

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Documento Técnico:
Plan de Acción de Salud para los
Beneficiarios de la Medida Cautelar N°
271-05: Caso La Oroya y su
Ampliación.

DESP-DAIS-ESMP/RSJAUJA/MRLO

2021 -2024

DOCUMENTO TÉCNICO
PLAN DE ACCIÓN DE SALUD PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA MEDIDA CAUTELAR N° 271-05:
CASO LA OROYA Y SU AMPLIACIÓN, 2021– 2024.

ÍNDICE

	Pag
I. ANTECEDENTES.....	03
II. FINALIDAD.....	04
III. OBJETIVOS.....	04
IV. BASE LEGAL.....	05
V. AMBITO DE APLICACIÓN.....	06
VI. CONTENIDO DEL PLAN.....	06
6.1. SITUACIÓN ACTUAL.....	06
6.2. POBLACIÓN BENEFICIARIA.....	07
6.3. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD-IPRESS	
SEGÚN SECTOR, CAPACIDAD RESOLUTIVA Y NIVEL DE	
COMPLEJIDAD.....	10
6.4. LÍNEAS DE ACCIÓN.....	14
6.5. DESCRIPCIÓN DE ACCIONES Y PROCESOS.....	14
6.6. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS POR COMPONENTE.....	15
6.7. FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO.....	17
6.8. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES y CRONOGRAMA.....	17
VII. RESPONSABILIDADES.....	18
VIII. ANEXOS.....	18

DOCUMENTO TÉCNICO
PLAN DE ACCIÓN DE SALUD PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA MEDIDA CAUTELAR N° 271-05:
CASO LA OROYA Y SU AMPLIACIÓN, 2021– 2024.

I. ANTECEDENTES

En 1999 la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) del Ministerio de Salud realizó el “Estudio de Plomo en Sangre en una población seleccionada de La Oroya”, en una muestra representativa de 346 niños de 2 a 10 años, donde se estableció, que el 99.1% de las personas analizadas sobrepasaba el límite promedio permisible de nivel de plomo en la sangre contenido en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Otros estudios realizados posteriormente sobre plomo en la sangre, incluido uno realizado por la Empresa Doe Run Perú en el año 2001, denominado “Estudio de Niveles de Plomo en la Sangre de la Población de la Oroya 2000-2001”, donde se analizaron 5062 muestras de niños y adultos, demostraron niveles promedios en los niños superiores a los límites permisibles establecidos por la OMS.

La conclusión de éste último estudio, se concluyó que las principales fuentes de exposición eran el plomo acumulado en los alrededores del Complejo Metalúrgico, las emisiones del parque automotor y otras fuentes como barnices en las cerámicas, plomo en las pinturas y productos enlatados.

El Ministerio de Salud en convenio con la Empresa Doe Run realizó tres censos hemáticos, entre los años 2004 y 2006, determinando que más del 90% de niños examinados de las localidades aledañas a la planta presentaron concentraciones de plomo en sangre que llegaron a triplicar los diez microgramos por decilitro que establece la OMS.

En el año 2005, las organizaciones Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH), Asociación Interamericana para la Defensa del Ambiente (AIDA), Centro de Derechos Humanos y Ambiente (CEDHA) y “Earth Justice” (en adelante: “los solicitantes”), presentaron ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH una solicitud de medida cautelar destinada a proteger derechos a la vida, integridad personal y salud de 65 personas residentes de La Oroya. Los representantes legales de los Beneficiarios de la Medida Cautelar alegaron que en la comunidad de la

Oroya existe un complejo metalúrgico METAL OROYA S.A. que procesa concentrados de minerales que tienen altos niveles de metales tales como el plomo, cobre, zinc, plata y otros. La planta produce emisiones atmosféricas de gases y partículas que salen a través de las chimeneas del complejo. Tras solicitar información a las partes, el 31 de agosto del 2007 la CIDH decidió otorgar la medida cautelar a favor de las 65 personas de la comunidad la Oroya. En este sentido, la CIDH solicitó al estado peruano lo siguiente:

- 1) Adopte las medidas pertinentes para brindar un diagnóstico especializado a los beneficiarios identificados en la presente solicitud de medidas cautelares
- 2) Provea el tratamiento médico especializado y adecuado para aquellas personas cuyo diagnóstico demuestre que se encuentren en una situación de peligro de daño irreparable para su integridad personal o su vida
- 3) Efectué las coordinaciones pertinentes con los peticionarios y los beneficiarios para la implementación de las medidas cautelares

En este marco, y hasta el año 2010, el Ministerio de Salud asumió lo dispuesto por la CIDH. Luego, en el marco del proceso de descentralización, se realiza la transferencia de funciones al Gobierno Regional Junín; por lo que desde el año 2011, la DIRESA Junín en coordinación con la Micro Red Oroya viene trabajando a favor de los beneficiarios de la medida cautelar. El día 7 de junio del 2016 la DIRESA Junín recepciona una relación de la CIDH con la ampliación de la Medida Cautelar N° 271-05 para incluir acciones a favor de 14 nuevos beneficiarios.

En el marco de la Medida Cautelar N° 271-05, se elabora el presente Plan de Acción de Salud a favor de sus beneficiarios.

II. FINALIDAD

Garantizar la atención de salud para los beneficiarios de la Medida Cautelar N° 271-05 de la CIDH, caso La Oroya y su ampliación; de forma integral, especializada y oportuna.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Fortalecer la atención integral, especializada y oportuna a los beneficiarios de la Medida Cautelar N° 271-05 y su ampliación de la CIDH en el caso La Oroya.

3.2. Objetivos Específicos

- Brindar atención integral salud, oportuna y especializada, a los beneficiarios de la Medida Cautelar que presentan exposición crónica a metales pesados, a través de las IPRESS a nivel nacional según capacidad resolutive.
- Asegurar la continuidad de la atención de salud a los beneficiarios de la medida cautelar en la red de establecimientos de salud de la Región y MINSA.

IV. BASE LEGAL

- a. Ley N° 26842. Ley General de Salud
- b. Ley N° 27783. Ley de Bases de la Descentralización
- c. Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Programa de Familias y Viviendas Saludables”.
- d. Resolución Ministerial N° 329-2008/MINSA, que declara que el Gobierno regional de Junín ha culminado el proceso de transferencia de las funciones sectoriales en materia de salud.
- e. Resolución Ministerial N° 511-2007/MINSA, que aprueba la “Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Intoxicación por Plomo”.
- f. Resolución Ministerial N° 389-2011/MINSA, que aprueba la “Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Arsénico”.
- g. Resolución Ministerial N° 757-2013/MINSA, que aprueba la “Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de la intoxicación por Mercurio y Cadmio”.

- h. Resolución Ministerial N° 757-2013/MINSA, que aprueba la “Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de la intoxicación por Mercurio y Cadmio”.
- i. Resolución Ministerial N° 006-2015/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud que establece la Vigilancia Epidemiología en Salud Pública de Factores de Riesgos por Exposición e intoxicación por Metales Pesados y Metaloides.
- j. Resolución Ministerial N° 214/2018/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
- k. Resolución Ministerial N°1026-2020/MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas”.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El Plan de Acción de Salud para los beneficiarios de la Medida Cautelar de la Provincia de Yauli – La Oroya; es de aplicación a todos los beneficiarios de la Medida Cautelar, residentes en el ámbito de la Región Junín y los residentes de la ciudad de Lima, durante el periodo 2021 – 2024.

VI. CONTENIDO DEL PLAN.

El Plan contiene acciones y procedimientos en la atención en salud que se brindaran a los beneficiarios de la Medida Cautelar, los mismos se plasmarán en un protocolo de atención.

6.1 SITUACIÓN ACTUAL.

La Región Junín cuya capital es Huancayo tiene 9 provincias: Yauli – La Oroya, Junín, Tarma, Jauja, Chanchamayo, Concepción, Satipo, Huancayo y Chupaca. La Oroya es la capital de Yauli, se encuentra ubicada al norte del departamento de Junín, limita por el sur con el departamento de Pasco, al este con las provincias de Junín y Tarma, al Norte con la Provincia de Jauja y al Oeste con el

departamento de Lima. La Provincia de Yauli está conformada por 10 distritos: La Oroya, Chacapalpa, Huayhuay, Marcapomacocha, Paccha, Morococha, Santa Bárbara de Carhuacayan, Yauli, Suitucancha y Santa Rosa de Sacco, cubriendo un área de aproximadamente 3,260 Km².

La provincia de Yauli La Oroya tiene una población de 40,5390 habitantes.

GRAFICO 01: Mapa político de La Provincia Yauli La Oroya.

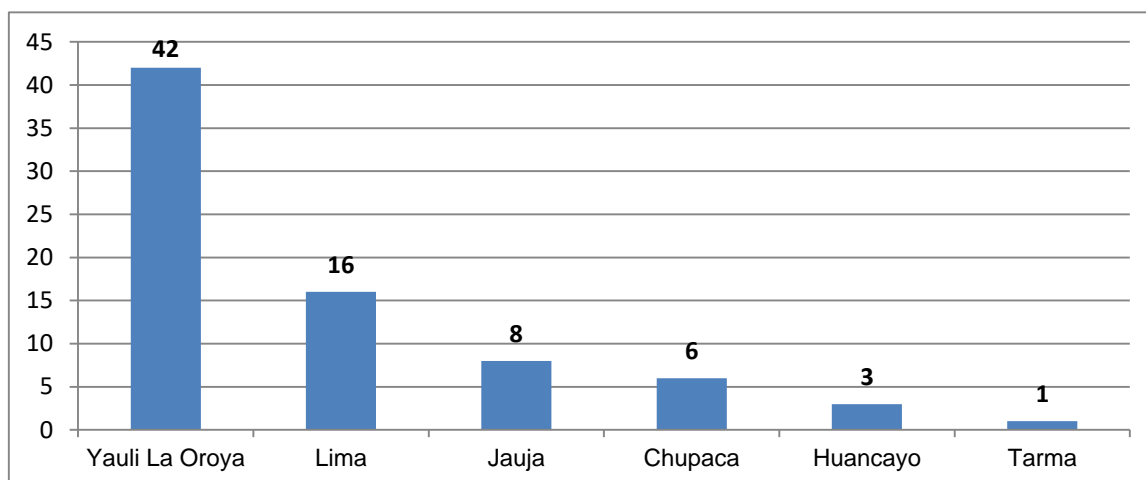


6.2 POBLACIÓN BENEFICIARIA

Las intervenciones establecidas en el presente plan están dirigidas a los beneficiarios de la Medida Cautelar N° 271-05 y su ampliación, residentes en el ámbito de Junín y beneficiarios residentes en Lima a cargo del MINSA, los mismos que recibirán atención integral en el tercer nivel de atención accediendo a la atención especializada en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS del MINSA y Es Salud.

En total son 76 los beneficiarios de la medida cautelar, 42 residen en la ciudad de La Oroya haciendo un 55.3%, 16 en Lima haciendo un 21.1%, 8 en Jauja haciendo un 10.5 %, 6 en Chupaca haciendo un 7.9 %, 3 en Huancayo haciendo un 3.9 % y 1 en Tarma haciendo un 1.3 %.

GRAFICO N°02
N° de Personas Beneficiaria de la Medida Cautelar del CIDH de la
Provincia de la Oroya según lugar de Residencia.
Provincia de Yauli - Junín



Fuente: Seguimiento realizado por el personal de salud Contexto COVID-19

De los beneficiarios; 46 tienen seguros SIS y 29 tienen seguro Es Salud

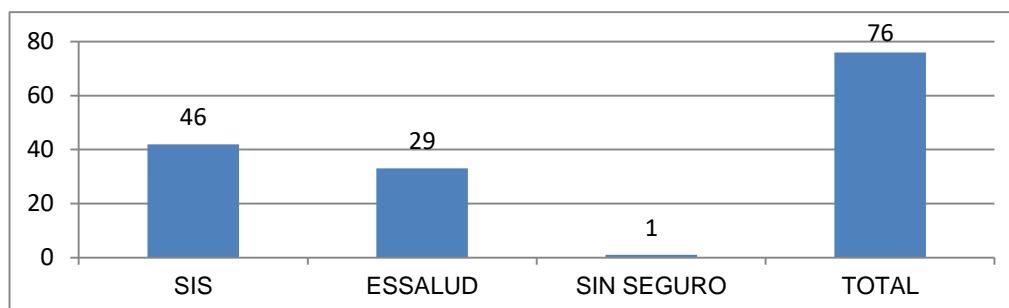
En la provincia de Yauli - La Oroya tiene 29 asegurados por el SIS y 13 Es Salud, Jauja tiene 6 con SIS y 2 con EsSalud, Chupaca 2 tienen SIS y 4 EsSalud, Huancayo 1 tiene SIS y 2 EsSalud, Tarma 1 con EsSalud y Lima 8 tienen SIS, 7 EsSalud y 1 no tiene ningún seguro de salud.

Población Beneficiaria de la Medida Cautelar de la Provincia de Yauli La
Oroya según Residencia y Tipo de Seguro
CUADRO N° 1

RESIDENCIA	TIPO DE SEGURO			TOTAL
	SIS	ESSALUD	NO TIENE	
OROYA	29	13	0	42
JAUA	6	2	0	8
CHUPACA	2	4	0	6
HUANCAYO	1	2	0	3
TARMA	0	1	0	1
TOTAL JUNÍN	38	22	0	60
TOTAL LIMA	8	7	1	16
TOTAL BENEFICIARIOS	46	29	1	76

GRAFICO N°03

Población Beneficiaria de la Medida Cautelar de la Provincia de Yauli La Oroya Según Tipo de Aseguramiento.



Según gráfico, se observa que 46 beneficiarios tienen aseguramiento por el SIS, haciendo un 61%, 29 tienen EsSalud siendo un 38% y 1 sin seguro siendo un 1%.

Población Beneficiaria de la Medida Cautelar de la Provincia de Yauli La Oroya por Etapas de Vida y Residencia. Cuadro N° 04

ETAPAS	Cantidad	RESIDENCIA	
		JUNÍN	LIMA
ADOLESCENTE*	5	4	1
JOVEN	21	16	5
ADULTO	28	23	5
ADULTO MAYOR	21	17	4
SIN DATO	1	0	1
TOTAL BENEFICIARIOS	76	60	16

*En Junín: 2 de 15años, 02 de 16años y en Lima: 01 de 17 años

Según tabla, se observa que del total de beneficiarios 23 personas son adultas, seguido de 16 jóvenes, 17 adultos mayores, 05 adolescentes y 01 sin dato.

6.3 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD-IPRESS SEGÚN SECTOR, CAPACIDAD RESOLUTIVA Y NIVEL DE COMPLEJIDAD.

6.3.1. IPRESS DEL GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN.

II NIVEL DE ATENCIÓN.

- a. **Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”** de Nivel III E; se ubica en la provincia de Huancayo. La Resolución Directoral N° 157-2011-DRSJ/OEGDRH aprueba su categoría. Ofrece las siguientes especialidades en la Unidad Productora de Servicios de Salud – (UPSS):

- **Consulta externa:**

Cardiología- Ecocardiografía, Cirugía General- Cirugía Laparoscópica, Cirugía General, Medicina de Rehabilitación, Anatomía Patológica- Patología Clínica, Anestesiología, Cardiología, Traumatología y Ortopeda- Cirugía de Mano, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Dermatología, Endocrinología, Enfermedades infecciosas y tropicales, Gastroenterología, Geriatria.

- **Patología Clínica:** Laboratorio
- **Anatomía Patológica:** Patología.
- **Diagnóstico por imágenes** (Rayos X, Ecografía, Tomografía, Mamografía) Hematología, y Anatomía patológica.
- **Hospitalización:** Medicina de Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Oftalmología, Traumatología, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Reumatología, Urología, Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

- b) **Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” de Nivel III E;** se encuentra en la provincia de Huancayo, inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud RENIPRESS, con código único de IPRESS N° 00006615, para la atención materno- infantil, con Resolución Directoral N° 550-2011-DRSJ/OEGDRH que aprueba su categoría. Su grupo objetivo son las mujeres en edad reproductiva y no reproductiva, además de los neonatos e infantes del departamento de Junín; y ofrece la siguiente cartera de servicios:

Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Pediátrica, Ginecología Oncológica Preventiva, Infectología, Medicina Física y Rehabilitación, Cardiología, Psiquiatría, Psicología, Neurocirugía, Nefrología, Oftalmología, Crecimiento y Desarrollo, Crecimiento y Desarrollo Especializado, estrategia de inmunizaciones, especialista en familia y pareja, estrategia de tuberculosis, estrategia de transmisión sexual (ESNITSS), atención de la etapa de vida adolescente, planificación familiar, estimulación prenatal y psicoprofilaxis, Oncología Preventiva, Odontopediatría, Odontología-ortodoncia, Odontología-endodoncia, Nutrición, lactancia materna, Triage, tópico, Radiología convencional, radiología especializada, ecografía general Doppler, Medicina Física

II NIVEL DE ATENCIÓN

- a. **Hospital Domingo Olavegoya de Jauja de Nivel:** II-1; se encuentra ubicado en la provincia de Jauja. La Resolución Directoral N° 00341-2018-DRSJ/DESP aprueba su categoría. Ofrece los siguientes servicios: Medicina, Cirugía y Anestesiología, Pediatría, Gineco-obstetricia, Odontoestomatología, Traumatología, Psiquiatría, Enfermería, Emergencia, apoyo al diagnóstico.
- b. **Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma:** Ubicado en la provincia y distrito de Tarma, de categoría II-1. Brinda atención en Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Medicina General, Cirugía General, Oftalmología, Gastroenterología, Geriatria, Otorrinolaringología, Ginecología y Obstetricia, Traumatología y Ortopedia, Crecimiento y Desarrollo y Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones.

I NIVEL DE ATENCIÓN

- a. **Centro de Salud La Oroya:** Ubicado en la provincia de Yauli La Oroya, de categoría I-4, con internamiento. Ofrece la siguiente cartera de servicios: Medicina General, Odontología, Psicología, Nutrición, Obstetricia y Enfermería.
- b. **Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza”- Chupaca:** Ubicado en la provincia de Chupaca, de categoría I-4, con internamiento. Cuenta con la siguiente cartera de servicios: Medicina General, Obstetricia, Odontología, Psicología, Nutrición, Enfermería.
- c. **Centro de Salud La Libertad:** Ubicado en el distrito de Huancayo, IPRESS de categoría I-4 con la siguiente cartera de servicios: Medicina General, Odontología, Psicología, Obstetricia, Enfermería.

6.3.2. IPRESS DEL ESSALUD

III NIVEL DE ATENCION

- **Hospital Regional Ramiro Prialé Prialé de nivel III 1;** se encuentra ubicado en la provincia de Huancayo, ofrece la siguiente cartera de servicios:
Cardiología, Cirugía General, Cirugía Laparoscópica, Cirugía Oncológica, Traumatología y Ortopedia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Anestesiología, Cirugía Pediátrica, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Dermatología, Endocrinología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Epidemiología, Gastroenterología, Geriátrica, Ginecología Y Obstetricia, Ginecología Oncológica, Hematología, Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Medicina de Emergencia y Desastres, Medicina de Rehabilitación, Medicina General Integral, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Nefrología, Neonatología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Nutrición, Oftalmología, Medicina Oncológica, Oncología Quirúrgica,

Otorrinolaringología, Patología Clínica, Patología y Laboratorio Clínico, Pediatría, Psiquiatría, Radiodiagnóstico, Radiología, Radioterapia, Reumatología, Urología, Odontopediatría, Odontología, Neonatología, Enfermería Materno Infantil, Cuidado Integral Infantil, Cuidados para la Salud del Adulto, Enfermería Pediátrica, Enfermería Oncológica, Centro Quirúrgico, Cuidados Quirúrgicos, Enfermería Pos anestésica y Tratamiento del Dolor, Enfermería Nefrológica y Urológica, Enfermería en Neurocirugía/Neurología, Enfermería en Cuidados Críticos, Perfusión Extra corporal, Cirugía Cardíaca y Vascular, Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Cuidado de la Persona en Infectología, Patología Clínica y de la Salud, Terapia Física y Rehabilitación, Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Radiología, Optometría y Terapia del Lenguaje.

II NIVEL DE ATENCION

- **EsSalud, Hospital de Nivel II “Alberto Hurtado Abadía” y sus 05 postas médicas**, prestan servicio al 39.4% de la población de la provincia que cuenta con seguro y ofrece la siguiente cartera de servicio: Cardiología, Cirugía General, Gastroenterología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Neonatología, Traumatología y Ortopedia, Otorrinolaringología, Pediatría, Patología Clínica, Diagnóstico por Imágenes, Anatomía Patológica, Farmacia, Medicina de Rehabilitación, Nutrición y Dietética y Referencias y Contrarreferencias

I NIVEL DE ATENCION

- **Centros de Atención Primaria - CAP de Chupaca, Huancayo, Jauja y Tarma**, ofrece los siguientes servicios: Medicina General, Obstetricia, Odontología, Psicología, Nutrición, Enfermería.

6.4 LÍNEAS DE ACCIÓN.

Las principales líneas de acción están definidas en función a los objetivos establecidos:

1. Atención Médica especializada en las IPRESS del II y III nivel de Atención del MINSA y EsSalud y seguimiento de los beneficiarios en las IPRESS del I y II nivel de atención, según Plan Médico Especializado.
2. Acceso a la protección social del Estado; a través de la afiliación al seguro integral de salud (SIS gratuito) para quienes no se encuentren afiliados a ningún tipo de seguro público, en el marco de la medida cautelar.
3. Fortalecimiento para la gestión, mejora de los servicios de salud y competencias de los profesionales de la salud.
4. Monitoreo, supervisión y evaluación del Plan de Acción de Salud.

6.5 DESCRIPCIÓN DE ACCIONES Y PROCESOS.

Se desarrollarán las atenciones integrales de salud a través de un paquete de atención, proporcionado por la Red de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud Junín del Gobierno Regional de Junín y de EsSalud, las cuales consisten en:

- **De las coordinaciones:** La Autoridad Regional de Salud, del Gobierno Regional de Junín, será la encargada de realizar todas las coordinaciones institucionales e interinstitucionales, necesarias para la operativización del presente plan.
- **Protocolo de atenciones:** Se estandarizará las atenciones a los beneficiarios de la medida cautelar en tres etapas:
 - a. I Etapa: Evaluación médica especializada en las IPRESS del II y III nivel de atención por servicios medicina interna a pediatría según etapa de vida del beneficiario.
 - b. II Etapa: Reevaluación médica especializada por el médico internista o pediatra según sea el caso (clínica Laboratorial - entrega de resultados de exámenes) e interconsulta a las especialidades requeridas.
 - c. III Etapa: Atención de seguimiento por las IPRESS del I nivel de atención respecto a indicaciones del médico pediatra o internista.

Las atenciones especializadas se desarrollarán en establecimientos del II y III nivel de atención de la IPRESS de la jurisdicción del Gobierno Regional Junín y EsSalud; y cuando sea necesario y a pedido de la Autoridad Regional de Salud, por especialistas de IPRESS de MINSA o EsSalud

- **Sistema de Referencia y Contra referencia:** En este caso por ser pacientes expuestos crónicos no se realizará la hoja la referencia y contra referencia.

En caso de que el beneficiario de la medida cautelar no acepte la atención por las diferentes carteras de servicio en las tres etapas del plan en la IPRESS de su jurisdicción, se procederá al registro de firmas según Norma Técnica N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"- Formato de Consentimiento Informado y Retiro Voluntario.

6.6 DESCRIPCIÓN DE PROCESOS POR COMPONENTE.

Se desarrollarán actividades dirigidos a la implementación y ejecución del plan, teniendo como actividades a desarrollar:

- **Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas de la DIRESA Junín:** Será el responsable, a través de la Estrategia Sanitaria Regional de Metales Pesados y Comité técnico de articular las acciones en organizar, planificar, monitorear, supervisar y evaluar todo el desarrollo, hasta su cierre e informe final.
- **Establecimientos del II y III nivel de atención (Junín - Lima):** Realizarán las atenciones médicas especializadas y seguimiento de los beneficiarios, responsables de elaborar los informes médicos de los beneficiarios de la Medida Cautelar, que serán remitidos a las instancias que correspondan, a través de la Dirección Regional de Salud de Junín.
- **Establecimientos del I nivel de atención (Junín - Lima):** Realizarán las atenciones de seguimiento de los beneficiarios según las indicaciones del médico pediatra o internista.
- **Red Asistencial de Salud EsSalud - Junín:** Será la responsable de implementar las acciones y actividades señaladas en el Plan. Para todos los beneficiarios de la medida cautelar afiliados a EsSalud; para ello, deberá de organizar, planificar, monitorear, supervisar y evaluar todo el desarrollo, hasta su cierre e informe final

y remitirlo a la Diresa Junín para su consolidado y en caso de incumplimiento se comunicará a la Procuraduría Pública Especializada Supranacional-PPES y al MINSA para la determinación de responsabilidades.

- **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud:** En el marco de sus responsabilidades, se encargará del Aseguramiento Universal a través del SIS, dentro del contexto de la medida cautelar y lo propio a través del seguro social de salud.
- **Oficina de Epidemiología de la Diresa Junín:** En el marco de sus competencias desarrollará el seguimiento y la vigilancia epidemiológica en salud pública de factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides a los beneficiarios de la Medida Cautelar, así mismo realizará el informe final de análisis de los factores de riesgo a metales pesados.
- **INS/Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud:** En el marco de sus competencias se encargará del dosaje y del procesamiento de las muestras biológicas de los beneficiarios de la Medida Cautelar.
- **MINSA-Dirección General de Intervenciones en Salud Pública:** Será el responsable, a través de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Unidad Funcional de Metales Pesados; de coordinar con las DIRIS y Diresa Callao para que realicen las atenciones médicas contempladas en el protocolo de atención de los beneficiarios que residen en su jurisdicción y serán los responsables de elaborar los informes médicos de los beneficiarios de la Medida Cautelar, que serán remitidos a la Unidad Funcional de Metales Pesados del MINSA y a la Diresa Junín para su consolidado general y su posterior remisión a la PPES y el MINSA, para los fines correspondientes.

Asimismo realizará el Fortalecimiento de Competencias al Personal de Salud involucrado en la Atención a los Beneficiarios.

6.7 FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO

El financiamiento será a cuenta de cada Entidad de Salud y a través de los recursos financieros del SIS o de EsSalud, según la Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud que corresponda.

El presupuesto para la ejecución del Plan de Acción de Salud para los beneficiarios de la Medida Cautelar residentes en Junín será asumido por la Red de Salud Jauja (dosajes de metales plomo, cadmio y arsénico), la IAFAS SIS.

Los beneficiarios de EsSalud asumirán íntegramente los costos que generen la Ejecución del Plan de Acción de Salud para los beneficiarios que cuentan con seguro social de salud (IAFAS EsSalud).

Las atenciones de los beneficiarios residentes en la ciudad de Lima serán íntegramente cubiertas por el MINSA, a partir del período 2021 al 2024 con el financiamiento de la IAFAS SIS.

Ver Anexo N° 03

6.8 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES y CRONOGRAMA

Ver información en Anexo N° 04.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de sus órganos y unidades orgánicas, es responsable de brindar asistencia técnica a la DIRESA Junín, realizar el monitoreo y la supervisión para el cumplimiento de lo establecido en el presente Plan de Acción de Salud para los Beneficiarios de La Medida Cautelar N° 271:05: CIDH, así como la gestión del presupuesto respectivo.

7.2. Nivel Regional

La DIRESA Junín y La Red Asistencial EsSalud Junín son los responsables de difundir, capacitar, implementar y hacer cumplir lo establecido en el presente documento técnico a nivel de unidades ejecutoras, redes, micro redes y establecimientos de salud que tengan a su cargo beneficiarios de la medida cautelar; así como de monitorear, supervisar y evaluar a los diferentes niveles de gestión; implementando dicho plan e informando de lo ejecutado al nivel inmediato superior.

7.3. Nivel Local

Las unidades ejecutoras del MINSA y EsSalud a través de sus IPRESS son los responsables de su ejecución y cumplimiento, informando de lo actuado a DIRESA Junín para el consolidado de información que será remitido al PPES y MINSA para los fines pertinentes.

VIII. ANEXOS

Se desarrollarán actividades dirigidas a la implementación y ejecución del plan, teniendo como complementos a:

ANEXO N° 01

PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA MEDIDA CAUTELAR

A través del presente protocolo de atención, se estandarizara la atención a cada uno de los beneficiarios de la medida cautelar, las cuales se llevara a cabo por etapas.

1. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL PLOMO, CADMIO Y ARSÉNICO.

Existen enfermedades y daños no transmisibles que han aumentado de manera significativa en las últimas décadas en los países en vías de desarrollo, muchas de ellas estarían asociadas a contaminantes ambientales.

Dentro de las enfermedades no transmisibles tenemos la intoxicación por metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas, las que actualmente están cobrando mayor importancia en el Perú, ya que somos un país eminentemente minero, la exposición ambiental de las personas a metales pesados es un problema de salud pública debido a su potencial toxicidad en el ser humano generado por agentes ambientales, así como la amplia variedad de fuentes como son las naturales y las antropogénicas que incluyen las actividades productivas y extractivas, sean formales e informales.

En este contexto la ingestión de alimentos contaminados, inhalación de polvo y el agua contaminada han sido identificadas como importantes factores de exposición a metales, la contaminación del ambiente por metales pesados es un fenómeno complejo, cambiante, cuya dispersión se realiza en función de las medidas de protección del medio ambiente en el tiempo y en el espacio.

En este mismo sentido, la exposición de las personas y sus efectos, asociados a la intensidad y persistencia de la exposición, se caracteriza por la dificultad de precisión en sus características clínicas, sus prolongados periodos subclínicos, su extensión, alcance y prolongación de efectos en el tiempo, además de su carácter persistente,

residual , latente, acumulativo, con variados efectos sinérgicos; lo que nos enfrenta a un escenario significativamente complejo al momento de su identificación y determinación.

Deben de considerarse que el plomo, cadmio y arsénico si bien tiene como principal órgano blanco de daño al sistema nervioso central, se generan alteraciones en diferentes órganos y sistemas por lo que la evaluación debe ser integral con la participación de diferentes especialidades (de acuerdo a signos y síntomas) y profesionales de la salud considerando la evaluación y búsqueda de daños en los diferentes sistemas a los que puede afectar los metales como son:

DAÑOS POR PLOMO

- Evaluación de los cambios conductuales, alteraciones psicomotoras y del desarrollo neurológico.
- Evaluación de síntomas o molestias digestivas.
- Evaluación y descarte de daño neurológico periférico (neuropatía).
- Evaluación cardiovascular.
- Evaluación de déficits de la función tiroidea.
- Evaluación de la función visual.
- Evaluación de la función renal.
- Evaluación de la función auditiva.

DAÑOS POR ARSÉNICO

- Evaluación dermatológica.
- Evaluación de mucosas
- Evaluación de trastornos del aparato digestivo.
- Evaluación de alteraciones cardiovasculares.
- Evaluación del sistema nervioso.
- Evaluación de trastornos hematológicos.
- Efecto cancerígeno.

DAÑOS POR CADMIO

- Evaluación de alteraciones renales.
- Evaluación de alteraciones pulmonares.
- Evaluación de alteraciones óseas.
- Evaluación de alteraciones cardiovasculares.
- Alteraciones hematológicas.
- Carcinogénesis.
- Otros (anosmia, pérdida de peso, decaimiento, coloración amarilla de los dientes (cuello) e incremento de caries dental, anemia microcítica-hipocrómica que no responde al tratamiento.
- Asimismo también es considerado como probable teratogénico.

La intervención ante la existencia o sospecha clínica de daños se brindará según la capacidad resolutoria y nivel de complejidad de la IPRESS y la necesidad de la población beneficiaria, considerando lo siguiente:

1.1. Atención del paciente en los establecimientos de salud del MINSA y EsSalud.

Todo paciente beneficiario catalogado con exposición crónica a plomo, cadmio y arsénico o sospecha de ello será evaluado, como sigue:

1.1.1. PRIMERA ETAPA: Evaluación Médica Especializadas en las IPRESS del II y III nivel.

- Evaluación Médica:** Realizada por Médico Internista o Pediatra capacitado, según edad del paciente; el médico que brinde la atención debe conocer y haber sido previamente entrenado para el manejo de casos de exposición o intoxicación crónica por metales como plomo, cadmio y arsénico, brindará la atención inicial debiendo coordinar o realizar los siguientes procedimientos:
 - Evaluación Clínica detallada, considerando las directrices de la Guía de Práctica Clínica de Plomo, Cadmio y Arsénico, aprobado por el MINSA.
 - Anamnesis general prestando atención a los síntomas subjetivos que pueden tener relación con la toxicidad del metal.
- Solicitar marcadores de exposición:** dosaje de plomo, cadmio y arsénico si el paciente aún no lo tiene, en caso exista un dosaje previo deberá categorizarlo según las guías de práctica clínica de plomo, cadmio y arsénico.

c. **Solicitar marcadores de efecto y daño:** los exámenes de laboratorio y exámenes auxiliares, según se requiera de acuerdo a criterio médico:

- Hemograma completo.
- Glucosa.
- Urea.
- Creatinina.
- Dosaje de ácido delta aminolevulinico (ALA) en orina (*).

La región Junín no cuenta con insumos para realizar el examen.

- Perfil hepático.
- Perfil renal.
- Radiografía de tórax(espirometría**)

Espirometria sólo se realizará cuando la pandemia este controlado.

- Exámenes de laboratorio y procedimientos especiales sujetos a indicación médica especializada.

d. Interconsulta con otorrinolaringología para evaluación de audiometría.

e. Interconsulta con oftalmología para evaluación oftalmológica.

f. Evaluación Epidemiológica.

- Aplicación de la ficha epidemiológica por personal capacitado.

1.1.2. SEGUNDA ETAPA: Reevaluación Médica Especializada en las IPRESS del II y III nivel de atención.

a. **Reevaluación médica especializada:** Realizada por Médico Internista o Pediatra según sea el caso y concluyendo con el diagnóstico médico tomando de referencia la clínica, los marcadores de exposición, efecto y daño, tomando en cuenta lo siguiente:

- Antecedentes epidemiológicos.
- Antecedentes patológicos.
- Examen general.
- Examen clínico completo (énfasis en dermatológico y neurológico). Debe realizarse ser con los resultados de todos los biomarcadores (exposición, efecto y daño).

- b. **Entrega de resultados de marcadores de exposición:** Plomo en sangre, cadmio y arsénico en orina, con la interpretación y explicación de los mismos al paciente.
- c. **Elaboración del informe médico por cada beneficiario y el cual será remitido a la DIRESA Junín.**
- d. **Vigilancia Epidemiológica:** Notificación y seguimiento en el NOTI WEB.

1.1.3. TERCERA ETAPA:

- a. **Atenciones de Seguimiento por las IPRESS del I y II nivel de atención:**
Respecto a indicaciones de médico pediatra o internista.

2. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA INTOXICACIÓN POR PLOMO.

En la evaluación debe considerarse como parte del diagnóstico diferencial los siguientes daños:

- a. Encefalopatías de otra etiología.
- b. Poli neuropatías de otra etiología.
- c. Otras causas de abdomen agudo médico.
- d. Retardo mental.
- e. Trastornos neuropsiquiátricos
- f. Intoxicación por otros metales.
- g. Otras causas de anemia.
- h. Síndromes convulsivos.
- i. Trastornos de la personalidad por otras causas.
- j. Otras causas de retardo del crecimiento y desarrollo del niño.

3. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA INTOXICACIÓN POR ARSÉNICO.

- a. Síndrome de Guillain Barre.
- b. Poli neuropatías predominantemente sensitivas.
(Diabetes mellitus, alcohol, talio e intoxicación por plomo)
- c. Encefalopatía de Wernicke.
- d. Meningitis de LCR claro (viral).
- e. Intoxicación alimentaria por sustancias químicas.
(Mercurio, cadmio, hierro, bromato de potasio)
- f. Gastroenterocolitis. (salmonelosis, cólera, toxinas marinas).

- g. Anemia aplásica.
- h. Anemia hemolítica aguda.
- i. Insuficiencia Renal. (tubular).
- j. Leishmaniosis cutáneas (Uta).
- k. Otras lesiones ulcerosas.

4. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA INTOXICACIÓN POR CADMIO.

- a. Osteomalacia de EAD.
- b. Síndrome de Fanconi.
- c. Enfermedad de Wilson.
- d. Neumonitis por hipersensibilidad o asma.
- e. Diarreas agudas (salmonelosis, cólera, toxinas marinas).
- f. Intoxicación por otras sustancias tóxicas. (cobre, zinc, mercurio).
- g. Fiebre de origen desconocido.
- h. Insuficiencia renal crónica.

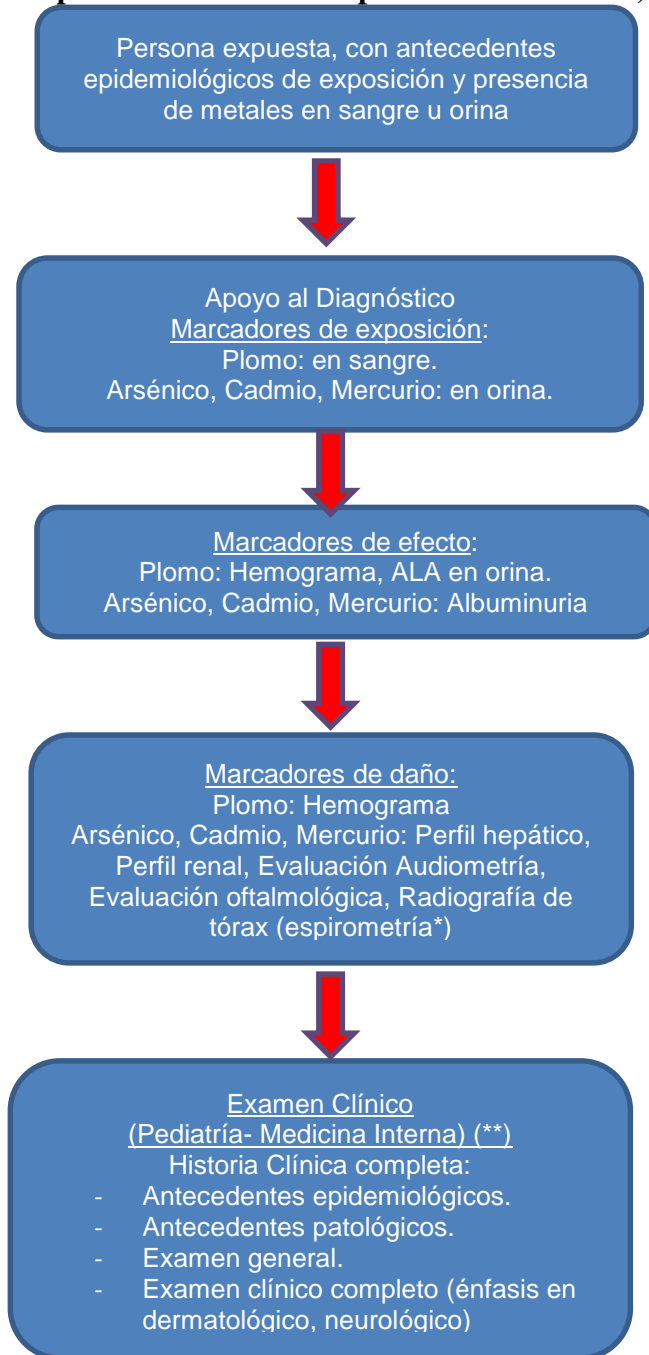
5. ORIENTACIONES FINALES:

- El cumplimiento de las actividades planificadas en plan de acción de salud para los beneficiarios de la medida cautelar N° 271-05: Caso La Oroya y su Ampliación estará sujeta al comportamiento de la pandemia del COVID-19, como es el riesgo de transmisión.
- Ante la inasistencia de los beneficiarios de la medida cautelar de La Oroya a las actividades programadas en el Plan de Acción de Salud y que luego de la verificación de que estuvieron debidamente notificados por su representante legal; esta inasistencia debe ser comunicada al Procurador; dado que velar por la salud es una responsabilidad compartida con el beneficiario

ANEXO N° 2

FLUXOGRAMA DE ATENCION

Examen Clínico Diagnóstico de personas expuestas a Metales Pesados (con niveles por encima del Valor de Referencia y Signos y Síntomas con probabilidad de daño por Metales Pesados)



(*) Espirometría solo indicado de no estar en pandemia.

(**) El examen clínico debe realizarse con los resultados de todos los biomarcadores (exposición, efecto y daño).

ANEXO N° 03

PRESUPUESTO INICIAL

El presupuesto para la ejecución del Plan de Acción de Salud para los beneficiarios de la Medida Cautelar residentes en Junín será asumido por la Red Jauja (dosajes de metales plomo, cadmio y arsénico) y que son asegurados SIS y EsSalud asumir íntegramente los costos que generen la Ejecución del Plan de Acción de Salud para la atención de sus beneficiarios.

Los beneficiarios residentes en la ciudad de Lima serán íntegramente cubiertos por el MINSA, a partir del período 2021 al 2024.

Hasta la obtención de presupuesto definitivo y obtener una fuente de financiamiento sostenible que determine el Gobierno Regional Junín.

En total se necesita S/. 144,900.84 soles, correspondiendo a la RS Jauja – DIRESA S/. 93,844.24 soles y la al RAJ – EsSalud S/. 51,056.60 soles

PRESUPUESTO TOTAL: RED DE SALUD JAUJA y RED ASISTENCIAL JUNIN					
RUBRO/DETALLE	PERIODO 2021-2024				TOTAL
	2021	2022	2023	2024	
ATENCIÓN A LAS PERSONAS					
Dosaje de Plomo en sangre a 76 beneficiarios costo por persona: 107.95	8,204.20	8,204.20	8,204.20	8,204.20	32,816.80
Dosaje de Cadmio en orina a 76 beneficiarios costo por persona: 104.28	8,031.71	8,031.71	8,031.71	8,031.71	32,126.84
Dosaje de Arsénico en orina a 76 beneficiarios costo por persona: 116.25	8,594.30	8,594.30	8,594.30	8,594.30	34,377.20
Otras eventualidades (Viáticos y pasajes del personal de INS/CENSOPAS y otros).	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	8,000.00
Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo por exposición a metales pesados	1,500.00	1,900.00	2,700.00	2,400.00	8,500.00
EPP para el personal de salud y beneficiarios de la medida cautelar	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00
Examen de ácido delta aminolevulinico (ALA) en orina (76)	7,020.00	7,020.00	7,020.00	7,020.00	28,080.00
TOTAL:	36,350.21	36,750.21	37,550.21	37,250.21	144,900.84

RED DE SALUD JAUJA - DIRESA JUNIN

RUBRO/DETALLE	PERIODO 2021-2024				TOTAL
	2021	2022	2023	2024	
ATENCIÓN A LAS PERSONAS					
Dosaje de Plomo en sangre a 47 beneficiarios costo por persona: 107.95	5,073.65	5,073.65	5,073.65	5,073.65	20,294.60
Dosaje de Cadmio en orina a 47 beneficiarios costo por persona: 104.28	4,901.16	4,901.16	4,901.16	4,901.16	19,604.64
Dosaje de Arsénico en orina a 47 beneficiarios costo por persona: 116.25	5,463.75	5,463.75	5,463.75	5,463.75	21,855.00
Otras eventualidades (Viáticos y pasajes del personal de INS/CENSOPAS y otros).	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	8,000.00
Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo por exposición a metales pesados	1,050.00	1,330.00	1,890.00	1,680.00	5,950.00
EPP para el personal de salud y beneficiarios de la medida cautelar	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00
Examen de ácido delta aminolevulinico (ALA) en orina 47 beneficiarios, 90 soles poe examen	4,410.00	4,410.00	4,410.00	4,410.00	17,640.00
SUB TOTAL:	23,398.56	23,678.56	24,238.56	24,028.56	93,844.24

RED ASISTENCIAL JUNIN - EsSalud

RUBRO/DETALLE	PERIODO 2021-2024				TOTAL
	2021	2022	2023	2024	
ATENCIÓN A LAS PERSONAS					
Dosaje de Plomo en sangre a 29 beneficiarios costo por persona: 107.95	3,130.55	3,130.55	3,130.55	3,130.55	12,522.20
Dosaje de Cadmio en orina a 29 beneficiarios costo por persona: 104.28	3,130.55	3,130.55	3,130.55	3,130.55	12,522.20
Dosaje de Arsénico en orina a 29 beneficiarios costo por persona: 116.25	3,130.55	3,130.55	3,130.55	3,130.55	12,522.20
Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo por exposición a metales pesados	450.00	570.00	810	720.00	2,550.00
Examen de ácido delta aminolevulinico (ALA) en orina: 29 beneficiarios; S/.90.00 por examen	2,610.00	2,610.00	2,610.00	2,610.00	10,440.00
EPP para el personal de salud y beneficiarios de la medida cautelar	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00
SUB TOTAL:	12,951.65	13,071.65	13,311.65	13,221.65	51,056.60

ANEXO N° 04: PROGRAMACION y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	TAREAS	UM	2021				2022				2023				2024				RESPONSABLE
				I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1) GESTIÓN	Revisión y actualización del Plan de Acción de Salud.		Documento	x	x	x	Oct													EQUIPO TÉCNICO DE LA ESRMP DE DIRESA JUNÍN
	Socialización del Plan de Acción a Equipos de DIRESA, RS Jauja y MR LO																			
	Presentación del Plan de Acción a Dirección, para aprobación con R.D. y designación del presupuesto		Informe				Nov													DIRESA JUNÍN /EQUIPO TÉCNICO DE LA ESRMP
	Aprobación del Plan de Acción de Salud con Acto Resolutivo		R.D.				Nov													DIRECCIÓN DE RR HH Y PLANEAMIENTO
	Socialización del Plan de Acción a los Hospitales e IPRESS de la DIRESA Junín y el ESSALUD		Informe				Nov													EQUIPO TÉCNICO DE LA ESRMP DE DIRESA JUNÍN
	Socialización del Plan de Acción: MINSA, MINJUS, Representantes Legales de la M. C., ESSALUD, Redes de Salud y ETERMP.		Oficios				Nov													DIRESA JUNÍN/EQUIPO TÉCNICO DE LA ESRMP/MINSA/MINJUS
	Coordinación con el MINSA (CENSOPAS, DIGESA, UF Metales Pesados del MINSA), MINJUS y Representante Legal de la Medica Cautelar para ejecución del Plan de Acción correspondiente al año.		Informe				Nov Dic	X				X				X				DIRESA J. /MINSA ,PROCURADURÍA DEL MINSA Y MINJUS
	Reunión Técnica con las IPRESS de GORE Junín, MINSA y ESSALUD que tienen beneficiarios de la Medida Cautelar		Informe				Nov Dic	X				X				X				DIRESA
	Ejecución del Plan de Acción.						Dic	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	RSJAUJA-RA/ESSALUD/DIRESA

LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	TAREAS	UM	2021				2022				2023				2024				RESPONSABLE
				I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
2) Fortalecimiento para la gestión, mejora de los servicios de salud y competencias de los profesionales de la salud.	Taller de capacitacion al personal de salud del II y III E, nivel para el abordaje especializado de la poblacion beneficiaria de la medida cautelar(Hosp Jauja y Tarma: Medico Internista y Pediatra de cada Hospital, HRDCQDAC: Medicos Internistas (2), HRDMIEC: Medicos Pediatras (02) y HNRPP (Med. Internista (2) y Pediatra (2) y Hospital La Oroya (01 Med. Internista y 01 Pediatra)		Informe				Nov Dic													DIRESA
	Taller de capacitacion al personal de salud del I nivel de atencion, para el abordaje integral de salud de la poblacion beneficiaria de la Medida Cautelar: Seguimiento de personas con indicacion de medicos especialista(Medico General, Enfermera, Odontologo, Lic. en Obstetricia, de cada IPRESS donde reside la poblacion		Informe				Nov Dic													
	Taller de capacitacion al personal de salud del I nivel de atencion en los procesos de obtencion y transporte de muestras para el analisis de metales pesados (Plomo, Cadmio y Arsenico)		Informe				Nov Dic													DIRESA
	Pasantias de medicos especialistas de Hospitales II-2 ,III.E, en hospitales nacionales de Lima.		Informe				Nov Dic	X	X											DIRESA

LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	TAREAS	UM	2021				2022				2023				2024				RESPONSABLE
				I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
3) Atención Médica especializada en las IPRESS del II y III nivel de Atención del MINSA y EsSalud y seguimiento de los beneficiarios en las IPRESS del I y II nivel de atención, según Plan Médico Especializado	1) Dosaje periódico de Plomo, Cadmio y Arsénico, a la población Beneficiaria de la medida cautelar	Gestionar presupuesto para el procesamiento y envío de muestras biológicas	Certif. pptal					Ene												RS Jauja /RAJ-EsSalud
		Requerimiento de dosaje al INS-CENSOPAS/MINSA	Oficio					Ene												RS Jauja /RAJ-EsSalud
		Obtención y Remisión de las muestras a CENSOPAS - INS	Oficio					Feb												RS Jauja /RAJ-EsSalud
		Recepción de resultados del INS/CENSOPAS	Oficio					Mar												RS Jauja /RAJ-EsSalud
	2) I Etapa: Evaluación Médica Especializada y de marcadores de exposición (Plomo, Cadmio y Arsénico), efecto y daño.	Programación de la actividad en las zonas de residencia de la población beneficiaria	Informe					Ene				Ene				Ene				RS Jauja /RAJ-EsSalud
	3) II Etapa: Reevaluación Médica Especializada y Entrega de los resultados de marcadores de exposición/ Diagnóstico final		Informe					Mar				Mar				Mar				DIRESA-HOSPITAL DAC , CARMEN, ESSALUD/ CENSOPAS, MINSA, MINJUS.
	4) III Etapa: Seguimiento de las indicaciones de la atención especializada por la IPRESS del I nivel de atención.		Informe					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IPRESS DE II Y II NIVEL: MINSA Y ESSALUD ,
	5) Informe trimestral de la ejecución del Plan: Red Salud Jauja y de RAJ/EsSalud a DIRESA e informe Médico de c/u de los Beneficiarios Atendidos		Informe				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IPRESS MINSA Y ESSALUD SEGÚN RESIDENCIA
	6) Remisión de los informes médicos al INS-CENSOPAS (trimestral)		Informe				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DIRESA JUNÍN
	7) Monitoreo del Plan: mensual		Informe				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DIRESA, REDES DE SALUD, ESSALUD
	8) Supervisión trimestral del Plan		Informe				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DIRESA, REDES DE SALUD, ESSALUD
	8) Evaluación anual del Plan		Informe				X				X				X					DIRESA JUNÍN
	9) Informe anual de avance del Plan a MINSA/MINJUS/anual		Informe				X				X				X					DIRESA JUNÍN
	10) Presentación del avance del Informe a DIRESA/MINSA, MINJUS.		Informe				X				X				X					DIRESA JUNÍN

LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	TAREAS	UM	2021				2022				2023				2024				RESPONSABLE
				I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
4) Asegurar la continuidad de la atención de salud a los beneficiarios de la medida cautelar en la red de establecimientos de salud de la Región y MINSA.	1) Coordinar con las IPRESS del III nivel de mayor capacidad resolutive del MINSA/EsSalud, para la referencia de las personas beneficiarias de la medida cautelar, cuando así se requiera		Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	RS Jauja _ USPP/DIRESA
5) Acceso a la protección social del Estado; a través de la afiliación al seguro integral de salud (SIS gratuito) para quienes no se encuentren afiliados a ningún tipo de seguro público, en el marco del aseguramiento universal	Garantizar que la población beneficiaria de la medida cautelar, reciban las prestaciones especializadas	Asegurar al SIS a las personas que no tienen ningún tipo de seguro	Informe				Nov													DIRESA/USPP