



PROPUESTA DEL GRUPO DE INICIATIVA DE SOCIEDAD CIVIL AL GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN



Bases y lineamientos generales para el diseño

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



Con la colaboración de:



PROPUESTA DEL GRUPO DE INICIATIVA DE SOCIEDAD CIVIL
AL GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN

Bases y lineamientos generales para el diseño

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

2015

Bases y lineamientos generales para el diseño
“PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL, PÚBLICA Y HUMANA – PROSAPH”

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

Este documento de “Bases y Lineamientos Generales para el Diseño del Programa de Salud Ambiental, Pública y Humana- PROSAPH” ha sido elaborado y presentado por el Grupo de Iniciativa de Sociedad Civil al Comité Multisectorial que tiene el encargo de implementar el mencionado Programa.

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

Acompañamiento y revisión de la propuesta:
Conrado Olivera Alcócer
Coordinador del GISC y 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
carlosrs9@hotmail.com

Nº de Ejemplares: 1,000 ejemplares

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2015-14703

Lima, octubre de 2015

Contenido

Presentación.....	5
Introducción	7
Antecedentes	9
Marco conceptual	12
Análisis de oportunidad	14
Marco normativo	16
Areas estratégicas	20
Metas y alcances.....	21
Evaluación y seguimiento	33
Fuentes de financiamiento	34
Estructura organizacional y responsabilidades	36

Región Junín





Presentación

Reconociendo la importancia que tiene el tema de salud ambiental y humana para el buen vivir, tomado en cuenta las necesidades, sufrimientos y esperanzas de la población y considerando el sentir de las personas residentes, familiares y comunidades más afectadas por la contaminación ambiental en la región Junín, el Grupo de Iniciativa de Sociedad Civil de la “Plataforma para la implementación de la Ordenanza Regional N° 141- 2012 GRJ/CR”, pone a disposición de las autoridades locales y de la región, de las organizaciones sociales, instituciones públicas y privadas, y de las ciudadanas y ciudadanos en general, este documento de Bases y Lineamientos Generales para el Diseño del “Programa de Salud Ambiental, Pública y Humana – PROSAPH”, esperando contribuir de este modo en su reflexión, debate y generación de consensos para la puesta en acción de este Programa que contribuya al desarrollo humano integral, sostenible y armonioso en nuestra región.

Estamos convencidos que las propuestas y salidas a los múltiples y complejos problemas ambientales y de salud pública de Yauli - La Oroya y de otras zonas de las provincias de la región Junín son posibles de alcanzar con la participación responsable, decidida y activa de todas y todos. En nuestras manos está hacer realidad este gran sueño que devolverá vida, salud y esperanza a la gente de nuestra región y de otras zonas de nuestro país.





Introducción

Estamos en épocas en que la contaminación ambiental preocupa de manera creciente a la humanidad, porque compromete no solo las fuentes de vida, sino también, pone en riesgo la salud de la población y el bienestar de las personas. Estas condiciones se están dando tanto por causas naturales o por la intensidad de las actividades humanas, que de manera directa o indirecta alcanzan introducir fuentes de contaminación en el ambiente, provocando exposiciones perjudiciales.

Las evidencias de las condiciones ambientales en las provincias de la región Junín, ameritan la inmediata intervención coordinada en la implementación y aplicación de procesos de prevención, atención médica especializada, con participación permanente de la población; comenzando por las localidades de mayor incidencia de la contaminación ambiental, desde el reconocimiento de los derechos de la persona humana y la responsabilidad del Estado en garantizar un ambiente sano y adecuado, respetando el derecho a ser informado sobre los riesgos del ambiente en relación con la salud de las personas, asociado a las acciones de protección, conservación y recuperación del ambiente en sus ecosistemas.

Entre otros aspectos que motivan la necesidad de aplicar acciones de anticipación a los daños y atención a los afectados por la contaminación, está la prioridad de evitar que estos impactos en la salud se vuelvan permanentes, irreversibles, y por lo tanto, evitar el aumento de la morbilidad y mortalidad de la población de la Región, teniendo que anticiparse al crecimiento de las

enfermedades de tipo crónico que afecten de manera sostenida la salud de las personas.

Por eso, las proyecciones específicas del programa a implementar, se basan principalmente en el desarrollo de propuestas de prevención integrada de los factores de riesgo para la población, en la posibilidad de identificar de manera precisa, con propiedad y oportunidad a las personas cuyo estado de salud se encuentre en deterioro, por causa de la contaminación ambiental, erosionando su calidad de vida o que por la misma causa se ven impactadas en su desarrollo económico y social.

“El modelo del programa se orienta conceptualmente a atender los efectos de la contaminación ambiental en cuanto a la salud de las personas y las interconexiones con enfermedades crónicas no transmisibles originados por esa causa”

Una aproximación inicial de la magnitud del problema médico nos darán los estudios realizados en los últimos doce años, respecto a los niveles de contaminación encontrados en las personas de distintas localidades de la Región Junín, así como, los monitoreos de plomo en sangre de la población. Posteriormente, serán los estudios epidemiológicos con los registros de incidencia y prevalencia de las distintas fuentes de contaminación a las que están expuestas la población de Junín, los que nos permitirán determinar con mayor precisión la demanda potencial de profesionales de la salud, además de dimensionar la organización para la atención de afectados.

El modelo del programa se orienta conceptualmente a atender los efectos de la contaminación ambiental en cuanto a la salud de las personas y las interconexiones con enfermedades crónicas no transmisibles originados por esa causa. Adicionalmente, se espera que se establezcan prioridades de investigación en las distintas correlaciones entre la contaminación ambiental y la salud humana en la Región Junín, aplicando metodologías de investigación participativa.

Así, la propuesta prioriza la atención de las siguientes áreas estratégicas: disminución de la vulnerabilidad de la población, identificación rápida de pacientes con alto riesgo, tratamiento, rehabilitación, permanente mejoramiento de capacidades, competencias técnicas, aplicación de tecnologías y participación de la población organizada.



Antecedentes

La Región Junín alberga diversas actividades económicas intensivas, como las extractivas mineras, metalúrgicas, forestales, agroindustriales, de servicios, etc. Pero, fundamentalmente las extractivas mineras y metalúrgicas son las que han venido generando mayores riesgos de contaminación ambiental, además de los excedentes de pesticidas usados en las actividades agropecuarias, contribuyendo en los procesos de salud – enfermedad de las poblaciones aledañas, así como de los trabajadores y trabajadoras de dichas industrias.

Durante estas últimas décadas, se han desarrollado en la Región Junín (y en otras latitudes), variados estudios de investigación que han puesto en evidencia y valorado los efectos negativos causados a la salud humana por la presencia de plomo, arsénico, cadmio, mercurio, otros metales, metaloides y el dióxido de azufre en el ambiente¹.

1 Ramírez VA, Paucar JC, Medina JM. *Plomo sanguíneo en los habitantes de cuatro localidades peruanas* en Rev Panam Salud Pública. 1997; 1(5): 344-48; Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Salud Ambiental. *Estudio de plomo en sangre en una población seleccionada de La Oroya*. Lima: DIGESA/MINSA, 1999; Instituto Salud y Trabajo. *Evaluación de niveles de plomo y factores de exposición en gestantes y niños menores de 3 años de la ciudad de La Oroya*. Lima, Consorcio UNES, 2000; Portugal C, Hurtado W, Aste J. *Los humos de Doe Run. Informe de la contaminación ambiental en La Oroya*. Lima: Grupo de Investigaciones Económicas ECO, 2003; Doe Run Perú. *Estudio de niveles de plomo en la sangre de la población en La Oroya*. La Oroya: Doe Run Perú, 2001; Consorcio UNES. *Calidad del aire, aguas y suelos en la Provincia de Yauli-La Oroya. 6to. Monitoreo Ambiental Participativo*. La Oroya: Consorcio UNES, 2005; Cederstav A, Barandiarán A. *La Oroya no espera*. Lima: Sociedad Peruana de Derecho Ambiental, Asociación Interamericana para la Defensa del Ambiente, 2002; y el trabajo de investigación en recién nacidos: Pebe G, Villa H, Escate L, Cervantes G; *Niveles de plomo sanguíneo en recién nacidos de La Oroya, 2004-2005*, Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2008; 25(4):355-60

Adicionalmente, consideramos que es importante mencionar aquí, que existen evidencias empíricas y estudios sobre los efectos nocivos del uso de plaguicidas, fungicidas y otras sustancias químicas de las actividades agroindustriales.

En la Región Junín se han recogido diferentes evidencias de contaminación ambiental; muchas de ellas fueron verificadas y documentadas principalmente durante los años de las dos últimas décadas, destacándose en ellas sus impactos en los ecosistemas y la salud de las personas, con repercusiones sociales, económicas y culturales para la población en general.

“Uno de los temas de contaminación ambiental que más nos preocupa es la que se refiere a la contaminación atmosférica, debido a la mayor capacidad de dispersión y alcance geográfico”

Existen estudios que han constatado y confirmado los niveles de contaminación severa en la parte alta y media del departamento, motivando la apertura de procesos legales relacionados con la exigibilidad de los derechos de las personas, demandando que se establezcan medidas para la recuperación de la salud de los afectados.

Una sentencia del Tribunal Constitucional (TC) por afectación de derechos a la población de La Oroya, obliga al Estado peruano (Ministerio de Salud) la implementación de un sistema de emergencia para atender la salud de las personas contaminadas por plomo, priorizando la atención médica especializada; además, las acciones que temporalmente favorecen al mejoramiento de la calidad del aire en la ciudad de La Oroya.

Uno de los temas de contaminación ambiental que más nos preocupa es la que se refiere a la contaminación atmosférica, debido a la mayor capacidad de dispersión y alcance geográfico en su distribución por encontrarse libre en la atmósfera. Esto intranquiliza a la población regional considerando que de acuerdo al Instrumento de Gestión Ambiental Correctivo aprobado por el Ministerio de Energía y Minas (este año 2015), la ciudad de La Oroya está a punto de retornar a altos niveles de contaminación del aire, en cuanto a dióxido de azufre.

La diversidad de efectos perjudiciales a la salud humana causados por los procesos de contaminación ambiental, abarcan problemas asociados al déficit de desarrollo psicomotor en niños, pérdida de atención e hiperactividad, trastornos del sistema hematopoyético, hepatopatías, anomalías en la función renal, alteraciones de las funciones del aparato respiratorio, trastornos en las funciones reproductivas (tanto de mujeres como en hombres), polineuropatías o deterioro del sistema nervioso central (que puede proyectarse a la generación de demencias), distintos procesos patológicos que provocan cánceres a nivel del pulmón, piel, riñones, próstata, hígado, entre los principales. A

continuación, adjuntamos un apretado resumen de estudios encontrados en diversas publicaciones realizadas por distintos investigadores².

Todas estas referencias, nos dan una idea clara de cómo se puede deteriorar la salud y el bienestar de las poblaciones de la Región Junín si son sobre expuestas a estas fuentes de contaminación; ante lo cual, es necesaria una acción articulada con el sector salud para enfrentar la situación. Esto pasa por fortalecer las capacidades y competencias del Gobierno Regional en el área de salud con la finalidad de aportar en acciones que enfrenten estos procesos de salud-enfermedad con programas dirigidos a detectar y visibilizar las contingencias que nos dan la oportunidad de aplicar las medidas correctivas.

Por tales motivos, la Ordenanza Regional N. 141-2012-GRJ/CR del Gobierno Regional Junín, aprobada por unanimidad, encarga al Ejecutivo Regional, a través de la Dirección Regional de Salud, la formulación, implementación y ejecución de un Programa de atención especializada a personas afectadas por la contaminación ambiental, con la participación de la sociedad civil interesada.

“La Ordenanza Regional N. 141-2012-GRJ/CR del Gobierno Regional Junín, aprobada por unanimidad, encarga al Ejecutivo Regional, a través de la Dirección Regional de Salud, la formulación, implementación y ejecución de un Programa de atención especializada a personas afectadas por la contaminación ambiental”

2 Matte TD. *Efectos del plomo en la salud de la niñez*. Salud Pública Mex. 2003, 45 (Supl 2): S220-24; Center for Disease Control. *Preventing lead poisoning in young children: a statement by the Centers for Disease Control and Prevention*. Atlanta: CDC; 1991; Bellinger DC. *Very low lead exposures and children's neurodevelopment*. Curr Opin Pediatr. 2008, 20(2): 172-77; Lanphear BP, Hornung R, Khoury J, Yolton K, Baghurst P, Bellinger DC, et al. *Low-level environmental lead exposure and children's intellectual function: an international pooled analysis*. Environ Health Perspect. 2005, 113(7): 894-99; Canfield RL, Henderson CR Jr, Cory-Slechta DA, Cox C, Jusko TA, Lanphear BP. *Intellectual impairment in children with blood lead concentrations below 10 microg per deciliter*. N Engl J Med. 2003, 348(16): 1517-26; Lidsky TI, Schneider JS. *Adverse effects of childhood lead poisoning: the clinical neuropsychological perspective*. Environ Research. 2006; 100(2): 284-93; Meng XM, Zhu DM, Ruan DY, She JQ, Luo L. *Effects of chronic lead exposure on 1H MRS of hippocampus and frontal lobes in children*. Neurology. 2005; 64(9): 1644-47; American Academy of Pediatrics Committee on Environmental Health. *Lead exposure in children: prevention, detection, and management*. Pediatrics. 2005, 116(4): 1036-46; Hernández-Serrato MI, Fortoul TI, Rojas-Martínez R, Mendoza-Alvarado LR, Canales-Treviño L, Bochichio-Riccardelli T, et al. *Lead blood concentrations and renal function evaluation: Study in an exposed Mexican population*. Environ Res. 2006, 100(2): 227-31; Instituto Nacional de Salud. *Censo hemático de plomo y evaluación clínico epidemiológica en poblaciones seleccionadas de La Oroya Antigua*. Noviembre 2004 - enero 2005. Lima: CENSOPAS/INS, 2005; López B, Cantu PC, Hernández L, Gómez-Gúzman LG. *Niveles de plomo en sangre en recién nacidos y su relación con el peso al nacer*. Rev Salud Pública Nutr. 2000; 1(2): 24-30.



Marco Conceptual

Es posible que cada persona tenga una idea diferente de lo que es salud, pero para la implementación de este Programa se requiere mantener una visión holística de la salud, que nos permita integrar nuestra comprensión de nosotros mismos en equilibrio con nuestro entorno y proyectos de vida.

Más allá del entendimiento de la salud como sólo una relación simplista entre síntomas, médicos, terapeutas, hospitales y medicamentos; después de tanto deterioro de los equilibrios naturales con riesgos para la estabilidad de las personas, requerimos de intervenciones y acciones más específicas o drásticas, porque no fuimos lo suficientemente responsables.

Las tendencias que vienen promoviendo una mayor concientización de nuestras relaciones con el entorno y desarrollar capacidades de adaptación ante los cambios ambientales; han conceptualizado una nueva dimensión de la salud como “salud ambiental”, que involucra la protección ante distintos contaminantes que se encuentren en el aire, tierra, agua y alimentos, entre otros.

Es así que, dentro del marco conceptual es importante mencionar la necesidad de incorporar en nuestros análisis los conceptos de *enfoque ecosistémico* asociado a la salud humana, debido a que consideramos que nos acercan a una visión más holística de los procesos de salud -enfermedad en las poblaciones.

El Programa se basa en el enfoque ecosistémico en salud, que *“es un marco conceptual transdisciplinario y participativo que vincula: Sociedad, Medio Ambiente y Salud e Investigación y Acción”*³; conecta la gestión ambiental integrada desde una comprensión holística de la salud humana, considerando los importantes factores sociales, ambientales, económicos y culturales inherentes a un ecosistema, lo que constituiría un sistema de armonía con la vida del planeta en su conjunto.

De otro lado, esperamos que esta forma de interpretar la realidad nos ayude a *“Generar nuevos conocimientos a partir del estudio de interacciones entre los determinantes sociales y ecológicos de la salud”, a “Traducir el conocimiento en acciones, haciendo hincapié en el diseño y ejecución de soluciones intersectoriales basadas en una gestión alternativa de recursos naturales en lugar de acciones exclusivas del sector salud”*.

Pretendemos, no sólo responder a situaciones coyunturales o sólo producir nuevos conocimientos, sino buscar cambios sociales de largo alcance; más allá de dar respuestas reactivas a los niveles de contaminación regional; sino, establecer una visión holística e integradora del problema. No sólo se pretende *“generar evidencias, análisis y síntesis, sino fomentar y/o facilitar cambios de comportamiento y de estructuras sociales”* y utiliza el arte del encuentro y la negociación como contraparte a una investigación tradicional que sólo se rige por la lógica y la rigidez metodológica”.

“El Programa se basa en el enfoque ecosistémico en salud, que “es un marco conceptual transdisciplinario y participativo que vincula: Sociedad, Medio Ambiente y Salud e Investigación y Acción”

Por tanto, el Programa basado en este enfoque integral requerirá de una mirada sistémica de las interacciones y dependencias, para lo cual consideramos:

- Inversión continua y monitoreada para investigaciones que adopten los enfoques ecosistémicos en salud: acopio y ordenamiento de la información, formulación de estrategias de gestión y políticas públicas en salud, con cambios en las instituciones y participación efectiva del público, en diferentes escalas y con una gama diversificada de variables ecológicas, sociales, económicas, culturales y de salud.
- Evaluación y conocimiento de las interfaces entre los ecosistemas y la salud humana.
- Generación de propuestas de gestión ambiental integrada a la salud (desde la formulación de políticas públicas).
- Participación de las personas, de las familias e instituciones en la gestión de los ecosistemas asociados a los problemas de salud, particularmente las comunidades locales.

³ Sánchez Andrés. Exposición: Enfoque de Ecosistemas para la Salud Humana (Ecosalud). Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC), 2008.



Análisis de oportunidad

Desde una rápida evaluación de la organización y gestión de los servicios de atención a personas afectadas por la contaminación ambiental en Junín, un sector de la población ha encontrado a priori las siguientes demandas que son más sensibles, los mismos que constituyen una oportunidad para responder con el Programa a implementar:

- Se presenta una mayor concentración de la demanda de servicios médicos especializados en las ciudades cercanas a las fuentes de contaminación (La Oroya y Huancayo).
- Existe un déficit de recurso profesional especializado en detección y atención de pacientes afectados por la intoxicación crónica por diversos metales o agentes tóxicos múltiples presentes en el ambiente.
- Poco desarrollo de servicios de cuidado de prevención para las familias en localidades contaminadas y trabajadores de industrias con riesgo de contaminación.
- Insignificante articulación institucionalizada entre profesionales que prestan servicios médicos de prevención o tratamientos decisivos contra los efectos de la contaminación ambiental.

- Limitada capacidad técnica y operativa instalada para la determinación de condiciones ambientales, elementos o sustancias contaminantes que pueden estar afectando la salud humana.
- Deficiente sistemas de registro y estadísticas de casos atendidos, de oferta de servicios especializados y dinámicas de pacientes afectados.
- Déficit de registros históricos de pacientes que fueron atendidos por causas de contaminación ambiental y que estén ordenados de acuerdo a sus niveles de afectación a su salud o tipo de atención.
- Existen sub registros de pacientes asociados a la afectación por contaminación, sin desagregar por desplazamientos, estadías o resultados de tratamientos iniciados y concluidos.
- Incipiente seguimiento de los niveles y evolución de los distintos factores de contaminación que afectan la salud de la población.
- Escaso análisis, atención y seguimiento a niños/as que presentan rendimientos deficiente en su desarrollo.
- Insuficientes laboratorios para la toma de muestras y exámenes especializados, que incluye análisis de plomo en sangre y arsénico inorgánico en orina, exámenes de bioquímica sanguínea, entre otros.
- Deficiencias en la implementación del marco normativo de guías de atención y protocolos de manejo de pacientes afectados por contaminación y su aplicación en pacientes con altos niveles de cadmio, arsénico y otras sustancias derivados de los pesticidas.
- Escasa participación organizada de los pacientes y personas de las zonas afectadas por contaminación ambiental en la gestión integral de la salud.



Marco normativo

Constitución Política del Perú - 1993

“Toda persona tiene derecho a... gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida” (art. 2 inc. 22)

“Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”.(Art. 7. Derecho a la salud. Protección al discapacitado)

“El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad pública. (Art. 59, Rol Económico del Estado)

Ley General del Ambiente – Ley 28611

“Las normas ambientales, incluyendo las normas en materia de salud ambiental y de conservación de la diversidad biológica y los demás recursos naturales son de orden público. Es nulo todo pacto en contra de lo establecido en dichas normas legales.”. (art. 7.1)

“La prevención de riesgos y daños a la salud de las personas es prioritaria en la gestión ambiental. Es responsabilidad del Estado, a través de la Autoridad de Salud y de las personas naturales y jurídicas dentro del territorio nacional, contribuir a una efectiva gestión del ambiente y de los factores que generan riesgos a la salud de las personas”. (Art. 66.1)

Ley General de Salud – Ley No. 26842

Título Preliminar: V. Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, los de salud ambiental, así como los problemas de salud del discapacitado, del niño, del adolescente, de la madre y del anciano en situación de abandono social.

Título I: De los derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual:

Artículo 14. Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva.

Capítulo VIII: De la protección del ambiente para la salud.

Artículo 104. Toda persona natural o jurídica, está impedida de efectuar descargas de desechos o sustancias contaminantes en el agua, el aire o el suelo, sin haber adoptado las precauciones de depuración en la forma que señalan las normas sanitarias y de protección del ambiente.

Artículo 105. Corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales, de conformidad con lo que establece, en cada caso, la ley de la materia.

Título IV: De la información en salud y su difusión.

Artículo 121. Es obligación de la Autoridad de Salud competente advertir a la población, por los canales y medios más convenientes y que más se adecuen a las circunstancias, sobre los riesgos y daños que ocasionan o pueden ocasionar a la salud determinados productos, sustancias o actividades.

Título V: De la Autoridad de Salud.

Artículo 124. En aplicación y cumplimiento de las normas de salud que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional, los órganos desconcentrados o descentralizados quedan facultados para disponer, dentro de su ámbito, medidas de prevención y control de carácter general o particular en las materias de su competencia.

Ley de Bases de la Descentralización – Ley No. 27783

Título II, Capítulo III, Objetivos.

Artículo 6. Objetivos. Objetivos a nivel ambiental:

- Ordenamiento territorial y del entorno ambiental, desde los enfoques de la sostenibilidad del desarrollo.
- Gestión sostenible de los recursos naturales y mejoramiento de la calidad ambiental.
- Coordinación y concertación interinstitucional y participación ciudadana en todos los niveles del Sistema Nacional de Gestión Ambiental.

Título VI, Capítulo IV: Competencias de los Gobiernos Regionales:

Artículo 36. Competencias compartidas: a) Salud Pública b) Gestión sostenible de los recursos naturales y mejoramiento de la calidad ambiental.

“Contribuir hacia una mayor protección a la salud de la población expuesta a factores ambientales nocivos, con proyección a lograr una sustentabilidad salud-ambiente en la Región Junín”

Con Resolución Ministerial N° 511-2007/MINSA se aprueba la “Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Intoxicación por Plomo”, para ser implementados, monitoreados y supervisados por las Direcciones Regionales de Salud en sus correspondientes jurisdicciones. Estableciéndose además los “Factores de Riesgo Asociados” y los “Criterios de Diagnóstico”.

Por Resolución Ministerial N° 425-2008/MINSA, se aprueba y establece la “Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas”, bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud de la Personas en cuanto a su diseño, planificación, programación, monitoreo, supervisión y evaluación.

Con Ordenanza Regional No. 141-2012-GRJ/CR se declara de interés y necesidad pública de la Región Junín, la atención prioritaria y especializada a las personas impactadas en su salud por la exposición al plomo, arsénico, cadmio y otros elementos o sustancias tóxicas presentes en el ambiente de su vida pública; encargando a la Dirección Regional de Salud - DIRESA Junín, la formulación, implementación y ejecución de un Programa de Atención Especializada.

Fin

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

Propósito

Reducir la incidencia y prevalencia de daños en la salud pública y de las personas 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 de la Región Junín.

Resultados

Resultado 1:

Prevenir el riesgo de sobre exposición, manteniendo un sistema de vigilancia de los niveles de contaminación y cumplimiento de los Estándares de Calidad Ambiental (ECA).

Resultado 2:

Detección rápida, periódica y segura de los niveles de contaminación de las personas, con registro y categorización para la atención personalizada

Resultado 3:

Garantizar el tratamiento oportuno y especializado para la recuperación de la salud de las personas afectadas por la contaminación ambiental

Resultado 4:

Asegurar la calidad del servicio del Programa de Salud Ambiental, Pública y Humana; por expansión de conocimientos, habilidades y destrezas profesionales, incorporación de alta tecnología y la participación de la sociedad civil en todos los procesos de gestión.

“Reducir la incidencia y prevalencia de daños en la salud pública y de las personas 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 de la Región Junín.”



Áreas estratégicas

- * Prevención primaria localizada del riesgo de exposición.
- * Detección rápida de la población afectada.
- * Tratamiento, recuperación y mejoramiento permanente de salud.
- * Gestión del conocimiento e implementación de tecnologías.
- * Participación de la población organizada y desarrollo de capacidades.



Metas y acciones

1. **Prevención primaria localizada:**

Objetivo:

- *Gestión anticipada de los riesgos de sobre exposición de la población a los principales tipos específicos de contaminantes, basados en el enfoque que conecta la gestión ambiental integrada y multisectorial desde un enfoque holístico de la salud ambiental y humana.*

Metas:

- *Establecer un modelo de gestión de riesgos preventivo para la salud ambiental, de las personas y comunidades que están en situación de vulnerabilidad frente a la contaminación minera, hidrocarburífera o urbana dentro del territorio de la Región Junín.*
- *Lograr que el 100% de empresas industriales formales que tienen en sus procesos agentes carcinógenos ocupacionales en el departamento no sobrepasen los valores de Límites Máximos Permisibles (LMP), como plomo inorgánico, arsénico, cromo, níquel, cobalto, asbesto.*
- *Controlar con la medición de la línea de base sobre los conocimientos y actitudes o prácticas de la población con riesgos de exposición a contaminantes ambientales de cualquier tipo.*

- *Generar conocimientos a partir del estudio de determinantes sociales y ambientales en la salud de poblaciones expuestas a la contaminación ambiental.*
- *Estudiar y recomendar sobre el uso de algunos medicamentos para eliminar del cuerpo sustancias nocivas como el plomo, arsénico, etc.*
- *Se dispone de un registro de personas afectadas por la contaminación ambiental en el departamento de Junín, identificados por rastreo periódico o por que acudieron voluntariamente al Programa.*
- *Reducir la prevalencia de personas afectadas por plomo, y otros metales, metaloides y sustancias tóxicas por debajo de los niveles permisibles en el cuerpo humano.*
- *Reducir la prevalencia de niños que nacen con niveles críticos de plomo y otros metales y sustancias tóxicas en la sangre por transmisión materna.*

Acciones:

- *Identificar los principales contaminantes ambientales en cada uno de las provincias del departamento de Junín.*
- *Probar alternativas de intervención sanitaria o de protección específica que disminuya la vulnerabilidad de las personas.*
- *Participar de manera efectiva en la vigilancia a las empresas industriales que cumplen con las normas ambientales establecidos en el país (LMP y ECA).*
- *Diseñar y desarrollar estrategias educativas para profesionales y funcionarios de salud, que soporte a la comunicación masiva o participaciones comunitarias por familias.*
- *Implementar metodologías de gestión de riesgo a la contaminación ambiental para los grupos humanos ubicados en zonas críticas afectadas por la contaminación ambiental.*
- *Desarrollar en la región estudios epidemiológicos locales para las distintas fuentes potenciales de contaminación o de mayor riesgo para la salud.*
- *Realizar estudios de correlación de la interacción entre los determinantes sociales y ecológicos en la salud de personas residentes en localidades con posible riesgo de contaminación ambiental.*
- *Realizar estudios experimentales para medir el comportamiento de medicamentos que ayudan a eliminar el plomo y el arsénico del cuerpo humano.*

- *Generar recomendaciones y hacer seguimiento sobre el comportamiento y gestión ambiental en relación a la salud de las personas.*
- *Socializar información y recomendaciones sobre los alimentos que limpian o previenen los efectos de la contaminación en la salud de las personas.*
- *Implementar programas educativos no escolarizados sobre los distintos aspectos de la contaminación y su relación con el mantenimiento de los procesos de salud.*
- *Abrir escenarios demostrativos con participación de distintos sectores sobre trabajos con comunidades en cuanto a los hábitos alimenticios (con incremento de consumo de frutas y verduras).*
- *Desarrollar guías para evitar o reducir la exposición de las personas a ambientes contaminados o la generación de sustancias que intoxican el ambiente.*
- *Articular a los actores sociales claves y los sectores correspondientes para vigilar y comunicar los resultados de la evolución de los niveles de contaminación ambiental local.*
- *Realizar periódicamente estudios destinados a evaluar la exposición ambiental con motivo de la presencia de fuentes de emisión de elementos o sustancias peligrosas para la salud.*
- *Realizar encuestas para medir la percepción de la gente respecto a las condiciones ambientales y los servicios de atención en salud.*
- *Desarrollo e implementación de estrategias educativas para profesionales y funcionarios del sector salud, en por lo menos en cinco localidades de mayor nivel de contaminación en el departamento.*
- *Promover la realización de estudios para mitigar la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas afectadas por la contaminación.*
- *Difundir y socializar los resultados de nuevos estudios respecto a los procesos salud enfermedad relacionados con la contaminación ambiental.*
- *Articular y coordinar la implementación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas Afectadas por Contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas*
- *Preparar a la población para responder a las situaciones de emergencia de acuerdo a un Plan de Contingencias pre establecido.*
- *Intercambiar con la población (personas que acuden al Programa y otros impactados) en la identificación de síntomas clínicos para los casos de intoxicación aguda.*

2. Detección rápida de la población afectada

Objetivo:

- *Detectar en un corto tiempo los efectos de la contaminación (de origen antropogénico o natural) en la salud de la población y personas que se consideran afectadas, garantizando reducir los impactos de la contaminación en su vida o retardar sus complicaciones.*
- *Comprende además, identificar la necesidad de ser atendiendo y canalizado adecuadamente hacia una atención especializada, realizar prácticas rutinarias de exámenes a la población asintomática según el perfil de riesgo, mediante programas de rastreo periódico institucionalizado o a las personas que entran en contacto con el programa de manera espontánea, para contribuir a una mayor tasa de curación o reducción de mortalidad, morbilidad y mayores complicaciones.*

Metas

- *Orientar el tratamiento del 100% de personas que tengan niveles críticos de contaminantes o se encuentren con grave riesgo para su salud.*
- *Garantizar el acceso libre y oportuno del 100% de niños menores de 6 años, a los procesos de detección temprana de riesgos por contaminación ambiental en su salud.*
- *Asegurar la identificación temprana de riesgos epidemiológicos sociales y ambientales en las nueve provincias de la región Junín.*
- *Promover el acceso libre y oportuno del 100% de mujeres gestantes a los procesos de detección rápida de daños en su salud por exposición a contaminantes en la provincia de Yauli – La Oroya.*
- *Garantizar el acceso a diagnóstico y tratamiento de personas sospechosas de tener síntomas de enfermedades oncológicas.*
- *Contar con indicadores anuales de control de calidad de los tamizajes y monitoreos a los niveles de plomo, arsénico y cadmio en sangre de la población.*
- *Disponer de equipos de alta sensibilidad que permita obtener información respecto a la identificación y cuantificación de elementos traza en las muestras de elementos o sustancias contaminantes.*
- *Disponer de información actualizada sobre estadísticas de mortalidad y morbilidad relacionadas con afectaciones por contaminación ambiental.*

- *Contar al 2015 con una línea de base departamental, sobre cobertura de atención y niveles de contaminación por plomo, arsénico y cadmio en la sangre en los tamizajes de metales y metaloides en sangre.*

Acciones:

- *Actualización de normas sobre sistemas o procedimientos técnicos para la detección rápida de afectaciones a la salud por contaminación ambiental.*
- *Redefinición de programas de detección rápida de enfermedades o padecimientos asociados a la contaminación ambiental.*
- *Desarrollar estrategias de comunicación y movilización social para la promoción de derechos y estimular la participación en el Programa.*
- *Implementar campañas periódicas de muestreo para analizar el nivel de plomo, arsénico y cadmio en el cuerpo de niños menores de 12 años, gestantes y de la tercera edad.*
- *Realizar visitas domiciliarias de médico o personal de salud especializado, para aplicar recojo de información o encuestas de salud y toma de exámenes de plomo y arsénico en pacientes postrados.*
- *Diseñar, organizar y mantener un sistema de información, que determine la línea de base sobre cobertura de atención médica a pacientes afectados por la contaminación y registre los antecedentes patológicos personales de los pacientes.*
- *Diseñar e implementar un registro de personas que presenten o que podrán presentar posibles efectos en la salud producto de la exposición a la contaminación ambiental en el departamento de Junín.*
- *Implementar un sistema de detección temprana de cáncer asociado con la contaminación ambiental, que disponga de guías y protocolos específicos.*
- *Implementar un sistema de seguimiento a las personas afectadas por intoxicación por plomo, que se encuentre por encima de la Categoría I.*

3. Tratamiento, recuperación y mejoramiento permanente de salud

Los pacientes intoxicados por metales pesados, metaloides y sustancias químicas, generalmente registran enfermedades silentes que luego requieren de atención médica o seguimiento prolongado que involucra su residencia y relaciones con la familia.

Conseguir el objetivo propuesto depende muchas veces de las condiciones en las que se aplica tratamiento y las condiciones ambientales en donde permanece el paciente; la disponibilidad de tecnologías y el acceso a servicios especializados con oportunidad: Un tratamiento integral requieren del soporte físico y psicológico para el paciente y su familia.

Objetivo

- *Garantizar el tratamiento oportuno de los efectos de la contaminación en la salud de la población del departamento de Junín, orientado a la completa recuperación del paciente intoxicado, con mínimo riesgo de recurrencia y restablecimiento de sus estados funcionales de sistemas u órganos, para prolongarle o mejorar la calidad de vida.*

Metas

- *Garantizar el acceso oportuno a los medios de confirmación del diagnóstico preliminar y tratamiento de las personas afectadas por la contaminación ambiental.*
- *Disponer de criterios de actuación actualizados y uniformizados para la derivación de pacientes que requieren servicios especializados y mecanismos de verificación de su cumplimiento.*
- *Mantener actualizado el registro de prestadores de servicios complementarios (oncológicos, neuropatologías, etc.)*
- *Disponer de guías y protocolos de tratamiento para cada uno de los metales o metaloides y sustancias químicas ambientales que ponen en riesgo la salud de la población expuesta.*
- *Contar para el año 2016, con un modelo de atención integral de pacientes intoxicados por contaminación ambiental, que garanticen la confirmación del diagnóstico con los procedimientos adecuados, oportunos en el suministro de las intervenciones terapéuticas, calidad en el tratamiento, acceso a servicios de continuidad.*

Acciones

- *Implementary mantener operativo un centro de salud ambiental, destinado a ofrecer atención especializada multidisciplinaria e integral de investigación, diagnóstico y tratamiento de las personas que han presentado o que podrían presentar posibles efectos en su salud a causa de la exposición a ambientes contaminados de la Región Junín.*

- *Establecer un sistema de monitoreo sobre la calidad del tratamiento de personas en los Centros de Salud Ambiental que son parte del Programa.*
- *Implementar un registro de prestadores de servicios complementarios y de continuidad para los pacientes del Programa.*
- *Revisar, mejorar o ampliar para la Región Junín, lo establecido en la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a personas afectadas por contaminación con metales pesados y otras sustancias químicas.*
- *Desplegar acciones de movilización social para garantizar la pertenencia a los grupos de tratamiento de personas afectadas por la contaminación ambiental.*
- *Informar y sensibilizar a los pacientes, familiares y organizaciones sociales respecto a los distintos aspectos relacionados con la contaminación ambiental.*
- *Elaborar e implementar nuevas guías y protocolos de diagnóstico y tratamiento para por lo menos para cinco tipos de contaminantes ambientales más frecuentes en el departamento de Junín.*
- *Desarrollar un sistema de redes de atención primaria, en el marco de DIRESA, orientado al diagnóstico y tratamiento de pacientes, promoviendo atención especializada de calidad.*
- *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.*
- *Facilitar los tratamientos con productos farmacológicos mediante la entrega de polivitamínicos, hierro, uso de quelantes y fármacos recetados por los especialistas.*

4. Gestión del conocimiento e implementación de tecnologías.

Aspiramos a la construcción de una “visión compartida” de los técnicos y profesionales comprometidos en el manejo de los riesgos a la salud provenientes de la contaminación ambiental, trabajando con modelos de apertura al cambio en el desarrollo de competencias profesionales, desde una concepción sistémica que integre distintas disciplinas de la salud en armonía con las condiciones de vida de la población.

En el departamento de Junín existen múltiples estudios que evidencian la contaminación ambiental minero metalúrgica, además de otras fuentes de contaminación como la del parque automotor y el de insumos agrícolas tóxicos que están afectando especialmente a comunidades donde su presencia contaminante es más intensa, pero en cierta medida también a toda la región, impactando en los individuos, familias y todo su entorno. Las personas que han sido impactadas por la contaminación ambiental requieren de una atención específica y especializada; por tanto, la gestión del conocimiento en los establecimientos de salud estará relacionada con este tipo de pacientes.

Esta parte del programa se orientará hacia el mejoramiento de la calidad y la eficiencia de los servicios de salud prestados, para menguar el potencial de daño y riesgo de la contaminación ambiental para todos los residentes en la región.

La gestión de la tecnología está relacionada con las acciones que dotan de capacidades y competencias para la mejor aplicación de la ciencia y los medios tecnológicos disponibles, así como su capacidad de innovación.

Objetivo

- *Generar competencias profesionales, a través de la dinámica de compartir de conocimientos, experiencias y la incorporación de tecnologías que aseguren un servicio de calidad a los pacientes afectados por la exposición a la contaminación ambiental y para mantener un sostenido crecimiento estratégico, ético y social del servicio.*

Metas

- *Incrementar de manera continua el capital intelectual del personal como principal componente de los activos intangibles del programa (capital humano, capital estructural y capital relacional).*
- *Dotar, desde el 2014, con personal calificado para realizar los diagnósticos rápidos y desarrollar estudios especializados que aseguren el análisis más detallado de los impactos de la contaminación en la salud, que incluya exámenes de plomo en sangre y arsénico inorgánico en orina, exámenes de bioquímica sanguínea, de orina y otros, según corresponda a la población afectada en el departamento de Junín.*
- *Implementar y poner en marcha un laboratorio toxicológico orientado a la salud pública y ambiental, con equipos e insumos de laboratorio, el cual deberá contar con capacidades analíticas para tomar muestras y detectar los niveles de contenidos de metales, metaloides y sustancias contaminantes en el cuerpo humano.*

- *Implementar un sistema de evaluación y seguimiento de los servicios básicos, principales y complementarios en la atención a pacientes impactados por la contaminación ambiental.*
- *Implementar, a partir del año 2014, un sistema de vigilancia de políticas públicas y legislación específica para mejorar la calidad y la equidad de los servicios prestados y su relación con los factores de riesgo generados por la contaminación ambiental.*
- *Implementar, a partir del año 2014, el sistema de vigilancia epidemiológica sobre exposición ambiental a metales pesados, metaloides y sustancias químicas con potencial de generar cáncer en las personas.*
- *Optimizar la difusión, uso y apropiación de la información producida y los conocimientos relacionados con la gestión de la contaminación ambiental y sus efectos en la salud.*
- *Aplicar sistemas que cuenten con métodos de detección rápida de cáncer asociado con la contaminación ambiental.*
- *Implementar con 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.*

Acciones

- *Desarrollar capacidades y competencias del personal para el manejo integral de los conocimientos médicos y manejo de equipos para una gestión eficiente de los riesgos de la contaminación ambiental.*
- *Desarrollar un programa de capacitación que incluya necesariamente los siguientes temas: Concepto de Salud. Proceso Salud Enfermedad, Enfoque Ecosistémico en Salud. Determinantes sociales de la salud. Desarrollo sostenible o desarrollo sustentable. Contaminación ambiental. Conceptos fundamentales en Toxicología. Toxicología de los metales pesados y metaloides. Toxicología de los plaguicidas. Toxicología de los gases (ejm: Dióxido de azufre). Diagnóstico clínico toxicológico. Prevención y tratamiento de los eventos toxicológicos.*
- *Coordinar y evaluar la adquisición e instalación de los equipos de laboratorio medico necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las personas dentro del programa.*
- *Implementar un laboratorio toxicológico con capacidad de análisis simultaneo de muestras para determinar la presencia de metales, metaloides y sustancias tóxicas en las personas.*

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.

Desplegar una línea de investigación para la recuperación o mantenimiento de procesos de la salud ambiental en los siguientes aspectos:

- *Epidemiología ambiental asociada a los lugares donde están las principales fuentes de contaminación y exposición.*
- *Establecer diversidad de correlaciones o sinergias entre los distintos contaminantes presentes en las poblaciones que se encuentran en la cuenca del río Mantaro, donde se ubican los centros mineros y metalúrgicos.*
- *Diagnóstico y tratamiento de los casos de intoxicación crónica y aguda con cadmio, arsénico o dióxido de azufre.*
- *Identificar y validar los servicios oncológicos asociados a la contaminación por plomo, azufre, cadmio y dióxido de azufre.*
- *Proponer lineamientos para la gestión de la tecnología biomédica.*

Constituir un sistema de coordinación y colaboración con otras instituciones públicas y privadas dedicadas a los servicios médicos especializados que tengan relación con los pacientes impactados por la contaminación.

Fomentar la participación del personal simplificando actividades que permitan una mayor fluidez en la información, constituyendo una fuente de innovación y eficiencia del servicio.

5. Participación de la población organizada y desarrollo de capacidades.

Objetivo

- *Garantizar la adecuada ejecución de estrategias y acciones de participación ciudadana para la disminución de personas afectadas por la contaminación ambiental, a través de: un plan de vigilancia que comprenda el desarrollo de capacidades y asistencia técnica para la participación y vigilancia ciudadana.*

Metas

- Fortalecer la *participación de la comunidad en torno a problemas concretos de cuidado de la salud ambiental y humana, desarrollando la capacidad de concertación, diálogo y resiliencia.*
- *Facilitar la gestión de conflictos socio ambiental dentro de su localidad y la región Junín.*
- *Generar proyectos de acción que tienen factibilidad política y técnica para su realización.*
- *Identificar los actores sociales y los recursos involucrados en los problemas o conflictos ambientales.*
- *Plantear estrategias de acción y coordinación, promoviendo junto con la población, propuestas que se materialicen en forma efectiva en un desarrollo local sostenible.*
- *Promover y reforzar a las organizaciones sociales interesadas, asociaciones de pacientes y otras organizaciones de apoyo.*
- *Garantizar al 2014 el inicio de un programa de capacitación con temas de contaminación ambiental y los efectos en nuestra salud*
- *Contar con un plan curricular en los centros educativos de la Región Junín. A nivel de las UGEL, universidades, se considere el tema de salud ambiental al año 2016*
- *Garantizar que al 2015 en las comisiones ambientales municipales de los gobiernos locales se cree un comité de salud ambiental.*

Acciones

- *Implementar un programa de capacitación a las autoridades y ciudadanos orientado al mejoramiento de prácticas saludables frente a la contaminación ambiental.*
- *Implementar talleres referidos a mejorar en la población: la resiliencia de la comunidad y los ecosistemas locales, la capacidad de gestión de sus recursos naturales, la repercusión en la salud de personas impactadas, mejorar la nutrición optimizando los recursos disponibles.*
- *Incorporar en la gestión ambiental local a las organizaciones de base: comunidades campesinas o comunidades nativas, agrupaciones de agricultores, juntas vecinales, asociaciones de pacientes por contaminación ambiental, asociaciones de defensores ambientales, comedores populares, etc.*

- *Facilitar la participación positiva y libre en actividades o proyectos de investigación con propósitos de mejorar la salud ambiental.*
- *Difundir las prácticas y estrategias para casos de situaciones de emergencia por presencia abrupta de metales o sustancias tóxicas que amenacen la salud de las personas y sus ecosistemas.*
- *Elaborar y proponer a las autoridades locales, planes, proyectos o instrumentos de políticas de gestión ambiental en su localidad.*
- *Educar y difundir a través de los distintos medios de comunicación los planes de contingencia aprobados frente a situaciones de peligros de contaminación ambiental.*
- *Facilitar la difusión y toma de conciencia ambiental mediante el uso de materiales educativos al alcance de la comunidad.*
- *Proponer cambios para el plan curricular en los centros educativos de la región en cuanto a salud ambiental.*
- *Interactuar con las comisiones ambientales municipales de los gobiernos locales para coordinar y concertar las políticas de salud ambiental bajo el enfoque de desarrollo sostenible.*
- *Apoyar la implementación de los centros de salud ambiental y vigilar el libre acceso de todas las personas que demandan sus servicios.*



Evaluación y seguimiento

La evaluación y seguimiento del programa se efectuará focalizando tres aspectos fundamentales que son: Monitoreo y seguimiento de metas, efectiva participación de los involucrados en la ejecución del programa, estudios de caso que muestren la evolución temporal de los procesos. Los mismos que guiarán el reajuste de estrategias y metas que se consideren necesarias.

Para los efectos del cumplimiento de las acciones de evaluación del programa se constituirá un comité coordinador integrado por el director de la Dirección Regional de Salud de la región Junín - DIRESA con cada una de sus direcciones operativas, por un especialista en toxicología, dos representantes de la sociedad civil de las organizaciones que han venido acompañando el proceso.

Para monitoreo y seguimiento de metas, establecer una matriz de criterios, metodología y los responsables del seguimiento del programa de acuerdo a las metas propuestas en relación a los indicadores de la línea de base.

Los estudios de caso para mostrar la evolución de los procesos tendrán que ser definidos desde antes de la aplicación del programa, sobre aspectos críticos o poblaciones más vulnerables.

En relación a la participación efectiva de los actores involucrados debe asegurarse la participación democrática de los actores de los distintos sectores, siguiendo una metodología establecida desde el inicio.



Fuentes de financiamiento

El Programa de Atención Médica Especializada de personas afectadas por la contaminación en la Región Junín, espera contar con diferentes fuentes de financiación; algunas están contempladas en el funcionamiento normal del sistema y para otras será necesario gestionar recursos específicos.

Considerando que este programa social no genera rentabilidad financiera directa, será necesario financiar sus costos operativos con fondos públicos, que sean del presupuesto o de préstamos públicos, o en algunos casos, con esquemas de aportes de las empresas relacionadas con el tipo de contaminación generada.

Por tanto, el Programa en general, podrá ser financiado en cuanto a su inversión inicial, por fuentes privadas (donaciones) y públicas (tesoro y endeudamiento fiscal), para luego incorporar en los presupuestos de las distintas instancias de gobierno hasta garantizar el funcionamiento permanente del Programa.

Para asegurar el buen funcionamiento operativo de los distintos sistemas del Programa se contemplan las siguientes fuentes:

* ***Recursos del Presupuesto General de la República del Ministerio de Salud***

En reconocimiento que los distintos gobiernos nacionales han permitido por muchos años el crecimiento desmesurado de los pasivos ambientales de La Oroya y otras zonas de la región, y que estos son los que actualmente están generando daños a la salud en la parte alta de la cuenca del Mantaro.

Requerir el aporte del Pliego Presupuestal de Ministerio de Salud, mediante un incremento de recursos, para ser destinados a los servicios de atención del Programa a la población pobre no asegurada.

* ***Recursos de Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud (CENSOPAS y otros)***

Destinados a la promoción, prevención e investigación.

* ***Recursos del Gobierno Regional de Junín (Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Junín-DIRESA).***

Destinados a proyectos de promoción y prevención de la contaminación ambiental y estudios epidemiológicos, así como a la atención de las personas de menores recursos.

* ***Recursos del Canon Minero y aportes de la Empresa***

Destinados a inversiones en la adquisición de equipos y mobiliario.



Estructura organizacional y responsabilidades

Considerando que las acciones de las áreas estratégicas del Programa comprometerá a todas las áreas y personal de DIRESA Junín. El equipo del Establecimiento de Salud ambiental, pública y humana estará conformado por:

- Un Coordinador(a) del Establecimiento de Salud. Mantiene relaciones de dirección y coordinación (interna y externa) con los demás órganos de los sistemas técnicos y administrativos de la DIRESA, instituciones públicas y privadas relacionadas en la promoción y desarrollo del Programa.
- Un representante de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud (Promoción y coordinación con establecimientos de salud y servicios. Participación de la población organizada y capacitada).
- Un representante de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas (Detección rápida de la población afectada y Tratamiento, recuperación y mejoramiento permanente de la salud).

- Un representante de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (Prevención primaria localizada y Gestión del conocimiento e implementación de tecnologías).

Especialidades médicas requeridas:

Toxicología, Psicología, Oncología, Neurología, Epidemiología, Tecnólogo Médico y Nutricionista. Laboratorista médico, Dermatólogo, Estadístico o ingeniero logístico, Educador, Asistencia social.

Huancayo, agosto 2015.

GRUPO DE INICIATIVA DE LA SOCIEDAD CIVIL

- MESA TECNICA DE LA OROYA
- MOVIMIENTO POR LA SALUD DE LA OROYA
- RED UNIENDO MANOS PERU
- ORGANIZACIONES ZONALES DE ATENCION EN ALIMENTACION Y SALUD LA OROYA
- RED DE PROMOTORES Y PROMOTORAS ECOLOGICOS DE LA REGION JUNIN EL MANTARO REVIVE
- JUNTAS DE USUARIOS DE RIEGO MANTARO
- ARZOBISPADO DE HUANCAYO-PASTORAL SOCIAL DE DIGNIDAD HUMANA Y PASTORAL DE SALUD
- MESA DE DIALOGO AMBIENTAL PROVINCIA YAULI-LA OROYA
- MESA DE DIALOGO AMBIENTAL DE LA REGION JUNIN
- FEDERACION REGIONAL DE COMUNIDADES CAMPESINAS
- CONSEJO REGIONAL DE LA MUJER Y MESA DE DIALOGO DE LA MUJER HUANCAYO
- CARITAS ARQUIDIOCESANA DE HUANCAYO
- COMISION EPISCOPAL DE ACCION SOCIAL (Invitado Permanente)
- MESA DE DIALOGO AMBIENTAL PROVINCIA JUNIN
- FORO SALUD - HUANCAYO
- RED MUQUI

Acta del 24 de febrero 2015



Con la colaboración de:



Development and Peace