

Convenio N° 0061-2016-GRJ/GGR
CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE
EL GOBIERNO REGIONAL JUNIN, DIRESA JUNIN, DREJ E
INMED ANDES



Conste por el presente documento, el “**Convenio de Cooperación Interinstitucional**”, en adelante “**EL CONVENIO**”, que celebran de una parte el **Gobierno Regional de Junín – Departamento de Junín, con RUC N° 20486021692** y domicilio legal en el Jr. Loreto N° 363, Huancayo, debidamente representado por su Gerente General Regional Abog. **JAVIER YAURI SALOME**, identificado con Documento Nacional de Identidad No **20066774**, con designación de facultades por Resolución Ejecutiva Regional N° 114-2016-GRL/GR, que en adelante se le denominará **GOBIERNO REGIONAL**; la **Dirección Regional de Salud Junín**, representada por el Dr. **NORBERTO YAMUNAQUE ASANZA**, identificado con DNI N° **17842251** en adelante **DIRESA**; la **Dirección Regional de Educación Junín**, representada por el señor **VALOIS TERREROS MARTINEZ**, identificado con DNI N° **20425982** en adelante **DREJ**, y de otra parte la **ONG INMED Andes, con R.U.C. N° 20509849740**, inscrita en Partida electrónica de Registros públicos N°11692247, con domicilio legal en la Calle Diez Canseco 521, A401 Miraflores Lima, debidamente representado por el señor **Fernando Pérez Lastra**, identificado con **DNI N°09270207**, a quien en adelante se le denominará **INMED**.

CLÁUSULA PRIMERA: MARCO INSTITUCIONAL

- 
- 
- 1.1. **EL GOBIERNO REGIONAL** es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, creado por el Artículo 190° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley de Reforma Constitucional N° 27680. Constituye para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Siendo sus competencias exclusivas, concretar acuerdos con otras regiones e instituciones para el fomento del desarrollo económico, social y ambiental, comprendiendo dentro del desarrollo social, la mejora de condiciones y calidad de vida de la población.
- 1.2. **LA DIRESA**, es un órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Junín, encargada de ejercer la representación, autoridad máxima y la rectoría sectorial en salud, propone y conduce los procesos de emisión de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. Encargada de lograr un nivel de desarrollo integral de la salud de la población, a través del desarrollo de acciones preventivas

GERENCIA GENERAL	
DOC. N°	1697600
EXP. N°	1036823

promocionales, recuperación, rehabilitación y apoyo en el marco de los derechos humanos, dentro del área jurisdiccional de su competencia.

- 1.3. **DREJ**, es un órgano descentralizado del Ministerio de Educación, encargado de lograr un nivel de desarrollo integral en las competencias educativas de la población escolar, además de incorporar la participación de la familia en el proceso educativo, el cumplimiento de las políticas educativas, tomando en cuenta las políticas y prioridades regionales, dentro del área jurisdiccional de su competencia.

- 1.4. **INMED**, es una organización de Desarrollo Humanitario sin fines de lucro, fundada en Estados Unidos que se dedica a mejorar las comunidades alrededor del mundo apoyando alianzas entre organizaciones públicas y privadas para producir avances sostenibles en salud y educación. **INMED Andes** es una asociación sin fines de lucro con base en Perú, reconocida a nivel regional e internacional, que impulsa procesos de desarrollo a través de la participación ciudadana, la democracia y la concertación, con capacidad de articulación, promueve la toma de decisiones informadas a través del diálogo e incidencia en los ámbitos local, regional, nacional e internacional. Actualmente viene apoyando estrategias operativas regionales para el control de la parasitosis (Geo helmintiasis) a fin de lograr objetivos comunes regionales.

CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL

Nacional:

- Constitución Política del Estado
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27795, Ley de Demarcación y Organización Territorial.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 26842 Ley General de Salud
- Ley 27613, Ley del Sistema Nacional de Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 138-MTNSG-V.01. Procedimiento para la aprobación de convenios o ser suscritos por el Ministerio de Salud.
- NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años" (Item 6.3.2.1, disposición sobre diagnóstico y tratamiento de parasitosis).
- Decreto Supremo N°010-2013-SA que aprueba el Programa de Salud Escolar - 2013-2016, (Objetivo: Desarrollar una cultura de salud en las y

los estudiantes de las instituciones educativas del ámbito del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma).

- El PAN "Programa Articulado Nutricional" tiene como objetivo la reducción de la Desnutrición Crónica en niños menores de cinco años.
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- D.S. N° 001-2015-MINEDU.
- Resolución Ministerial N° 298-2011/MINSA, aprueba la Guía Técnica de Gestión en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenibles.
- Partida Electrónica de Registros públicos N°11692247, con domicilio legal en la Calle Diez Canseco 521, A401 Miraflores Lima.
- Registro de personas jurídicas- Vigencia poder Atención N° 00138837/20/01/2016- SUNARP- zona registral N° IX- sede Lima.
- Resolución Ministerial N° 0644-2015/RE. Aprobar, la donación efectuada por Johnson & Johnson.
- Ley N° 28905 que aprueba la LEY DE FACILITACION DEL DESPACHO DE MERCANCIAS DONADAS PROVENIENTES DEL EXTERIOR; con D.S. N° 021-2008-EF, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 28905.
- Informe N° 368-2014-DIGEMID-DCVS-ECVE-DG/MINSA/DIGEMID. (Proveído N° 135-2014-DIGEMID/DG/MINSA, de fecha 27 de octubre 2014). Declara procedente la donación del producto Farmacéutico: Vermox 500mg 20x150 tab. Presentación en Frasco de 150 tabletas.

Internacional:

Resolución CD49.R19. Relacionado al control de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza.

CLÁUSULA TERCERA: ANTECEDENTES

La Organización Panamericana de la Salud, en un reporte reciente cita que en América Latina la infección por helmintos llegó hasta un 20-30% de la población general y en zonas endémicas hasta un 60-80%, siendo la prevalencia de los principales helmintos: Ascaris lumbricoides de 1.250.000 casos, Uncinarias 990.000 casos y Tricocéfalos 700.000 casos. La mortalidad mundial por parásitos intestinales se sitúa en el tercer lugar precedida por las infecciones respiratorias agudas y las diarreas de otra etiología.

En este marco la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la desparasitación en la escuela es una estrategia para ayudar a cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluyendo el logro de una educación universal, por esto, la desparasitación en la población infantil, escolares y adolescente debe trascender de la administración de antiparasitarios, para comenzar a generar conocimientos y cambios de actitudes en la comunidad escolar. De esta manera se lograrán bajos niveles de parasitosis (en forma

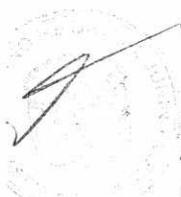


continua y sostenible), que permitirán enfocar esfuerzos hacia otras causas que afectan la salud del escolar.

En el Gobierno Regional de Junín, la profilaxis antiparasitaria se viene administrando a la población de 3 a 17 años edad que es la población objetivo según la programación PpR (Presupuesto por Resultado), teniendo como registro de información los reportes HIS y SIS.



Como región en la actualidad buscamos implementar estrategias que permita controlar la Geohelmintiasis en zonas vulnerables donde la población está expuesta a infección por parásitos, donde los más afectados con sus consecuencias son los preescolares y escolares de 3 a 17 años 11 meses 29 días.



En tal sentido el **GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN, DIRESA, DREJ e INMED Andes**, reconocen su interés común en promover acciones para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población infantil y estudiantil de la Región Junín, por lo que convienen celebrar el presente Convenio de Cooperación Interinstitucional.



CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO

En virtud del presente Convenio las partes formalizan su compromiso de cooperación interinstitucional para dar sostenibilidad al Plan de acciones dirigido a la Desparasitación a nivel de zonas vulnerables de la Región Junín, que consisten en llevar a cabo dos campañas de desparasitación por año con un intervalo de seis meses cada uno la cual es liderado por el sector salud en coordinación con los docentes de las instituciones educativas involucradas.



La administración del antiparasitario será realizada por el personal de salud en cada institución educativa de su jurisdicción (para ello los docentes deberán entregar la nómina de alumnos matriculados por aula) y en las comunidades para ello deberán implementar estrategias de zonificación como parte de las actividades planificadas como sector en la parte preventiva; el personal de salud deberá registrar las atenciones que realice en los formatos de atención del SIS y HIS, a fin de contar con el reporte de información que permita verificar la disminución de las tasas de parasitosis y poder contar con información para la toma de decisiones.



La parasitosis intestinal está considerada como un problema de salud pública, que puede llegar a producir casos de anemia y obstaculizar la absorción de micronutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo, sobre todo en la población infantil, como medida preventiva se recomienda que por lo menos dos veces al año reciban algún medicamento antiparasitario (OPS/2011).



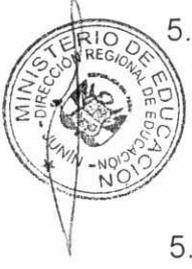
La implementación del convenio se realizará en las Redes de Salud: Jauja, Tarma, Chanchamayo, Satipo, Junín, Valle del Mantaro, Pichanaki y Pangoa (08) del ámbito de la DIRESA Junín, estando a cargo las Redes de Salud y la DIRESA (Etapa de vida Niño, Adolescente y Promoción de la salud) la entrega de los formatos de consentimiento informado y la relación de beneficiarios del antiparasitario estará a cargo de las redes de salud. El proceso de la entrega del antiparasitario estará compuesto por actividades de sensibilización, promoción de prácticas saludables (lavado de manos, consumo de agua segura y disposición adecuada de residuos sólidos) y administración del antiparasitario en las instituciones educativas en el ámbito de las redes de salud involucradas de la región Junín.



Institucionalizar como hábito saludable en la población acciones de auto prevención para el control de la Geohelmintiasis, sumado a prácticas saludables básicas concertadamente.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES

5.1 DE INMED ANDES:



5.1.1. Proveer de 1'452,400.00 (un millón cuatrocientos cincuentidos mil cuatrocientas) tabletas de Mebendazol de 500 mg cuyos beneficiarios son preescolares (3 a 5 años), escolares (6 a 11 años) y población en riesgo (12 años de edad a más) de antiparasitarios por año y para los años 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

5.1.2. Brindar Asistencia Técnica en el planteamiento de estrategias y el monitoreo de la intervención, se realizarán 02 reuniones técnicas anuales que se realizarán en los meses de mayo (tercera semana, para el lanzamiento de la campaña) y octubre (segunda semana, para finalizar la administración y difusión de resultados).

5.1.3. Revisar de forma conjunta y oportuna los documentos que sustenten la administración antiparasitaria, que serán los formatos que utiliza la DIRESA (HIS, SIS, ICI, PSE y Nomina de matrícula de niños).



DEL GOBIERNO REGIONAL

5.2. GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL:

5.2.1. Desarrollar un plan de difusión y comunicación sobre el lanzamiento de la campaña de desparasitación con:

i) Spots televisivos y radiales.

ii) Distribución de trípticos y afiches a nivel de Centros de Salud e Instituciones Educativas.



- 5.2.2. Designar un equipo de campo, que estará conformado por 02 personas (Sectorista de Salud, Gerencia de Desarrollo Social, etc), quienes realizarán el acompañamiento al plan y organizarán de forma articulada el lanzamiento de la campaña de desparasitación.

5.3. DIRESA:

- 5.3.1. Traslado y recepción de Mebendazol 500 mg desde los almacenes de **INMED** en Lima hacia el almacén designado por el sector.

- 5.3.2. Elaboración del Plan de la Campaña de Desparasitación de acuerdo al convenio para la distribución de 1'452,400.00 (un millón cuatrocientos cincuentidos mil cuatrocientas) **dosis de Mebendazol de 500 mg. tableta** a las Redes de Salud: Jauja, Tarma, Chanchamayo, Satipo, Junín, Valle del Mantaro, Pichanaki y Pangoa (08) redes de salud de la DIRESA Junín el mes de mayo, previo al inicio del lanzamiento de la primera Campaña de Desparasitación cada año.

- 5.3.3. Lanzamiento de la Campaña de Desparasitación a inicios del mes de Abril (cada año) en una Institución Educativa seleccionada con la Coordinación Regional de Desparasitación y Promoción de la *Salud*, para la administración simbólica del medicamento dando cuenta del inicio simultáneo en las Redes de Salud: Jauja, Tarma, Chanchamayo, Satipo, Junín, Valle del Mantaro, Pichanaki y Pangoa.

- i) *Primera dosis: De acuerdo al cronograma de Campañas de DIRESA fechas que deben coincidir con la Semana de Vacunación de las Américas u otras campañas propias del sector.*
- ii) *Segunda dosis: Del 14 de octubre al 31 de octubre, fecha que coincide con la Semana de la alimentación saludable y lavado de manos.*

- 5.3.4. Programación de 02 Campañas anuales para la administración de 1'452,400.00 tabletas de MBZ de 500mg en las Instituciones Educativas y en población vulnerable por año y durante los años 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

- 5.3.5. Brindar Soporte, Asesoría Técnica e información acerca de la Campaña de Desparasitación a la comunidad educativa y a la población en el ámbito de jurisdicción de los Establecimientos de Salud.

- 5.3.6. Se brindará soporte y atención a las Instituciones Educativas que reporten reacciones adversas, tomando acciones pertinentes a los casos acontecidos.

- 5.3.7. La DIRESA enviara los antiparasitarios a las Redes de Salud según población asignada por INEI y estos a su vez distribuirán a los Establecimientos de Salud (hospitales, centros y puestos de salud) de su jurisdicción de acuerdo al padrón nominal de niños, nómina de

matriculados de las instituciones educativas (inicial, primaria y secundaria) y población priorizada.

- 5.3.8. Enviar un informe intermedio a mediados del mes de julio, luego de cada campaña de administración y un informe final en el mes de diciembre luego de la administración de la última dosis de antiparasitario, con los padrones de beneficiarios dirigidos a la Gerencia Regional de Desarrollo Social y a INMED Andes.

5.4. DREJ:

- 5.4.1. Garantizar que los Directores y Docentes de las Instituciones Educativas intervenidas se organicen antes, durante y después de la Campaña de administración de antiparasitaria, debiendo coordinar con el responsable del establecimiento de salud de su jurisdicción.

- 5.4.2. Los Directores de las Instituciones Educativas proporcionaran una copia de la nómina de niños matriculados a los establecimiento de salud, y estos a su vez deberán entregar el formato de consentimiento informado a los docentes para la autorización por un familiar, para luego proceder a administrar el antiparasitario.

- 5.4.3. Los docentes deberán coordinar e informar a los padres de familia, para obtener el consentimiento informado de la administración de antiparasitarios a escolares.

- 5.4.4. Los Directores de las Instituciones Educativas o quien haga de sus veces, son los responsables de la implementación de las actividades de la campaña en su Institución Educativa. Complementariamente, el o la docente es responsable de la implementación de las actividades preventivas en su sección o alumnos tutorados.

- 5.4.5. Los Docentes apoyaran al personal de salud en llenar los Formatos de Registro de datos de intervención de desparasitación a los estudiantes que recibieron el antiparasitario.

CLÁUSULA SEXTA: DURACIÓN DEL CONVENIO

El plazo del Convenio es de 05 años, contados a partir de la suscripción del presente documento. Luego de dicho plazo el Convenio quedará automáticamente concluido, el mismo que podrá ampliarse de acuerdo a la voluntad conjunta de las partes.

CLÁUSULA SEPTIMA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

En caso de que alguna de las partes incumpla con cualquiera de las obligaciones asumidas en el presente Convenio, la parte afectada, mediante comunicación cursada a aquélla, exigirá su cumplimiento en un plazo de 15 días calendario contado a partir de la fecha que fue recibida dicha comunicación, luego de lo cual, de continuar dicho incumplimiento, la parte afectada podrá dar por finalizado el presente Convenio.

CLÁUSULA SÉPTIMA: JUEZ COMPETENTE

Para resolver cualquier desavenencia que pudiera surgir entre las partes con relación a la validez, interpretación o ejecución del presente Convenio, éstas renuncian expresamente al fuero de sus domicilios y se someten a la jurisdicción de los jueces y tribunales del Distrito Judicial de Junín.

En fe de todo lo anterior, se suscribe en cuatro ejemplares idénticos el presente Convenio en señal de conformidad, a los 26 días del mes de Set. del año 2016.



Abog. Javier Yauri Salome
Gerente General Regional
Gobierno Regional Junín



Dr. Fernando Pérez Lastra
Director Nacional INMED Andes



Dr. Norberto Yamunaque Asanza
Director Regional de Salud Junín



Lic. Valois Terreros Martínez
Director Regional de Educación Junín

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes

HYO. 27 SEP 2016

Abog. A. Antonieta Viratón Roolos
SECRETARIA GENERAL