



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 61

FEB
2022

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS

LA SALUD EN LOS PAÍSES ANDINOS Y LOS RETOS
FRENTE A LA COVID-19



El estado de bienestar significa ser una sociedad
del cuidado, con justicia social y ambiental.





Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unanue

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Patricia Jiménez López,
Coordinadora de Monitoreo y Evaluación
- Programa TB

Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo,
Coordinadora de Cambio Climático
y su Impacto en Salud

Bach. Ruby Díaz Arotoma,
Profesional de Salud Pública y Salud
Global.

Lic. Yaneth Clavo Ortiz,
Responsable del Área de Comunicaciones

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. María del Carmen Calle Dávila,
Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio,
Secretaria Adjunta

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DG. Irma B. Peniche Silva

Índice



Presentación

3



**Reunión de Autoridades Nacionales de Salud de la
región Andina**

4



**Reuniones de Comités Andinos, Subcomités y Grupos
de Trabajo del ORAS-CONHU**

8



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2022

11

- ◆ Cáncer infantil en las Américas, mejores estrategias para disminuir su impacto en la niñez **11**
- ◆ Oportunidad y calidad de la vacuna contra el coronavirus para niños y niñas en la región Andina **13**
- ◆ Educación sexual integral. Avances y desafíos de su implementación en Chile, Colombia y Perú **15**
- ◆ Panorama social de América Latina 2021 y alternativas para una recuperación transformadora **16**
- ◆ Los modos de transmisión del SARS-CoV-2 y cómo protegernos. Lo que sabemos ahora **18**



Reflexión

20



Participación en otros eventos

22



Nuestros *webinars* de marzo de 2022

23

Información de países

23





Presentación



Dra. María del Carmen
Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva
ORAS - CONHU

El bienestar de las personas va más allá de una plenitud individual. Está ligado a un sentido colectivo de igualdad y de felicidad compartida tanto por los seres humanos como por todas las especies en la naturaleza. Para aspirar a ese estado en el que podamos vivir bien y en armonía debemos plantearnos nuestros actos desde una perspectiva de justicia social y ambiental. Como reza la filosofía africana del Ubuntu, cada quien es en la medida en que todos somos.

La materialidad de ese horizonte implica realizar mudanzas en nuestras relaciones de poder, revalorizar la vida y priorizar las áreas en las que se dignifica nuestra existencia. Debemos distribuir la riqueza que producimos e invertirla en proteger a toda la población, sin exclusión. Es posible y necesario aumentar el gasto público en protecciones sociales universales: salud, educación, vivienda, saneamiento, seguridad, trabajo, transporte, cuidado del medio ambiente, cultura, deporte, recreación, alimentación y todas las esferas que componen la cotidianeidad. En el ORAS-CONHU trabajamos para impulsar ese enfoque integrador.



Reunión de Autoridades Nacionales de Salud de la región Andina

El 25 de febrero se realizó la reunión de Autoridades Nacionales de Salud de la región Andina. Con los delegados de los seis países se analizó la situación epidemiológica de la pandemia COVID-19 y los avances en la vacunación. Se

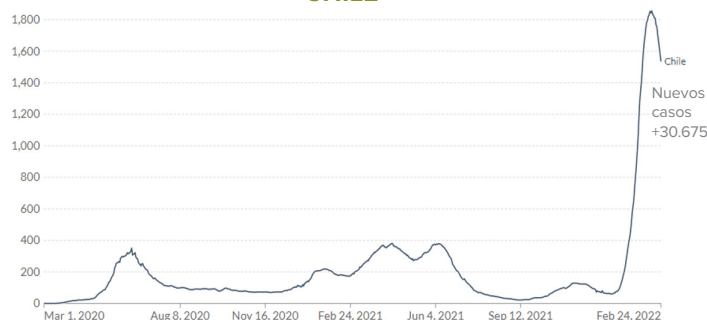
destacó que en las últimas semanas hubo una disminución en el número de casos y en la letalidad. Además, se examinó la situación de las enfermedades metaxénicas y las estrategias para su prevención y control.

NUEVOS CASOS CONFIRMADOS DIARIOS DE COVID-19 EN LA REGIÓN ANDINA

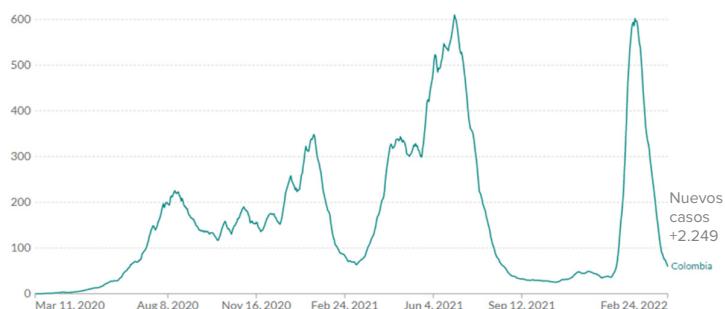
BOLIVIA



CHILE



COLOMBIA



ECUADOR



PERÚ



VENEZUELA



Fuente: ORAS-CONHU. Basado en datos de los Ministerios de Salud andinos y <https://ourworldindata.org/covid-cases>. 25 de febrero de 2022

Dentro los aspectos específicos expuestos por los representantes de los países se encuentran los siguientes:

◆ **Bolivia**

Explicó que en 2020 hubo un aumento sustancial de casos de malaria en comparación con 2019, pero que en 2021 la cifra se redujo. Actualmente, se desarrollan diversas estrategias para que se mantenga esta tendencia. Un comportamiento similar se dio con el dengue.

◆ **Colombia**

Destacó que en Colombia se presenta un brote de dengue en 39 municipios. Actualmente, se fortalece el programa de arbovirosis con la adopción de directrices de diagnóstico y manejo de casos, en cooperación con la OPS, el plan de contingencia de dengue, la ruta integral de atención y el desarrollo del plan estratégico 2022-2030.

◆ **Chile**

Manifestó que se presentan casos importados de algunas enfermedades transmitidas por mosquitos, pero no tienen casos autóctonos. Se mantiene la estrategia de gestión vectorial integrada cuyo foco de acción es el control vectorial (sin fumigación) y la capacitación del recurso humano.

◆ **Perú**

Subrayó las acciones realizadas en el marco del plan Malaria Cero: recurso humano de salud capacitado, protección personal y búsqueda activa de casos. Se lanzó la alerta epidemiológica por casos de dengue en Lima y otras regiones del país con el fin de fortalecer el sistema de vigilancia e investigación epidemiológica, y aportar medidas de preparación y respuesta en el ámbito local y nacional.

◆ **Venezuela**

En el 2021 se presentó una reducción de casos de malaria, tendencia que se mantiene en el 2022 con una disminución de 73 % de casos nuevos, del 41 % de recaídas y recrudescencias y del 44 % de casos en embarazadas.

◆ **ORAS-CONHU**

La Dra. Calle hizo una síntesis de la situación epidemiológica de la COVID-19 y la vacunación en el mundo y en los seis países andinos. Presentó la situación de las enfermedades metaxénicas en la región y la estrategia de gestión integral contra las arbovirosis que el ORAS-CONHU desarrollará con los Ministerios de Salud y la OPS/OMS para:

DATOS DE DENGUE PARA PAÍSES DE LA SUBREGIÓN ANDINA, 2021 / SE52

Países / Subregión	Casos	Incidencia Acumulada**	Confirmados laboratorio	Proporción DG	Muertes	Letalidad (%)
Bolivia	8,947	75.61	2,402 (27%)	0.23	2	0.022
Colombia	53,334	104.03	29,334 (55%)	1.80	43	0.081
Chile	0	0	0	0	0	0
Ecuador	20,592	115.12	20,592 (100%)	0.38	19	0.092
Perú	49,274	147.71	38,258 (78%)	0.29	39	0.079
Venezuela	5,926	20.64	263 (4)	0.49	8	0.135
Subregión	138,073 (11.0%*)	96.52	90,849 (66%)	0.89	111 (25.4%*)	0.080
Las Américas	1,254,648	126.38	521,923 (42%)	0.26	436	0.035

Número de Serotipos

- 1 Serotipo
- 2 Serotipos
- 3 Serotipos
- 4 Serotipos
- No datos

• Colombia reportó el mayor número de casos de la Región Andina (38.6%). Sin embargo, Perú presentó la mayor tasa de incidencia acumulada con 147.71 casos por cada 100,000 habitantes
 • El 66% de los casos de la Región Andina son confirmados por laboratorio, que es mayor al 42% obtenido en las Américas.

• La Región Andina representa el 25.4% de las muertes de la Región de las Américas. La letalidad de Colombia, Ecuador y Perú estuvieron por sobre la meta de 0.05 muertes por cada 100 casos
 *Porcentaje de casos de La Región Andina respecto a la Región de las Américas. **Por 100,000 habitantes

Fuente: José Luis San Martín. Asesor regional. Programa regional de Enfermedades Arbovirales de la OPS/OMS www.paho.org/plisa

► Fortalecer tecnológicamente a los equipos nacionales de vigilancia para el análisis integrado de los datos de entomología, laboratorio y ambiente.

► Organizar y difundir el curso virtual de dengue con énfasis en el primer nivel de atención.

► Impulsar la formación nacional de redes de clínicos expertos en manejo de arbovirosis.

Además, destacó la experiencia del ORAS-CONHU en la negociación de precios y compra conjunta de medicamentos y comentó algunas resoluciones emitidas en las reuniones de Ministros de Salud del área Andina (REMSAA):

N° de Resolución	Ciudad y fecha
Resolución REMSAA XXIV/381 Acceso al tratamiento de medicamentos antirretrovirales en la subregión Andina	Lima, Perú, noviembre 29 del 2002
Resolución REMSAA XXVII/408 Comisión técnica subregional para la política de acceso a medicamentos	Bogotá, Colombia, marzo 31 del 2006
Resolución REMSAA XXVIII/429 Acceso a medicamentos	Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, marzo 30 de 2007

Fuente: ORAS-CONHU. Disponible en: http://orasconhu.org/portal/remsaas_ordinarias

La Dra. Calle realizó las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las ventajas de la negociación de precios y la compra de medicamentos, de manera conjunta, como bloque regional? ¿Cuáles medicamentos son prioritarios? ¿Las resoluciones del ORAS-CONHU deben ser vinculantes? ¿Por qué sería importante que lo fueran? Con el objetivo de abordar estos temas, se programó una reunión con viceministros de Salud para el 25 de marzo de 2022.



Fuente: Webinar: 50 Años del ORAS-CONHU: Compartimos logros y desafíos <https://www.youtube.com/watch?v=G6r9zrtfs0k>
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1090430098443089/>

PARTICIPANTES

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES DE BOLIVIA	Max Enríquez Responsable del Programa de Inmunizaciones Maya Espinoza Jefa de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental Freddy Armijo Director de Epidemiología Gladys Poma Técnico administrativo. Área de Relaciones Internacionales	MINISTERIO DE SALUD DE PERÚ Gustavo Rosell de Almeida Viceministro de Salud Pública César Munayco Dirección de Vigilancia de la Salud del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Edgar Montalván Director ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas Alexis Holguín Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Carlos Enrique León Director General. Oficina General de Cooperación Técnica Internacional Gladys Poma Técnico administrativo. Área de Relaciones Internacionales
MINISTERIO DE SALUD DE CHILE	Alejandra Pizarro Jefa del Departamento de Epidemiología Cecilia González Jefa del Departamento de Inmunizaciones Esteban Yanten Referente de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores José Luis Durán Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales	
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA	Claudia Milena Cuellar Subdirectora de Enfermedades Transmisibles. Dirección de Promoción y Prevención Iván Mauricio Cárdenas Coordinador de Gestión Integrada de Enfermedades endemoepidémicas. Dirección de Promoción y Prevención María Alejandra Medina Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales	
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR	Cristina Aldaz Gerente de Inmunizaciones Raquel Lovato Analista de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Ruth Centeno Delegada - Situación de enfermedades metaxénicas Fernando Roberto Jácome Director. Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales	

**MINISTERIO
DEL PODER
POPULAR
PARA LA
SALUD DE
VENEZUELA**

Marisela Bermúdez
Viceministra de Redes de Salud Colectiva
María Gabriela Miquilareno
Directora General de la Oficina de
Integración y Asuntos Internacionales
Julio Colmenares
Director de Relaciones Multilaterales.
Oficina General de Integración y Asuntos
Internacionales

ORAS-CONHU

María del Carmen Calle
Secretaría Ejecutiva
Marisela Mallqui
Secretaría Adjunta
Gloria Lagos
Gerente de Líneas Estratégicas y
Cooperación Internacional
Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU



Reuniones de Comités Andinos, Subcomités y Grupos de Trabajo del ORAS-CONHU

Comités Andinos

Comité Técnico de Coordinación

1. Comité Andino de Salud Integral de Adolescentes
2. Comité Andino de Salud Mental
3. Comité Andino de Salud, Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático
4. Comité Andino de Salud en Fronteras
5. Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
6. Comité Andino de Vigilancia de la Salud Pública
7. Comité Andino de Recursos Humanos
8. Comité Andino de Salud Intercultural:
9. Comité Andino de Prevención y Control de la Rabia
10. Comité Andino para la Prevención y Erradicación de la Desnutrición Infantil
11. Comité Andino de Acceso a Medicamentos
12. Comité Andino para la Atención de Personas con Discapacidad
13. Comité Andino de Sangre.
14. Comité Andino de Salud y Economía
15. Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria
16. Comité Asesor de Salud de las Personas Migrantes
17. Comité Andino para el Fin de la Tuberculosis.

Subcomités

1. Subcomité de Salud Materna con Enfoque Intercultural
2. Subcomité de Salud de Afrodescendientes
3. Subcomité de VIH/SIDA y Hepatitis

Grupos de Trabajo

1. Grupo de Trabajo COVID-19
2. Grupo de Trabajo de Neonatología
3. Grupo de Trabajo de Institutos Nacionales de Salud
4. Grupo de Trabajo de Inmunizaciones
5. Grupo de Trabajo de Cáncer
6. Grupo de Trabajo Salud Ocular
7. Grupo de Trabajo en Salud Renal

Mesa Andina

1. Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud

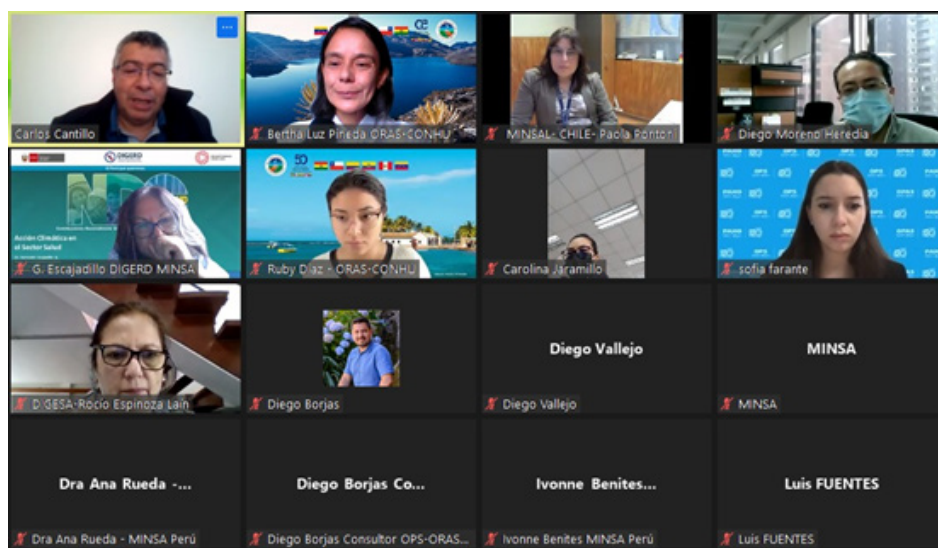
Red Andina

1. Red Andina de Comunicadores en Salud

En febrero el trabajo con los Comités Andinos, Subcomités, Grupos de Trabajo, la Mesa Andina Intersectorial, la Red de Comunicadores y el Comité Técnico de Coordinación del ORAS-CONHU se centró en la revisión de los informes de estudios y consultorías. A continuación, se muestra un resumen de algunas reuniones de estos importantes espacios de integración regional y de cooperación técnica.

■ Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático

En la segunda reunión del año (16 de febrero) el consultor del ORAS-CONHU, en respuesta a las sugerencias de los miembros del Comité Andino, expuso la nueva versión de los criterios que debe cumplir un establecimiento de salud para ser considerado sostenible y resiliente frente al cambio climático. Además, mostró la base de datos de 434 establecimientos de salud de la región Andina que cumplen con uno de los criterios. La siguiente fase consiste en la selección de experiencias significativas para su respectiva sistematización.



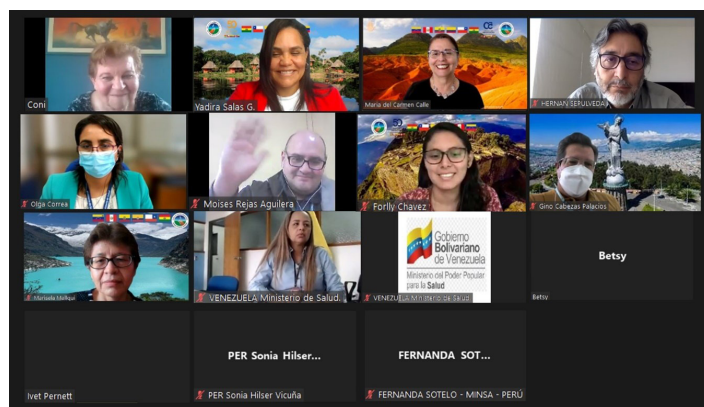
Posteriormente, se elaboró el cronograma para presentar a las autoridades nacionales el proyecto **“Promover sistemas de salud sostenibles y resilientes frente al cambio climático”**.

Participaron los puntos focales de los seis países andinos, el asesor del Programa Subregional para América del Sur (SAM), el asesor regional de cam-

bio climático y salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y el equipo del ORAS-CONHU.

■ Comité Andino de Recursos Humanos

El 23 de febrero, en el marco de la integración y de las coordinaciones de alcance regional para la generación y diseminación de información y conocimiento, el Comité Andino de Recursos Humanos para la Salud, la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU y el SAM OPS/OMS, presentaron los resultados de la investigación regional: *Intereses, motivaciones y condiciones bajo las cuales se toman decisiones en la elección de los puestos de trabajo por parte del personal del sector Salud, y las posibilidades de elección de su desempeño en zonas subatendidas*. Esta investigación pronto estará disponible en la página web del ORAS-CONHU.



■ Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud

El 23 de febrero se realizó la reunión para revisión del estudio **“Línea de base regional sobre desigualdades sociales en salud”**. Se analizó la información de los indicadores del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, y se dialogó sobre los desafíos para la institucionalización del monitoreo de las desigualdades en salud en los países andinos. Participaron los puntos focales de cinco países andinos, el asesor del SAM, el asesor regional en epidemiología social de la OPS/OMS, el oficial de asuntos sociales de la CEPAL y el equipo del ORAS-CONHU.





CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2022

Cáncer infantil en las Américas,
mejores estrategias para disminuir
su impacto en la niñez

El webinar N°4 de 2022 y 104 desde que el ORAS-CONHU inició el ciclo de seminarios web se realizó el 3 de febrero bajo la premisa de que no diagnosticar oportuna y adecuadamente el cáncer infantil genera mayor carga de enfermedad, incluso más que cualquier otra, en niñas, niños y adolescentes. El cáncer infantil implica pérdidas a nivel social y económico. Un número considerable de países tiene un porcentaje de sobrevida inferior al 50% a partir del diagnóstico.

En Perú

- ◆ 1 de cada 5 niños y niñas con cáncer no llega a ser diagnosticado.
- ◆ Casi el 70% de los casos de cáncer infantil diagnosticados, se detectan en los estadios avanzados, cuando la esperanza de sobrevida es menor.
- ◆ 18% de niñas y niños con cáncer abandonaba el tratamiento, según datos hasta el 2020. En 2021, gracias a las políticas públicas aprobadas e implementadas en



el marco de la iniciativa global CureAll, el porcentaje se redujo a 8.5%.

◆ En la actualidad se cuenta con reportes mensuales de los registros hospitalarios de cáncer infantil provenientes de 11 instituciones de 5 regiones del país.

◆ En el 2020 se implementó la plataforma digital de teleeducación “OncoPeds” dirigida a madres, padres, educadores y personal de salud.

Recomendaciones:

◆ Abogar por la priorización del cáncer infantil en la agenda pública y en las currículas de formación de los profesionales de salud.

◆ Adaptar las estrategias comunicacionales y los servicios de salud para garantizar la pertinencia cultural y el acceso oportuno y asequible (reducir el gasto de bolsillo a las familias ya afectadas por la crisis económica y sanitaria) durante el continuo de las atenciones requeridas.

◆ Fortalecer las alianzas intersectoriales entre diversos ministerios, la academia, el sector privado, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de madres y padres de familia de niños y niñas con cáncer, medios de comunicación, entre otros, e interdisciplinarias (ciencias de la salud, ciencias sociales, entre otras).

◆ Dar continuidad y fortalecer los compromisos de los países andinos con el incremento de las tasas de supervivencia, diagnósticos adecuados y tratamientos oportunos y efectivos del cáncer

Figura: Objetivos, resultados y actividades de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil a través del paquete técnico de CureAll Américas

Finalidad	Para el año 2030, lograr al menos 60% de supervivencia por cáncer infantil a nivel mundial y reducir el sufrimiento. Salvar un millón de vidas adicionales.		
Productos y objetivos	1. Aumentar la capacidad de los países para brindar servicios de calidad a la población infantil y adolescente con cáncer. 2. Aumentar la priorización del cáncer infantil a nivel mundial, regional y nacional. Implementación en 6-10 países (para 2019-2020) y 18-25 países (para 2021-2023)		
Actividades	NACIONAL	REGIONAL	GLOBAL
	Evaluación situacional de país, estudios de casos y planes de implementación.	Evaluación de documentos, y diálogos regionales,	Marco global, paquete técnico y materiales de comunicación.
Enfoque: Paquete técnico	CureAll niños, niñas y adolescentes con cáncer.		
	C Centros de excelencia 1. Normativas nacionales de diagnóstico oportuno y de referencia. 2. Entrenamiento del recurso humano. 3. Optimización de infraestructura y equipamiento.	U Cobertura universal 1. Cobertura universal: prediagnóstica, tratamiento, soporte y cuidados paliativos. 2. Paquetes de salud.	R Regimientos de tratamiento 1. Guías y protocolos nacionales. 2. Medicinas e insumos de calidad.
	E Evaluación y monitoreo 1. Optimizar registros. 2. Indicadores.		
	A Abogacía Roles de los participantes y diversos involucrados.	L Ligado a financiamiento Gubernamental o externo	L Ligado a gobernanza Políticas de salud. Planes nacionales.

Fuente: OPS. (2021). Implementación de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil en América Latina y el Caribe. (pp.5) Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53921>

infantil, mediante la aplicación de la estrategia CureAll. Esta es una iniciativa global frente al cáncer infantil desarrollada por la OMS, en cooperación con *St. Jude Children's Research Hospital* que trabaja sobre 3 ejes de soporte:

- Capacitación de recursos humanos en la detección, atención, monitoreo de casos y evaluación epidemiológica.
- Investigación en Oncología Pediátrica.
- Diseño de políticas públicas nacionales (planes, programas, guías técnicas) producto de la articulación intersectorial.

◆ Fortalecer las acciones en bloque de la región Andina frente a esta problemática. Los objetivos prioritarios son: mejorar

el acceso a medicamentos, impulsar la transferencia de conocimientos, sistematizar experiencias significativas y difundir las lecciones aprendidas a partir de la aplicación de la iniciativa CureAll.

◆ Proteger a las niñas y niños que padecen de cáncer y dar continuidad a los esquemas de vacunación con especial énfasis en las vacunas contra la COVID-19 y el virus del papiloma humano (VPH).

Puede ver en diferido en:
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/654309442432659>
<https://www.youtube.com/watch?v=rIM6MLUTN5g>

CONFERENCISTAS

Liliana Vásquez

Consultora de Internación de cáncer infantil OPS/OMS WDC

Mónica Metzger

Directora para la región de América Central y del Sur (CASA), St. Jude Children's Research Hospital EE.UU.

Essy Maradiegue

Oncóloga Pediatra del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Perú

Moderadora: Luis Beingolea

Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas del ORAS-CONHU



Oportunidad y calidad de la vacuna contra el coronavirus para niños y niñas en la región Andina

En el webinar N°5 de 2022 realizado el 10 de febrero dos especialistas presentaron la evidencia científica que sirvió de sustento para que en los países andinos se tomara la decisión de vacunar a las niñas y los niños. Los ponentes destacaron:

◆ La COVID-19 afecta a niños y niñas.

◆ Las niñas y los niños sin vacunar pueden ser fuentes de infección y contagio.

◆ La evidencia demuestra que las vacunas son seguras, eficaces y bien toleradas en niños y niñas.

◆ Con la vacuna se reduce la posibilidad de infecciones graves, se amplía

la cobertura de protección, y se ayuda a frenar la propagación y al control de la pandemia.

◆ Las comorbilidades en relación con hospitalización y gravedad son, principalmente: obesidad, diabetes, enfermedad cardíaca y síndrome convulsivo.

◆ Los efectos adversos post vacunación son generalmente leves y transitorios. En su mayoría, los síntomas posteriores son inocuos: dolor en el brazo, dolor de cabeza, fiebre y fatiga. Menos del 3 % de los vacunados desarrolla eventos adversos que requieren hospitalización y pueden ser manejados con la implementación adecuada de la vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI).

◆ La miocarditis y pericarditis son manifestaciones raras luego de la vacunación contra COVID-19. El riesgo estimado es de 1 a 2 casos por cada millón de dosis aplicadas.

La pandemia continúa y se complejiza. El desafío es implementar planes de vacunación masivos y fortalecer la atención primaria.

Recomendaciones:

◆ Fortalecer las estrategias de comunicación que generen confianza de la población acerca de las vacunas

y la importancia de la inmunización completa (2 dosis y refuerzo) y del autocuidado mediante la prevención no farmacológica (ventilación natural, uso de mascarillas, distanciamiento físico y lavado de manos).

◆ Equipar los servicios hospitalarios y unidades de cuidados intensivos (UCI) pediátricas para atender adecuadamente a las niñas y los niños, y fortalecer el acceso a intervenciones de soporte de salud mental.

◆ Fomentar el abastecimiento oportuno de vacunas de calidad y apropiadas para garantizar la cobertura universal contra COVID-19, además de mantener altas coberturas de vacunas establecidas en los esquemas nacionales de vacunación.

◆ Priorizar el retorno seguro a las clases presenciales para lo cual, además de la inmunización universal, se debe facilitar el cumplimiento de las medidas de prevención no farmacológicas en las escuelas.

◆ Potenciar y masificar los planes de vacunación en la región. Las vacunas son un bien público global y se debe garantizar su acceso.

◆ Fortalecer los mecanismos de cooperación y coordinación regional sanitarios.

Tres mensajes clave:

◆ Tan importante como la vacunación es continuar con las medidas de prevención.

◆ Las personas vacunadas con una tercera dosis tienen menos riesgo de hospitalizarse, desarrollar COVID-19 severo y morir.

◆ Vacunar a las niñas, los niños y adolescentes les permite retomar sus actividades, lo cual repercute de manera positiva en su salud mental y en su desarrollo integral.

CONFERENCISTAS

Theresa Ochoa

Directora del Instituto de Medicina Tropical Alexander Von Humboldt, UPCH, Perú.

José Mojica

Infectólogo Pediatra de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia

Moderadora: Marianela Villalta

Coordinadora del Área de Medicamentos y Evaluación de Tecnologías Sanitarias del ORAS-CONHU



<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/7345-vacunacion-contra-la-covid-19-para-menores-de-5-a-11-anos>

Puede ver en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=4RA_Kyq4T4M

<https://www.facebook.com/watch/live/?ref=search&v=1105037493678143>



Educación sexual integral. Avances y desafíos de su implementación en Chile, Colombia y Perú

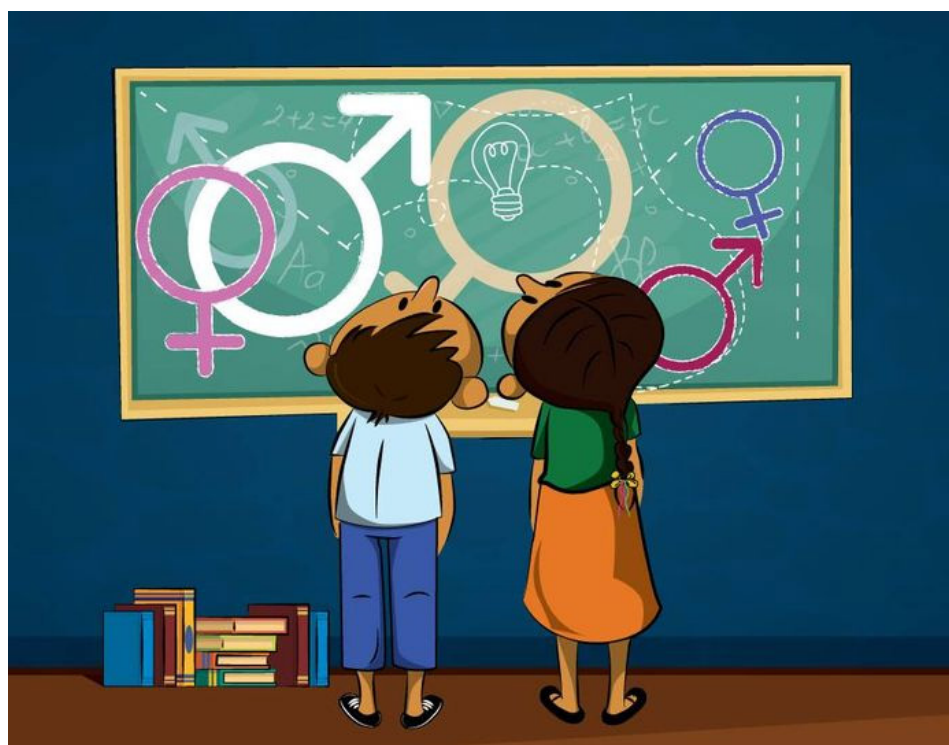
El webinar N° 6 de 2022 se realizó el 15 de febrero. En las palabras de bienvenida la Dra. Calle señaló:

“La población adolescente inicia la actividad sexual con gran desconocimiento y desinformación de su propio cuerpo y su sexualidad, con consecuencias que pueden afectar su desarrollo integral, su salud y planes de vida futuros. El ORAS-CONHU trabaja para que la educación sexual integral que se brinde a las niñas, niños y adolescentes en los países andinos conlleve a disminuir los embarazos en adolescentes, abortos, enfermedades de transmisión sexual y el VIH, así como el problema de la homofobia y discriminación social.”

Datos que importan:

◆ América Latina es la región que tiene la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Casi el 18 % de los nacimientos corresponden a mujeres menores de 20 años.

◆ En Chile un 15% de niñas y niños declaró que recibió fotos o videos in-



timos de personas desconocidas, un 55% declaró haber sido contactado por personas que no conocen y un 38% ha sido víctima de burlas o *bullying*.

◆ En Colombia menos del 60 % de las y los adolescentes ha recibido infor-

mación segura sobre mecanismos de denuncia de violencia sexual, o sobre sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva.

◆ En el Perú, de 60 instituciones educativas de las regiones con más altas

tasas de embarazo adolescente, 37 % no adaptó lo que la currícula nacional de educación básica propone para la educación sexual integral (ESI)¹.

Ventajas de la educación sexual integral:

- ◆ Brinda herramientas para que las y los adolescentes puedan: expresar sus emociones y sentimientos, comprender su proceso de crecimiento, sentirse acompañados en el desarrollo de la sexualidad y el cuidado de la salud.
- ◆ Ayuda a respetar la diversidad, promover la equidad de género, prevenir situaciones de riesgo y problemas de salud, y ejercer los derechos sexuales y reproductivos.
- ◆ Proporciona herramientas para que niñas, niños y adolescentes tomen decisiones autónomas para expresar sus emociones y sentimientos, y proteger-

se de los riesgos que atenten contra el cuerpo y la salud.

Desafíos:

- ◆ Difundir la importancia de la ESI de forma clara y sencilla a toda la población, desde temprana edad y a lo largo del curso de vida.
- ◆ Brindar capacitación a la comunidad educativa y asegurar un presupuesto adecuado para el desarrollo e implementación de la ESI.
- ◆ Implementar y mejorar los sistemas de información sobre los avances en ESI y sus impactos.
- ◆ Fortalecer la articulación intersectorial entre los Ministerios de Educación, Salud y otros, relacionados con la protección de los derechos sexuales y reproductivos.

- ◆ Para el Perú se resaltó la necesidad de garantizar la aplicación del Proyecto Educativo Nacional al 2036, la actualización de los lineamientos de ESI para la Educación Básica y fortalecer el trabajo de la Mesa Institucional para el seguimiento.

CONFERENCISTAS

Ximena Luengo

Consultora Internacional, Chile

Diva Moreno

Consultora internacional, Colombia

Matilde Cobeño

Defensoría del Pueblo, Perú

Moderadora: Gloria Lagos

Gerente de Cooperación Internacional y Coordinadora del Comité Andino de Salud Integral del Adolescente del ORAS-CONHU

Puede ver en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=DpMfAi8i_Zk
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/5299518723391557>

¹ Defensoría del Pueblo, Perú. "Serie Informes Especiales N° 007-2021-DP" Defensoría del Pueblo - Perú. Acceso 23, 2022.
<https://www.defensoria.gob.pe/informes/serie-informes-especiales-n-007-2021-dp/>.



Panorama social de América Latina 2021 y alternativas para una recuperación transformadora

Introducción

- I. Desigualdades socioeconómicas y pobreza
- II. Los sistemas de salud y de protección social frente a una crisis sanitaria prolongada: el impacto en la salud y el bienestar de las personas.



III. Tendencias recientes del gasto social en tiempos de pandemia.

IV. Transitar hacia la sociedad del cuidado: claves para una recuperación transformadora, con igualdad y sostenibilidad.



<https://www.cepal.org/es/publicaciones/47718-panorama-social-america-latina-2021>

El 17 de febrero se realizó el *webinar* N° 7 que tuvo como centro el informe de la CEPAL “**Panorama social de América Latina 2021**”. En él se analiza el impacto social de la crisis provocada por la pandemia de la COVID-19 y se presentan las estadísticas más recientes en materia de pobreza, desigualdad y gasto social en la región. En cuanto a las alternativas de cambio, en el documento se afirma:

“Para lograr una recuperación transformadora que ponga la igualdad

y la sostenibilidad en el centro es fundamental, por tanto, reconocer la interdependencia entre las dimensiones sanitaria, social, económica y medioambiental, y abordar estas dimensiones de manera integral. En particular, es necesario articular las medidas sanitarias con aquellas de protección social, de modo que actúen de manera conjunta para contener la crisis. El objetivo es garantizar un piso básico de bienestar y, al mismo tiempo, contribuir al acceso a la salud, lo que permite, entre otras cosas, reactivar las economías. Si no se controla la crisis sanitaria no se logrará una recuperación económica y social estable y sostenible. Así como hay determinantes sociales de la salud, también hay determinantes sanitarios de la economía.” (CEPAL, 2022)

Los conferencistas disertaron sobre las siguientes alternativas:

◆ **La pandemia es una oportunidad histórica para un nuevo pacto social y fiscal que brinde protección y certidumbre**

◆ La desigualdad conspira en contra de la recuperación: a mayor desigualdad, mayores impactos de la crisis sanitaria sobre el bienestar.

◆ Un nuevo contrato social debe avanzar y fortalecer la institucionalidad de los sistemas de protección social para que sean universales, integrales, sostenibles y resilientes.

◆ Se requiere de un nuevo contrato fiscal con progresividad, con el objetivo

de lograr sostenibilidad financiera para la protección social universal.

◆ Es urgente avanzar hacia la salud universal, con el Estado como garante del derecho a la salud, con financiamiento sostenible.

◆ Se requiere que los gobiernos cumplan el compromiso de mayor inversión para el desarrollo integral de la infancia y garanticen el retorno seguro a clases presenciales.

◆ Un Estado de Bienestar para una sociedad del cuidado: clave para la sostenibilidad

Se necesita avanzar hacia un Estado de Bienestar y garante de los derechos humanos y de la naturaleza, que:

◆ Aborde los nudos estructurales que reproducen las brechas de desigualdad, de género, étnico-raciales, generacionales, ecológicas y territoriales.

◆ Logre universalizar el acceso a la salud y a la educación.

◆ Garantice empleo digno, formalización laboral, fortalecimiento y expansión de los seguros de desempleo.

◆ Avance en la inclusión social y una institucionalidad que viabilice sistemas universales, integrales, resilientes y sostenibles de protección social.

CONFERENCISTAS

Camilo Cid

Oficial de asuntos sociales. División de Desarrollo Social. Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Jairo Restrepo

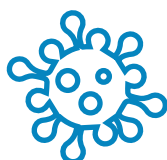
Profesor titular, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia de Colombia

Margarita Petrerá

Profesora de la Maestría de Economía de la Pontificia Universidad Católica del Perú Rafael Urriola. Consultor del ORAS-CONHU

Moderadora: Bertha Luz Pineda

Coordinadora de Cambio Climático del ORAS-CONHU



Los modos de transmisión del SARS-CoV-2 y cómo protegernos. Lo que sabemos ahora

Puede ver en diferido en:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/3101367356800593>

<https://www.youtube.com/watch?v=TtA677TZSM&feature=youtu.be>

El 24 de febrero se realizó el *webinar* N° 8 que permitió la actualización sobre las dinámicas físicas de la transmisión del SARS-COV-2.

Puntos clave:

◆ El principal mecanismo de contagio es por aerosoles ($\leq 10\mu\text{m}$), los cuales:

► Son emitidos al respirar. El nivel de exhalación incrementa al hablar (x10) y al gritar o cantar (x50).

► Quedan suspendidos y no se disipan en interiores, sobre todo si hay una deficiente e inconstante ventilación. En estas situaciones, tienen la posibilidad de contagiar a largas distancias, incluso después de minutos y horas de haber sido emitidos.

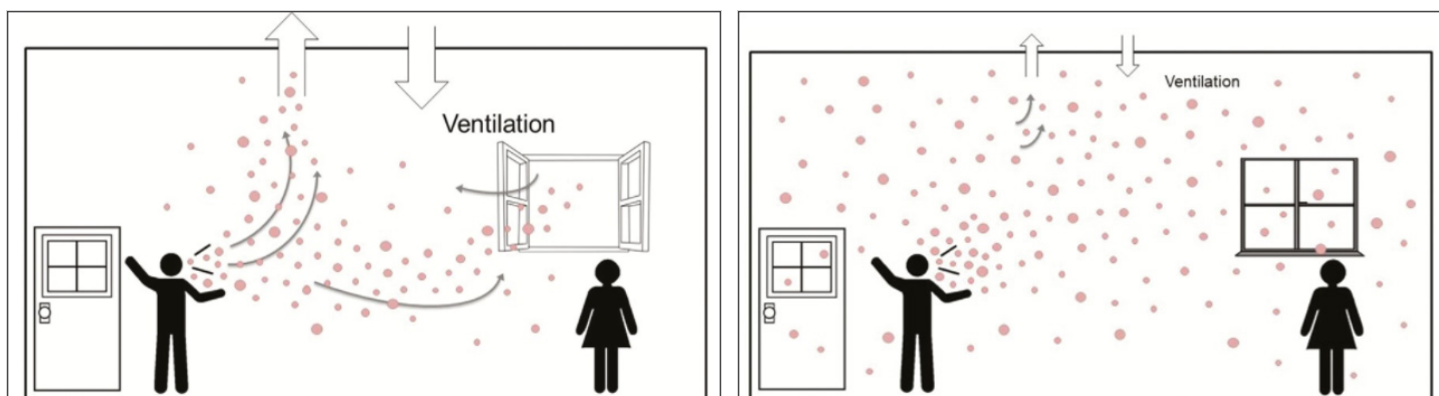
► Logran contagiar al ser inhalados o tener contacto con los ojos.



► Tienen menos riesgo de contagio en ambientes abiertos y cuando se mantiene distanciamiento físico.

Recomendaciones para la población en general

◆ Usar mascarillas de calidad (80 horas de uso), es decir, eficientes en el filtrado, en la respirabilidad y el buen ajuste. Entre ellas están las N95 y FFP2 que brindan una adecuada protección y más aún cuando se sujetan a la cabeza (mejor que a las orejas), y de preferencia las elastoméricas que



tienen un borde de silicona para sellas contra la superficie de la cara y evitar el ingreso y salida del aire.

◆ En espacios de alto riesgo (deficiente ventilación y aglomeración de personas), se recomienda usar gafas protectoras. Frente a los aerosoles con SARS-COV-2 los **protectores faciales NO** confieren protección.

◆ Priorizar la realización de actividades en espacios al aire libre.

◆ Mantener la ventilación natural y el distanciamiento físico.

En interiores:

◆ Reducir la frecuencia e intensidad del volumen de las conversaciones.

◆ Evitar reuniones prolongadas y barreras laterales que impiden una adecuada ventilación.

◆ Mantener la concentración de CO₂ a menos de 700 ppm.

◆ De ser posible, instalar equipos de filtración eficientes y/o desinfección UV.

Recomendaciones para los tomadores de decisiones:

◆ Facilitar el acceso a mascarillas de calidad (1 por persona y por semana), con prioridad en población de bajos ingresos y especialmente en las escuelas.

◆ Fomentar las actividades educativas y sociales al aire libre y el distanciamiento físico.

◆ Incentivar el trabajo remoto.

◆ Fortalecer la regulación de productos que se promocionan como eliminadores del virus.

◆ Desarrollar políticas basadas en estudios y análisis multi e interdisciplinarios.

◆ Facilitar el acceso a medidores de CO₂, decibelios y equipos de filtración del aire para limitar el riesgo de con-

tagio en interiores de acceso público. Priorizar las escuelas.

CONFERENCISTAS

José Jiménez

Catedrático de Química y Ciencias Laborales. Universidad de Colorado, EE.UU.

Moderador: Luis Beingolea

Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas, ORAS-CONHU.

Las presentaciones de este seminario se encuentran en el siguiente enlace:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/493677742361857>

<https://www.youtube.com/watch?v=rga5X2ZgxPo>



Reflexiones sobre el impacto de la pandemia en Ecuador y Latinoamérica

♦ **Dra. Ximena Garzón Villalba MD,**

PhD. Ministra de Salud Pública del Ecuador.

Presidenta pro tempore de la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina REMSAA XXXIX del ORAS-CONHU

Al inicio de la pandemia COVID-19, escribí una carta de editor para la revista del Instituto Nacional de Salud Pública del Ecuador. En ella muy detalladamente describí las características del virus y de la enfermedad, su forma de transmisión y las medidas de prevención contra el contagio, así como los cuidados que debía mantener el personal de salud por ser el pilar indispensable para afrontar la crisis sanitaria.

Han transcurrido casi dos años desde aquellas reflexiones. Durante este tiempo han surgido tratamientos para paliar la enfermedad, han emergido nuevas variantes que han obligado a varios países a volver a implementar medidas restrictivas en sus poblaciones, pero sobre todo se desarrollaron las vacunas contra la COVID-19, las cuales brindaron una luz de esperanza a la humanidad.

La más grande campaña de vacunación que ha visto la humanidad inició a fines de 2021. A la fecha se han administrado 10.8 billones de dosis en 184 países alrededor del mundo. No obstante, la inmunización ha sido marcada por desigualdades e inequidades. Hay países con

apenas el 5% de la población vacunada, lo que ha resultado en la aparición de variantes altamente contagiosas, si bien menos mortales para aquellas poblaciones que cuentan con mayores porcentajes de inmunización.

El marco de valores emitidos por WHO SAGE para una priorización y asignación de vacunas para aquellos países que por sus condiciones geopolíticas y económicas de base podían sufrir estragos socioeconómicos profundos, lastimosamente no se cumplieron. Hubo acaparamiento de vacunas en países de ingresos altos, los cuales, paradójicamente tampoco han podido cumplir con sus metas de vacunación por diferentes circunstancias, entre ellas la falta de aceptación por la población por dudas en la seguridad y eficacia de las vacunas, creencias religiosas o politización de las campañas de inmunización.

En este complicado contexto, el Ecuador, país pequeño de apenas 17.7 millones de personas y uno de los países latinoamericanos más afectados al inicio de la pandemia -con una tasa de mortalidad tan elevada que lo puso bajo la lupa mundial-, hasta mayo del 2021 había podido vacunar apenas al 11%

de su población y no contaba con la cantidad de vacunas suficientes para continuar con este proceso. Sin embargo, con el cambio de gobierno y la llegada del Presidente Guillermo Lasso, el país dio un giro.

Gracias a la llamada “diplomacia de vacunas” en la que intervinieron directamente el Presidente Lasso, el actual Canciller de la República y nuestro Ministerio, se negoció la compra de las dosis y el acceso oportuno a biológicos directamente con los proveedores y sus gobiernos de origen, con lo que quedó de lado cualquier otro tipo de intermediación. Con la transparencia del proceso y el involucramiento de la máxima autoridad del país en un abordaje de salud pública tan importante, se abrieron puertas de donación de millones de dosis desde países americanos, europeos y asiáticos, lo que ha permitido que el Ecuador cuente con vacunas suficientes para toda su población a partir de los 3 años de edad en primeras, segundas dosis y de refuerzo.

En este pequeño gran país se desarrolló la campaña social y logística más grande de la historia, la cual se caracterizó porque todos los ecuatorianos se movilizaron por un mismo objetivo: vacunar a 9 millones de personas en 100 días. Este reto se cumplió en menor tiempo de lo proyectado, mediante un plan estratégico desarrollado por expertos en Epidemiología, Salud Pública y Vacunología que fue puesto en práctica desde el primer día de nuestra gestión en el Ministerio de Salud Pública. El éxito se afincó en contar con personal comprometido y el apoyo de las Fuerzas Armadas Ecuatorianas, la Empresa Privada, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Organización Panamericana de la Salud, las Universidades y otras entidades del Gobierno.

El juntar todas las experticias y las capacidades, y enfocarlas hacia un mismo objetivo, dejando a un lado los intereses particulares, ha sido la clave del éxito para que el Ecuador en 9 meses haya logrado inmunizar con una dosis a más del 88% de su población vacunable, con dos dosis al 84,3% y con dosis de refuerzo a más del 26% (priorizando siempre a los más vulnerables). El Plan Fénix de control integral de la pandemia, en el cual se articulan los esfuerzos epidemioló-

gicos con los de la atención de la salud, ha permitido que el Ecuador haya continuado su reactivación económica y social, pese al ingreso de la variante Delta y luego la Ómicron. De esta forma, se logró bajar la tasa de mortalidad a niveles prepandemia y se evitó que el sistema sanitario colapse como sucedió en el 2020.

Consideramos que el Ecuador es un buen ejemplo en el cumplimiento del marco de valores emitido por WHO SAGE, pues en este importante proceso de vacunación y control integral de la pandemia se han respetado los principios de bienestar humano, respeto igualitario, reciprocidad, equidad y legitimidad nacional, esfuerzos orientados por la priorización de las inmunizaciones, la transparencia y la toma de decisiones técnicas basadas siempre en la mejor evidencia científica.

Si estos principios son aplicados en toda la región, quizás el impacto negativo de la pandemia por COVID-19 podría ser menor. Los países latinoamericanos padecen de desigualdad social, con escenarios económicos y políticos complejos, altos índices de desempleo y de trabajo informal, lo que los hace mucho más vulnerables a que en una era postpandemia se desarrolle una cronificación de la pobreza, se profundice la falta de educación y el consecuente incremento de las brechas económicas, las crisis migratorias, la violencia social y la disparidad, determinantes sociales que constituyen un mayor reto para la salud pública de Latinoamérica.

Termino con las mismas palabras que concluí mi carta de editor al inicio de la pandemia: *“la solidaridad es el arma que nos permitirá vencer esta dura batalla”*. Solidaridad entre individuos, dentro y entre países y regiones, con decisiones y acciones técnicas respaldadas por los tomadores de decisiones y el apoyo incondicional de los organismos internacionales de salud.

Envía tus reflexiones al correo:
notisaludandinas@gmail.com



Participación en otros eventos

Durante febrero de 2022 el equipo del ORAS-CONHU participó en reuniones, conferencias, seminarios, entre otros eventos convocados por diversas organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para el mundo y la región Andina, como los siguientes:

FECHA	ENTIDAD	FEBRERO – 2022
1	TV Perú	Entrevista: Dra. María del Carmen Calle Dávila. Secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU
1	Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)	<i>Webinar:</i> Vacunación en gestantes
3	Sociedad Peruana de Pediatría	Inmunizaciones en la adolescencia
7	Organización Mundial de la Salud	Presentación y discusión de resultados: COVID-19 y Recursos Humanos
7	Parlamento Andino - Perú	Reunión de Parlamentarios Andinos
8	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)	Reunión de evaluación anual conjunta Perú –2022.
8	Universidad de Buenos Aires	Presentación en Posgrado Atención Integral e Integrada de Adolescentes. “Salud Mental de adolescentes: prioridad mundial”
8	Sociedad Peruana de Pediatría. Capítulo de Adolescencia	Estrés en el retorno a clases post pandemia
11	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Desafíos en la atención al cáncer infantil en América Latina y el Caribe
14	Organización Mundial de la Salud (OMS)	<i>Webinar:</i> Classification of self-care interventions
15	Fundación Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	1er curso internacional “Estrategias de diagnóstico temprano de cáncer infantil”
18	Centro de Estudiantes de Salud Pública Universidad Peruana Cayetano Heredia	<i>Webinar:</i> "Salud Pública en el Perú"
23	OMS-UNICEF.	Lanzamiento del nuevo informe OMS-UNICEF sobre la comercialización de leche de fórmula
23	MIDIS	Presentación "La seguridad alimentaria en el Perú ante la emergencia por la COVID-19"
24	Rotary International	Tercer encuentro: Diálogo con Argentina y Perú sobre Sociedad y Salud.
24	Capítulo de Pediatría Social	Retorno a clases presenciales: Condiciones necesarias.
28	OMS	<i>Webinar.</i> Propuesta de indicadores para monitorear la atención primaria de salud.





Nuestros *webinars* de marzo de 2022

01 |

Enfermedades raras y huérfanas, hacia su inclusión como prioridad en Salud

03 |

Promoción de la salud: oportunidades desde la pandemia

09 |

Ser mujer en la ciencia: experiencias, retos y oportunidades

10 |

Retorno seguro a las escuelas

17 |

Salud renal

24 |

Reconversión de los puestos de trabajo

31 |

Tuberculosis en tiempos de COVID-19: retos mayores

Información de países *#somosmásfuertesdeloquecreemos*



BOLIVIA

<https://www.boliviasegura.gob.bo/>
<https://www.minsalud.gob.bo/>



ECUADOR

<https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>
<https://coronavirusecuador.com/>



CHILE

<https://www.gob.cl/coronavirus/>
<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>



PERÚ

<https://covid19.minsa.gob.pe/>
<https://www.gob.pe/coronavirus>



COLOMBIA

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx
<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>



VENEZUELA

<https://covid19.patria.org.ve/>

© **Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue**

Dirección: Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 - Perú
Teléfono: (00 51 - 1) 422-6862 / 611-3700
contacto@conhu.org.pe
<http://orasconhu.org/>

Para más información síguenos:



Organismo Andino de Salud

<https://www.facebook.com/orasconhu/>



<https://www.twitter.com/@orasconhu>