



Reunión de Autoridades Nacionales de Salud de la Región Andina

Con la participación de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, el 29 de enero se realizó la reunión de autoridades de Salud de la región Andina. En las palabras de bienvenida, la Secretaria Ejecutiva resaltó que, en su gestión y con el objetivo de compartir experiencias y lograr mayor integración para enfrentar la pandemia, se han realizado cinco reuniones con viceministros y autoridades de Salud.

Durante el encuentro, los participantes informaron sobre el aumento del número de casos y muertes por COVID-19, y las diversas estrategias para la prevención y el control como la vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa de casos, el sistema de testeo, trazabilidad y aislamiento, las medidas de cuarentena y cordones sanitarios, las estrategias de residencias sanitarias, y el fortalecimiento de la red de laboratorios y de la red asistencial. De otra parte, se informó sobre los lineamientos de programación, las directivas y planes de trabajo para iniciar la vacunación: objetivos, población priorizada, compras realizadas y en proceso de negociación, mecanismos para la importación, el ingreso, el control, el registro sanitario, los puntos de entrada, las aduanas sanitarias, el almacenaje, la cadena de frío y la distribución. Así mismo, mostraron las fases y cronogramas para realizar la vacunación, y los avances en los sistemas de información y la vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI), así como los sistemas de desecho seguro, la capacitación, el monitoreo, la supervisión y la evaluación.

En la región Andina tres países (Bolivia, Chile y Ecuador) ya iniciaron la vacunación y otros países cuentan con planes para iniciar en febrero. Entre las ideas expresadas por los representantes de los países se destacan las siguientes:

BOLIVIA



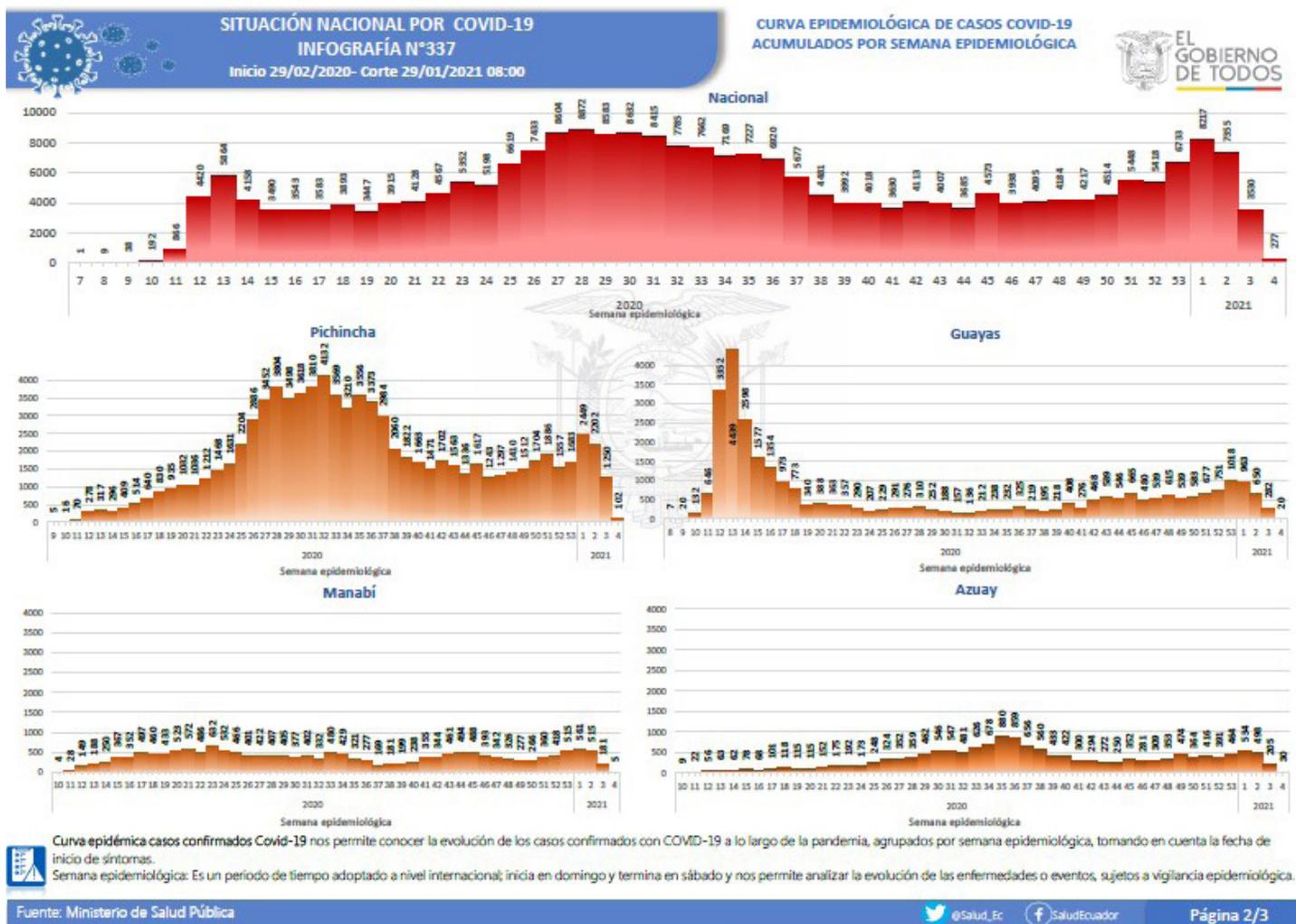
El plan de vacunación que inició el 29 de enero, en cuanto a los criterios para la priorización, contempla tres fases. En la primera, se considera aplicar la vacuna al personal de salud, a trabajadores de otros servicios esenciales y a las personas con mayor riesgo de enfermedad grave. También a los adultos mayores de 60 años, los residentes en hogares de larga estancia, los adultos con una enfermedad de base, población perteneciente a pueblos originarios, personas privadas de libertad y migrantes.

CHILE

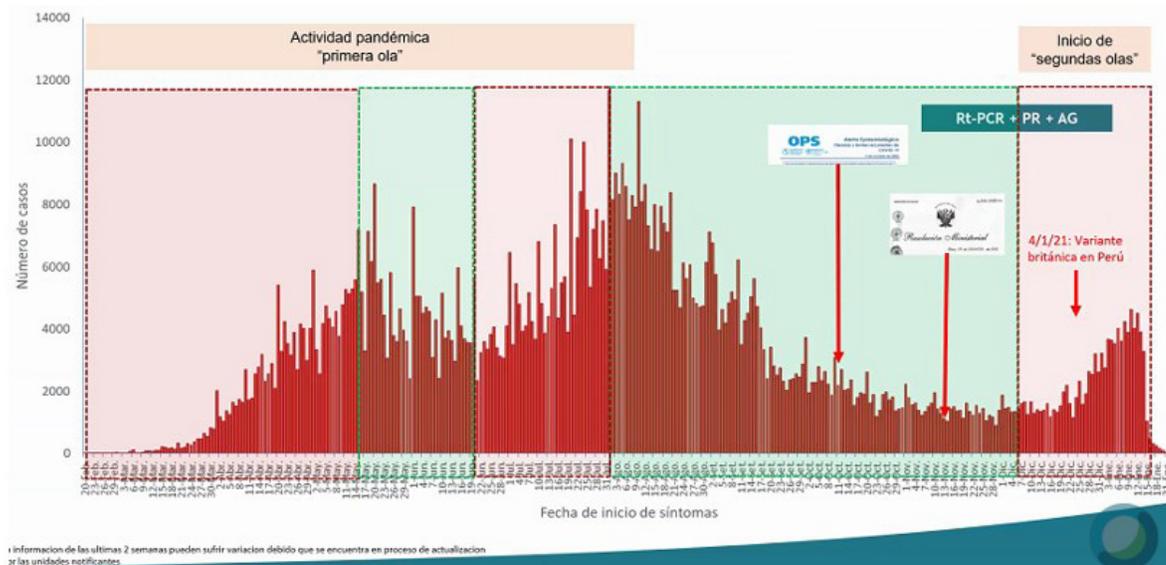
Dentro de los mecanismos regulatorios, se resaltó que en Chile se autoriza la venta y uso provisional de farmacéuticos sin registro sanitario (artículo 102 del Código Sanitario) “la autoridad sanitaria podrá autorizar provisionalmente la venta o uso, sin previo registro, de productos farmacéuticos para usos medicinales urgentes, para investigación científica o ensayos clínicos”. Este criterio facilitó la negociación anticipada e iniciar la vacunación en diciembre de 2020.

Se dio a conocer el cronograma de vacunación para febrero en este país, con prioridad en el personal de salud, estudiantes en práctica clínica, Servicio Nacional del Adulto Mayor, residencias sanitarias y establecimientos de larga estadía de adultos mayores.

ECUADOR



PERÚ



Luego del análisis de la situación epidemiológica nacional, se presentó el plan de trabajo para reducir contagios, casos graves y fatales, así como el análisis de los factores de los cuales depende una segunda ola pandémica de COVID-19 en el Perú. Luego se describieron los avances y desafíos respecto a los siguientes objetivos:

1. Fortalecer la organización y la participación multisectorial en los tres niveles de gobierno.
2. Prevenir y controlar la transmisión comunitaria.
3. Detectar oportunamente los casos COVID-19 intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica.
4. Fortalecer el nivel de conocimiento de la población y la percepción adecuada del riesgo.
5. Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud.
6. Fortalecer el sistema de prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud del país.
7. Implementar la vacunación activa contra la COVID-19.
8. Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos.

En cuanto a las fases de vacunación, los objetivos propuestos son: 1) Proteger la integridad del sistema de salud y continuidad de los servicios básicos. 2) Reducir la morbilidad severa y la mortalidad en población de mayor riesgo. 3) Reducir la transmisión de la infección y generar inmunidad de rebaño.

VENEZUELA

Fueron explicados los aspectos clave del control de la COVID-19, las estrategias de atención integral y el plan nacional para la introducción y despliegue de la vacuna contra la COVID-19. La campaña nacional de vacunación está conducida por el Gobierno Nacional y coordinada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud e incluye la participación y colaboración intersectorial de otros ministerios, de los gobiernos estatales y locales y expertos. En cuanto a la priorización de grupos, se tiene:

- ▶ Trabajadores de la salud.
- ▶ Adultos de 20 a 59 años que presentan comorbilidades.
- ▶ Adultos de 20 a 59 años que pertenezcan a población indígena y privada de libertad.
- ▶ Adultos mayores de 60 años.

En función de los escenarios epidemiológicos y suministros, se incorporarán otros grupos prioritarios.

ORAS-CONHU

La Dra. María del Carmen Calle presentó una síntesis de la situación epidemiológica de la pandemia de COVID-19, las nuevas variantes o linajes, así como las estrategias de vacunación en los países andinos, las medidas actuales para



la prevención y control, y las estrategias de comunicación desarrolladas en el ORAS-CONHU.

Posteriormente, para el diálogo final, formuló preguntas que, en síntesis, los participantes respondieron de la siguiente manera:

◆ **¿Qué estrategias y mecanismos facilitaron iniciar la vacunación?** Realizar de manera anticipada los contactos y negociación con los laboratorios; los acuerdos bilaterales; mecanismos de cooperación e integración regionales; el trabajo coordinado multisectorial; la articulación con otros ministerios y sectores; el trabajo participativo; la experiencia en planificación y elaboración de planes; la participación en ensayos clínicos y contar con redes comunales de atención primaria.

◆ **¿Qué hacer para lograr la apropiación de prácticas de cuidado y prevención en la población?** Mejorar las estrategias de educación y comunicación del riesgo y brindar soporte económico y social. En el caso de Venezuela, se informó que el principal obstáculo ha sido el bloqueo y las sanciones económicas.

◆ **¿Qué hacer para lograr mayor aceptación de la vacuna por parte de la población?** De acuerdo con lo referido, en Bolivia, Chile y Ecuador se cuenta con amplia aceptación de la vacuna. Para los otros países, se plantea la necesidad de mejorar las estrategias de educación en salud con “voceros clave”, entre otros mecanismos.

◆ **¿Consideran importante continuar las reuniones mensuales o bimensuales de autoridades de salud de los seis países andinos?** Cuatro países (Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela) de los cinco presentes, consideran primordial continuar con las reuniones mensuales, con argumentos como los siguientes:

“Es sumamente valioso conocer las experiencias de los países vecinos y compartir las nuestras”.

“Tenemos que seguir trabajando juntos. Juntos llegaremos más lejos”.

“Muy fructífero escuchar a todos los países”.

“Compartir es fundamental”.

Se programa una próxima reunión de autoridades de Salud de la región Andina para el viernes 26 de febrero. La Dra. Calle concluyó: *“Desde el ORAS-CONHU hacemos un llamado a consolidar la solidaridad andina, basada en el intercambio*

de información y la ayuda mutua horizontal. Hagamos que la trayectoria histórica de integración siga fortaleciéndose para que la vida, la salud y el bienestar mejoren en esta verde región que oxigena al mundo de esperanza”.

PARTICIPANTES

Ministerio de Salud de Bolivia	Dr. Max Enríquez Nava Coordinador Programa Ampliado de Inmunizaciones
Ministerio de Salud de Chile	Dra. Cecilia González Caro Jefa del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones Dra. Alejandra Pizarro Ibáñez Jefa del Departamento Epidemiología en Ministerio de Salud
Ministerio de Salud Pública de Ecuador	Dra. Natalia Cristina Romero Sandoval Subsecretaria Nacional de Vigilancia de la Salud Pública Dra. Jackeline Pinos Gaibor Responsable del Programa Ampliado de Inmunizaciones
Ministerio de Salud de Perú	Dra. Gladys Marina Ramírez Prada Asesora del Despacho Viceministerial de Salud Pública
Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela	Dra. María Esperanza Martínez Directora General. Oficina Estrategia de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas
Miembros del Comité Técnico de Coordinación de cinco países andinos	
ORAS-CONHU	Dra. María del Carmen Calle Dávila Secretaría Ejecutiva Dra. Marisela Mallqui Osorio Secretaría Adjunta Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU

Información sobre vacunas COVID-19 de los Ministerios de Salud Andinos se encuentra en los siguientes enlaces:

- <https://www.boliviasegura.gob.bo/>
- <https://vacunas.minsal.cl/>
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>
- <https://www.coronavirusecuador.com/>
- <https://www.minsa.gob.pe/vacuna-covid-19/>
- <https://covid19.patria.org.ve/estadisticas-venezuela/>

