiente de los riesgos de la contaminación ambiental.	Dotar al Programa con personal calificado para los distintos procesos de atención a la población afectada.	100% del equipo médico y personal de salud del Programa están en proceso de especialización. 100% del personal de salud en general del Programa han participado por lo menos en 05 cursos de capacitación y transferencia tecnológica anual.	Constancias, certificados. Informes de aplicación de nuevas técnicas o procedimientos. Autoevaluación del personal médico y de salud en general.	Segundo y tercer año.
3.2. Desarrollar e implementar estrategias educativas para profesionales y funcionarios del sector salud (en por lo menos en cinco localidades de mayor nivel de contaminación en el departamento).	Desarrollar en distintas localidades, 03 cursos de capacitación en prevención y tecnologías de atención por intoxicación o contaminación ambiental.	Equipo de profesionales y funcionarios de salud organizados en 03 localidades de la Región Junín.	Declaraciones de los beneficiarios. Percepción de los usuarios de atención en salud. Informes de los procesos de capacitación.	Desde el inicio de funcionamiento.

**PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL,
PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH**

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	PRESUPUESTO (S./)
3.3. Desarrollar un programa de capacitación que incluya temas relacionados con la gestión de la contaminación ambiental en salud.	Desarrollar un módulo de capacitación por año sobre contaminación ambiental y la salud de las personas, dirigida al público en general de Junín.	Ciudadanos y autoridades asumen conciencia en el cuidado ambiental y la salud de las personas. Se establecen organizaciones de apoyo..	Valoración de los/as beneficiarios de la prestación de la atención de la salud y del cuidado ambiental en su localidad y familia. Nº de compromisos con la salud y el ambiente.	Primer año
3.4. Coordinar, evaluar, adquirir e instalar los equipos de laboratorio medico necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las personas dentro del programa.	Completar el mobiliario y equipamiento de un laboratorio de salud pública y ambiental.	Rapidez y precisión en el diagnóstico y atención de casos de intoxicación crónica o aguda por contaminantes ambientales en Junín.	Resultados de encuestas de satisfacción del personal medico.	Primer año
3.5. Adquirir un espectrómetro de plasma-masa con acoplamiento inductivo (ICP-MS por sus siglas en inglés), para determinar y cuantificar los elementos traza de las muestras.	Un equipo de Espectrometría de Masas en uso	100% de análisis cualitativo y cuantitativo de muestras ambientales y de personas se ejecutan. Costo promedio anual por paciente atendido.	Grado de satisfacción de los usuarios. Nº de servicios para otros centros de salud o investigación en la Región.	Primer año
3.6. Constituir un sistema de coordinación y colaboración con otras instituciones	Institucionalizar un proceso de articulación,	Nº de solicitudes de atención especializada tramitadas por el	Convenios de colaboración mutua en vigencia.	Permanente

<p>públicas y privadas (dedicadas a los servicios médicos especializados que tengan relación con los pacientes impactados por la contaminación).</p>	<p>coordinación y seguimiento de servicios especializados para afectados por la contaminación.</p>	<p>programa.</p>	<p>Un manual interno de coordinación, seguimiento y evaluación en operación.</p>	<p>Tres primeros años</p>
<p>3.7. Implementar planes de contingencia y de resiliencia de la comunidad y los ecosistemas locales priorizados.</p>	<p>Implementar planes de contingencia en al menos 3 zonas de mayor riesgo en la región Junín. Comunidades más vulnerables o impactadas por efectos ambientales o acciones externas aplican planes de contingencia.</p>	<p>Se establecen compromisos con autoridades y organizaciones sociales locales. Autoridades locales promueven, planes, proyectos o instrumentos de políticas de gestión ambiental en su localidad.</p>	<p>Planes de contingencia para la reducción de riesgo en uso. Compromisos o participación de autoridades y organizaciones locales en la aplicación de planes de contingencia.</p>	

ACCIONES	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	PRESUPUESTO (S./)
<p>3.8. Incorporar en la gestión ambiental local a las organizaciones de base: comunidades campesinas o comunidades nativas, juntas vecinales, asociaciones de pacientes por contaminación ambiental, asociaciones de defensores ambientales, comedores populares, etc..</p>	<p>Gobiernos locales y principales organizaciones las localidades impactadas por la contaminación están comprometidos para participar en el cuidado ambiental y la salud de las personas.</p>	<p>Nº de reuniones en los que participan. Nº de acuerdos en los que están involucrados. Nº de propuestas (planes, programas, acciones) para la gestión ambiental local.</p>	<p>Directorio actualizado de autoridades y organizaciones. Actas de reuniones y convenios de ayuda mutua firmados.</p>	<p>Primer año</p>
<p>3.9. Educar y difundir a través de los distintos medios de comunicación los planes de contingencia aprobados frente a situaciones de peligros de contaminación ambiental.</p>	<p>Establecer mecanismos de comunicación y alarma para casos de emergencia.</p>	<p>Pobladores están prevenidos frente a casos de riesgo para su salud o la vida de las personas.</p>	<p>Planes de contingencia en manos de la población y autoridades locales.</p>	<p>Permanente</p>
<p>3.10. Elaboración y uso de materiales educativos al alcance de la comunidad. Facilitar la difusión y toma de conciencia ambiental.</p>	<p>Autoridades y organizaciones locales participan en el cuidado de los estándares ambientales y la salud. Edición y difusión de un folleto de información ambiental y salud en</p>	<p>Centros educativos y organizaciones locales conocen situación ambiental de su localidad. Uso y apropiación de la información relacionadas con la gestión de la contaminación ambiental y sus efectos en la salud.</p>	<p>Folleto distribuidos. Presencia de estos temas en los espacios mediáticos locales.</p>	<p>De acuerdo a las campañas y procesos educativos.</p>

	<p>3.11. Proponer cambios en los contenidos del plan curricular de los centros educativos de la región Junín respecto a la salud ambiental.</p>	<p>Una cartilla de recomendaciones para "currículo" educativa.</p>	<p>Cartilla es compartida con autoridades y comunidad educativa.</p>	<p>La cartilla en físico. Comunicaciones de coordinación y acuerdos con autoridades educativas.</p>		<p>Segundo año del programa.</p>
<p>lenguaje popular por año.</p>	<p>Una organización de social de vigilancia constituida por cada Centro de Salud Ambiental.</p>	<p>Una organización de social de vigilancia constituida por cada Centro de Salud Ambiental.</p>	<p>% de solicitudes atendidas por el Centro de Salud ambiental durante un periodo de tiempo, con relación al total de solicitudes presentadas.</p>	<p>Registros mensuales de atención a las personas en el Centro de Salud Ambiental.</p>		<p>Permanente</p>
	<p>Apoyo al funcionamiento de la organización de vigilancia.</p>	<p>Nº de prestación a pacientes atendidos en comparación a otros centros de atención.</p>	<p>Registros que identifiquen el grado de pobreza material de la comunidad afectada.</p>	<p>Resultados de encuesta o consulta de percepción de usuarios.</p>		
	<p>3.13. Especialización profesional en salud humana, pública y ambiental del personal de salud mediante la realización de estudios de Maestría en centros de alto nivel.</p>	<p>3 profesionales con alta especialización trabajando en el Programa.</p>	<p>El Programa lidera a nivel nacional la gestión técnica en salud pública y ambiental.</p>	<p>Informes y documentos técnicos o de reconocimiento del MINSa u otros sectores.</p>		<p>Desde el segundo año del programa</p>

ENTIDADES PARTICIPANTES

- 1.- Mesa Técnica de La Oroya.
Movimiento por la Salud de La Oroya (MOSAO).
- 2.- Frente Anticorrupción de La Oroya.
- 3.- Red Uniendo Manos Perú.
- 4.- Organizaciones Zonales de Atención en Alimentación y Salud La Oroya (OZAAS).
- 5.- Red Ecológica de Promotores y promotoras ambientales de la Región Junín (REPARJ).
- 6.- Junta de Usuarios de Riesgo Mantaro.
- 7.- Arzobispado de Huancayo, Pastoral Social de Dignidad Humana (PASSDIH) y Pastoral de la Salud.
- 8.- Mesa de Diálogo Ambiental Provincia Yauli-La Oroya.
- 9.- Mesa de Diálogo Ambiental Región Junín (MEDIAREJ) – Proyecto El Mantaro Revive.
- 10.- Federación Regional de comunidad campesina.
- 11.- Concejo Regional de la Mujer y Mesa de Diálogo de la Mujer (MDM Huancayo).
- 12.- Cáritas Arquidiocesana de Huancayo.
- 13.- Comisión Episcopal de Acción Social (CEAS)
Invitado permanente.
- 14.- Mesa de Diálogo Ambiental Provincia Junín.
- 15.- Foro Salud - Huancayo.
- 16.- Red Muqui
- 17.- Filomena Tomaira Pacsi – La Oroya.





"PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL, PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH"



Con la colaboración de:



Development and Peace