Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 68
SEPT
2022

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS

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

Unidos en la decisión política
de mejorar la salud y el bienestar

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 Diaz 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

Inicia la formulación del Plan Estratégico del ORAS-CONHU 2023-2030 6

30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana 7

XVI Congreso internacional "Avances en salud integral de los adolescentes y jóvenes durante la pandemia" 8

Trabajo comités andinos, subcomités y grupos de trabajo del ORAS-CONHU 9

Ciclo de webinars ORAS-CONHU, 2022 11

- Atención Primaria de la Salud y Cuidado Integral 11
- Viruela del mono: Nuevos retos ante una emergencia de salud pública de importancia internacional 14
- Mecanismos en la atención del personal de salud en pandemia: experiencias de Bolivia y Perú 16
- Publicar sin morir en el intento: La revolución digital y el libre acceso a la información 18
- Actualización sobre la vacunación contra la COVID-19 21

Participación en eventos 23

Nuestros *webinars* de octubre de 2022 24

Convocatorias del ORAS-CONHU 24
Información de países 24
#somosmásfuertesdeloquecreemos

Presentación

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

Para enfrentar las desigualdades que caracterizan marcadamente a los países latinoamericanos, incidir en las bases estructurales que determinan la salud, y alcanzar la justicia social y ambiental las intervenciones que tendríamos que implementar cuentan con el respaldo de la evidencia científica. Sin embargo, buena parte de la inacción en varias esferas obedece a la falta de voluntad política que debería expresarse en presupuestos, en sistemas de protección social universal y en un modelo de desarrollo consecuente con el pacto ciudadano de una sociedad inclusiva. Necesitamos decisiones audaces en todos los ámbitos, recuperar la gobernanza de las instituciones referentes en salud y trabajar por el bien común de todas las naciones.

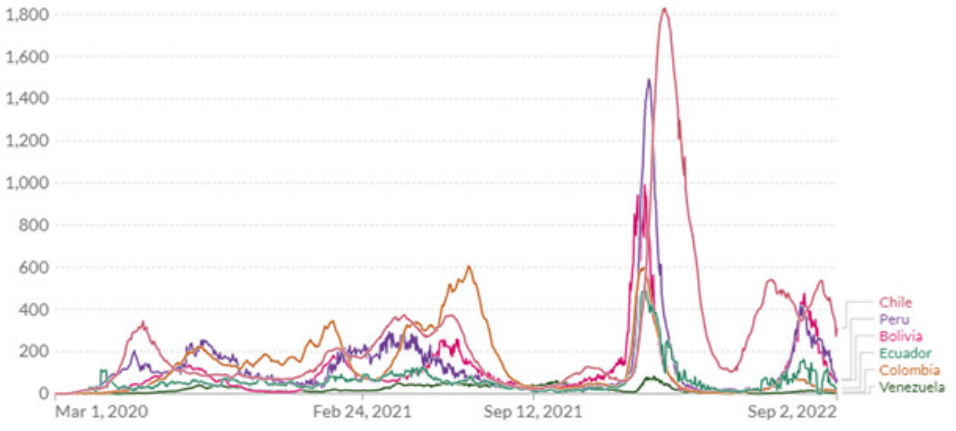
En septiembre las autoridades de salud de las Américas se han dado cita en Washington DC para debatir y tomar posiciones ante temas urgentes como la salud mental, la vigilancia genómica y el progreso para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. También este mes el ORAS-CONHU ha iniciado la elaboración de su Plan Estratégico 2023-2030. Todos estos espacios tienen un mismo sentido: proyectar el quehacer de las instituciones rectoras de la salud en la región, con la máxima de garantizar el derecho de todas las personas al bienestar, y el equilibrio de la naturaleza.

Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 2 de septiembre se realizó la reunión N°20 con autoridades nacionales de Salud de Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. El Dr. Joel Candía Briceño (viceministro de Salud Pública de Perú) resaltó la importancia de la reunión para compartir experiencias entre los países andinos. En las palabras de bienvenida la Dra. Calle agradeció la participación y mencionó que los temas: situación de la viruela símica, cierre de brechas de cobertura de vacunas regulares, y las acciones para atender el pos-COVID-19 se han trabajado con los comités andinos, en las reuniones técnicas y en los *webinars*. Estas actividades se realizan con la premisa de fomentar la integración y la cooperación regional.

Las autoridades resaltaron la disminución de casos y muertes por COVID-19, y las acciones para avanzar en las metas vacunación.

Gráfico 1. Casos diarios confirmados de COVID-19 por millón de personas



Situación de la viruela símica

A la fecha, 104 países han reportado la transmisión de viruela símica[1], 51.887 casos confirmados y 2.589 sospechosos[2]. En la región Andina se han presentado 2.649.

[1] Véase Viruela símica. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/monkeypox?gclid=Cj0KCQjw4omaBhDqARIsADXULuX5-sIkHK14KzqLqy-ZcNjcDBLm4DbOYcvOEJIXSPxNgB2mEM8VEXQaAkjnEALw_wcB

[2] Véase: Epidemiología global de la viruela del mono 2022; Informe 2022-09-2. Disponible en: https://www.monkeypox.global.health/

N° de casos de viruela símica en la región Andina. 2 de septiembre de 2022

PAÍS	N° DE CASOS
Perú	1.546
Colombia	582
Chile	381
Bolivia	86
Ecuador	51
Venezuela	3
Total	**2.649**

La información presentada por las autoridades coincide con el *informe semanal de situación sobre la respuesta al brote de viruela símica[3] (OPS/OMS)*: el 98% de los casos con datos disponibles son hombres. Las autoridades expusieron las intervenciones para la prevención y el control:

- Búsqueda y detección temprana de casos
- Incremento de capacidades para realizar el diagnóstico de manera oportuna
- Estrategias de rastreo de contactos
- Capacitaciones del recurso humano en salud
- Gestión de las vacunas para personas con alto riesgo
- Trabajo con la sociedad civil para evitar la estigmatización y discriminación
- Articulación entre los programas de epidemiología y prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Brigadas móviles
- Aislamiento en el domicilio y en instalaciones específicas
- Elaboración y difusión de normas, planes de contingencia, manuales de vigilancia y diagnóstico laboratorial
- Campañas de información, educación, comunicación, y mensajes testimoniales a través de diferentes canales: TikTok, Twitter y Facebook

Cierre de brechas de cobertura de vacunas regulares

Las autoridades explicaron sus planes para el cierre de brechas de las vacunas regulares y para reducir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles. Se han intensificado las actividades con los agentes comunitarios, en las instituciones educativas, y elaborado marcos normativos y documentos técnicos. Por ejemplo, en el Perú se aprobó el ***"Plan de cierre de brechas del esquema nacional de vacunación del menor de 5 años"***[4]. Por otro lado, las autoridades expusieron las acciones conjuntas que adelantan en las fronteras.

Acciones para atender el pos-COVID-19

En su presentación la Dra. Calle explicó que la afección pos-COVID-19 se produce en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por el SARS-CoV-2, generalmente tres meses después de la aparición del COVID-19 con síntomas que duran al menos dos meses. Las manifestaciones más comunes son la fatiga, la dificultad para respirar, trastornos del sueño, tos, disfunción cognitiva y otros síntomas que suelen afectar el funcionamiento cotidiano[5].

Las autoridades plantean que se han elaborado normas técnicas para el manejo de personas con afección pos-COVID-19 y se han destinado áreas técnicas para la rehabilitación.

Diálogo

Durante el diálogo las autoridades reconocen la importancia de compartir experiencias y de la integración regional para la gestión de las vacunas, la necesidad de mejorar las estrategias para atender el recurso humano en salud que se encuentra muy agotado, e incorporar el análisis pos-COVID-19 en la vigilancia epidemiológica.

Finalmente, la Dra. Calle informó que la siguiente semana iniciará el trabajo colectivo con el Comité Técnico de Coordinación en la elaboración Plan Estratégico del ORAS-CONHU 2023-2030 y recordó que la reunión de ministros y ministras del área Andina se realizará el 25 de noviembre.

[3] Informe disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-semanal-situacion-sobre-respuesta-al-brote-viruela-simica-varios-paises-region-9
[4] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/646386-minsa-aprueba-plan-de-cierre-de-brechas-del-esquema-regular-de-vacunacion-del-menor-de-5-anos
[5] Véase: Preguntas y respuestas sobre después de COVID-19. Disponible en: https://www.who.int/southeastasia/outbreaks-and-emergencies/covid-19/questions/post-covid-19-q-a

PARTICIPANTES

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTE DE BOLIVIA	**Freddy Armijo** Director General de Epidemiología **Max Enríquez** Responsable del Programa Nacional de Inmunizaciones **Maya Espinoza** Jefa de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental **David Mamani** Responsable de Relaciones Internacionales
MINISTERIO DE SALUD DE PERÚ	**Joel Candía Briceño** Viceministro de Salud Pública **Reyna Bustamante** Asesora del Despacho Viceministerial de Salud Publica **Alexis Holguín** Director General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR	**Ximena Castillo** Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD DE VENEZUELA	**José Manuel García** Director General de Epidemiología
ORAS-CONHU	**María del Carmen Calle** Secretaria Ejecutiva **Marisela Mallqui** Secretaria Adjunta **Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU**

Inicia la formulación del Plan Estratégico del ORAS-CONHU 2023-2030

Durante los días 6 y 7 de septiembre se realizó un encuentro presencial entre el Comité Técnico de Coordinación (responsables de cooperación, relaciones y asuntos internacionales) de los seis países andinos y el equipo del ORAS-CONHU con el objetivo de iniciar el trabajo en la elaboración del Plan Estratégico 2023-2030. El evento inició con la presentación de la Dra. Calle sobre los avances del Plan Estratégico de Integración en Salud 2018- 2022[6].

Se realizó un trabajo colectivo en la misión, la visión, los principios rectores y las líneas estratégicas:

- La salud como eje central del desarrollo humano
- Derecho a la salud con justicia social y ambiental
- Reducción de las desigualdades sociales e inequidades en salud
- Fortalecimiento institucional, integración y cooperación regional

Posteriormente, se desarrollaron dos conversatorios con el equipo del ORAS-CONHU y reuniones (los martes) con el CTC para ampliar los contenidos y la descripción de los resultados estratégicos.

[6] Disponible en: https://orasconhu.org/content/plan-estrat%C3%A9gico-de-integraci%C3%B3n-en-salud-2018-2022

30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana

La Dra. María del Carmen Calle (secretaria ejecutiva) y la Dra. Gloria Lagos (gerente de líneas estratégicas y cooperación internacional) del ORAS-CONHU participaron en la ***30ª Conferencia Sanitaria Panamericana y en la 74a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.*** La Conferencia se realizó en Washington, DC, del 26 al 30 de septiembre, y constituye el órgano decisorio máximo de la OPS, que se reúne cada cinco años con el fin de determinar sus políticas generales de salud. Además, congrega a ministros de Salud y otras altas autoridades de los países y territorios de las Américas.

Durante su intervención en el evento: *Acción conjunta para fortalecer los recursos humanos para la salud en la región de las Américas: Fuerza de Salud de las Américas*, la Dra. Calle señaló que el ORAS-CONHU trabaja para lograr la homologación para validar el ejercicio de los profesionales de salud migrantes. Añadió: “Si no hablamos de cambio climático, de telemedicina, de la importancia de trabajar con las comunidades, con los líderes comunitarios, bajo el enfoque de salud intercultural que es sumamente importante, no vamos a progresar”. Además, desarrolló una reunión con los ministros y ministras de Salud del área Andina y con autoridades de diversas organizaciones con quienes abordó los temas de salud mental, migración, recursos humanos, cambio climático y el trabajo con las comunidades con el enfoque de salud intercultural.

Los documentos oficiales y de trabajo se encuentran disponibles en el siguiente enlace:

https://www.paho.org/es/cuerpos-directivos/conferencia-sanitaria-panamericana/30a-conferencia-sanitaria-panamericana

Fotografía: reunión con ministras y ministros Salud y sus delegados. 28 de septiembre de 2022.

Reunión Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud y la Dra. María del Carmen Calle, secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU. 28 de septiembre de 2022.

XVI Congreso internacional “Avances en salud integral de los adolescentes y jóvenes durante la pandemia”

El XVI Congreso internacional *“Avances en salud integral de los adolescentes y jóvenes durante la pandemia”* se realizó los días 15, 16 y 17 de septiembre con el objetivo de reflexionar y conocer las acciones para mejorar la salud de adolescentes y jóvenes de Latinoamérica.

El evento fue coorganizado por la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud (SPAJ) y el ORAS-CONHU en el marco de los 25 años de creación de SPAJ, institución sin fines de lucro que realiza actividades a favor del desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes.

En el evento se presentaron 37 ponencias y dos mesas de trabajo con expertos y docentes de reconocido prestigio y experiencia de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador, EE. UU, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela.

- Presidenta del Congreso: Dra. María del Carmen Calle Dávila.

Conferencias del equipo ORAS-CONHU

Impacto de la pandemia COVID 19 en los Adolescentes	María del Carmen Calle
La piel del Adolescente	Marisela Mallqui
Nuevas adicciones Videojuegos y Redes Sociales	Yadira Salas
Cambio climático y Salud del Adolescente	Bertha Pineda

Mesas de trabajo del ORAS-CONHU

Servicios de Salud de Calidad para adolescentes	Las representantes del Comité Andino de Salud Integral de Adolescentes de los países: Bolivia, Chile, Ecuador y Perú participaron como ponentes de manera presencial.
Políticas Públicas a favor de adolescentes y jóvenes	
Moderadora	Gloria Lagos

Puede ver en diferido en:
Día 1: https://www.youtube.com/watch?v=CFH_kXW-Y68&t=2165s
Día 2: https://www.youtube.com/watch?v=j1piaChgUZA
Día 2: https://www.youtube.com/watch?v=jaWH7bDxPYw&t=109s
Día 3: https://www.youtube.com/watch?v=8iI455sDYRY

Cabe destacar que en el Congreso la Mag. Yadira Salas obtuvo el segundo lugar del Premio Internacional de Investigación en Salud de Adolescentes y Jóvenes “María Miranda Lozano” 2022, con el trabajo de investigación *“El podcast: herramienta prosumidor para la niñez y adolescencia sobre sus derechos”* que ha permitido a las niñas, niños y adolescentes conocer y difundir sus derechos a ser saludables, protegidos, educados, tratados justamente, escuchados, y a participar para incidir en la toma de decisiones.

Trabajo comités andinos, subcomités y grupos de trabajo del ORAS-CONHU

En septiembre el trabajo con los comités andinos, subcomités, grupos de trabajo, la Mesa Andina Intersectorial y la red de comunicadores se centró en estudios y el desarrollo de actividades del plan operativo anual 2022. A continuación, se muestra como ejemplo el resumen de dos encuentros de estos importantes espacios de integración regional y de cooperación técnica.

Comités Andinos

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

Comité Técnico de Coordinación

Subcomités

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

Grupos de Trabajo

1. COVID-19
2. Neonatología
3. Institutos Nacionales de Salud
4. Cáncer
5. Salud Ocular
6. Salud Renal
7. Curso de Vida
8. Salud Infantil

Mesa Andina

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

Red Andina

1. Red Andina de Comunicadores en Salud

■ REUNIÓN PRESENCIAL DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES

Las representantes de los países del área andina que conforman este comité participaron, el 15 de septiembre, en la reunión de trabajo con el propósito de establecer una hoja de ruta que permita la elaboración del Plan Andino de Salud Integral de Adolescentes para el periodo 2023- 2030.

La Dra. Calle destacó que el plan contará con las líneas de acción estratégicas para fortalecer las capacidades de los servicios de salud en el abordaje integral de la salud de los adolescentes de los países andinos, desde el primer nivel de atención y con enfoque intercultural. También participó en la reunión la Dra. Sonja Caffe, asesora de salud de adolescentes de la OPS/OMS WDC.

■ REUNIÓN DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y EL CAMBIO CLIMÁTICO

El 15 de septiembre se reunieron los puntos focales de los seis países andinos de este comité para revisar el informe *"Sistematización de experiencias significativas de establecimientos de salud sostenibles y resilientes al cambio climático"*; la presentación de la Alianza Global para el Clima y la Salud y redefinir las tareas de gestión del proyecto: *"Promover sistemas de salud sostenibles y resilientes frente al cambio climático en los países andinos"*. Participaron los directores de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres; y coordinadores de Cambio Climático de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela; funcionarios de la OPS/OMS; de la Comunidad Andina (CAN); de la Alianza Global para el Clima y la Salud; y el equipo técnico del ORAS-CONHU.

CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2022

Atención Primaria de la Salud y Cuidado Integral

El 1 de septiembre se realizó el *webinar* N°37 de 2022 y 137 desde que se inició el ciclo de seminarios web. El objetivo propuesto consistió en analizar los principales desafíos epistémicos, técnicos, políticos y financieros de la Atención Primaria en Salud (APS). Se revisaron los antecedentes de la Conferencia Internacional sobre APS de Alma Ata (1978) y se explicó que la Conferencia reiteró firmemente que la salud es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector salud.

Los componentes esenciales de la APS son: la salud como derecho, la universalidad, la integralidad, la participación social, la intersectorialidad y la justicia social. La salud se encuentra vinculada a las dimensiones ambientales, sociales, culturales y territoriales, que conllevan al bienestar y la calidad de vida. No obstante, inmediatamente después de la Conferencia de Alma Ata el enfoque de APS integral fue reemplazado por otro de APS selectiva, con poco énfasis en la determinación social de la salud.

25 años después (en el 2003) se realizó una evaluación en que las preguntas centrales fueron: ¿Por qué no funcionó la APS? ¿Por qué no fue posible conseguir "Salud para Todos"? Algunas de las conclusiones fueron las siguientes:

- En *Primary Health Care*, no debió traducirse "cuidado" como "atención".
- Se prestó limitada atención a la política "Salud para todos".
- La APS se convirtió en atención para pobres, en APS selectiva.
- No se logró reorientar el modelo de atención, que siguió centrado en la enfermedad. No hubo cambios sustanciales en la formación de los profesionales de la salud.
- La APS se convirtió en parte del discurso oficial, pero hubo inadecuada compresión del concepto. Se confundió con el primer nivel de atención.

Las propuestas de renovación de la APS y los sistemas de salud basados en la APS se desarrollaron en la época de las reformas neoliberales. El complejo médico industrial, los intereses económicos y el gran capital se fortalecieron como actores de los sistemas de salud[7]. *La Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal* (Astaná, 2018) puso énfasis en la cobertura y el aseguramiento (OMS, 2018)[8] con una perspectiva limitada de la concesión original de Alma Ata.

[7] Véase: Renovación de la atención primaria de salud en las Américas" (OPS/OMS, 2007). Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/49660
[8] Declaración de Astaná. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf

En la actualidad, la inversión en Atención Primaria de Salud varía significativamente entre los países de altos ingresos ($840 dólares americanos per cápita) y los demás países ($73, $16 y $3 en países de ingresos medianos altos, ingresos medianos bajos e ingresos bajos, respectivamente).

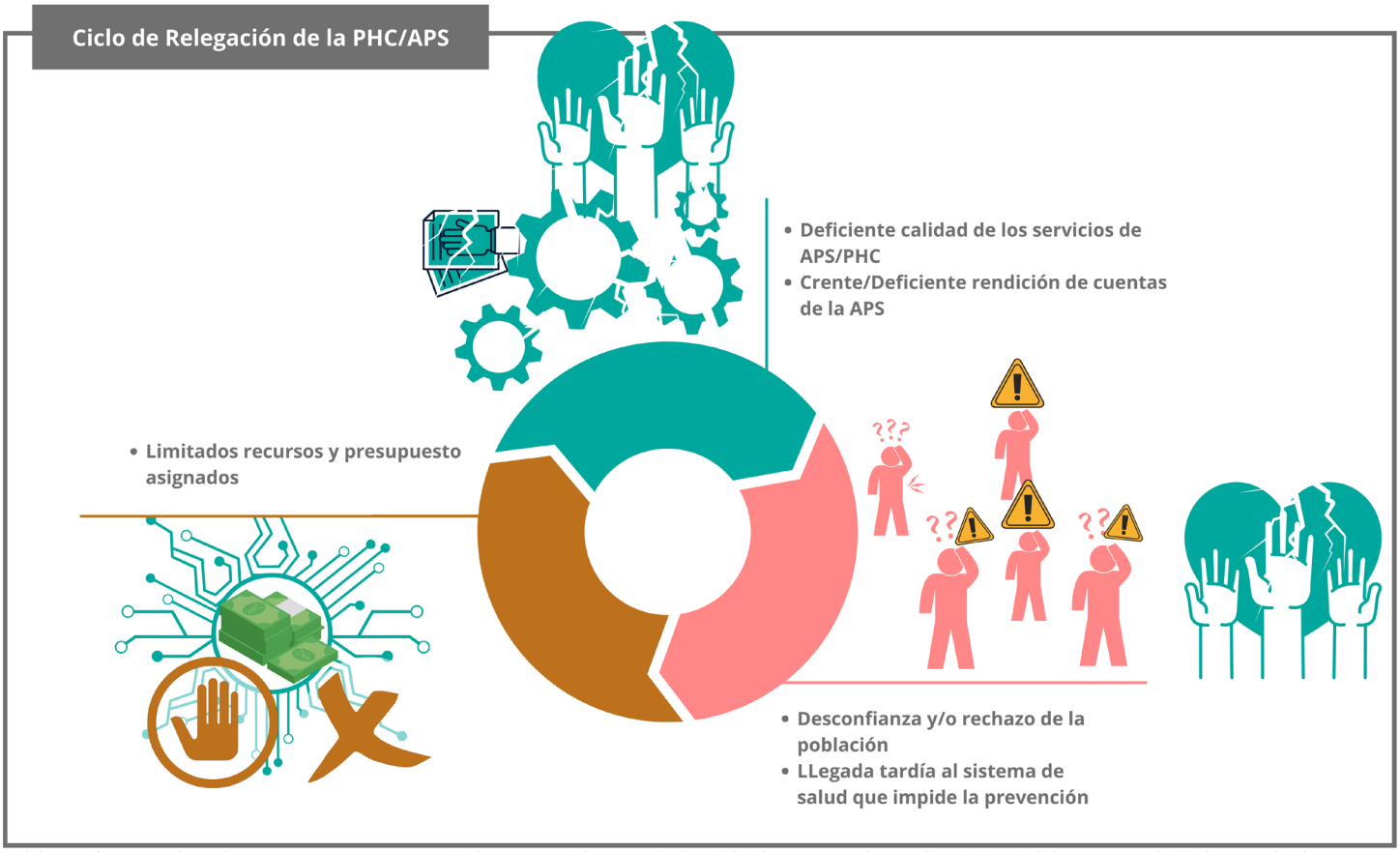
Cabe destacar que la pandemia de COVID-19 puso de relieve la necesidad de una APS que funcione bien. Sin embargo, los fondos públicos para la APS son insuficientes[9]. Establecer los acuerdos financieros correctos es una forma muy importante de apoyar el desarrollo de una APS centrada en las personas. El informe de la Comisión de Salud Global de The Lancet sobre financiación de APS argumenta que todos los países deben invertir más y mejor en APS[10] a partir de diseñar sus acuerdos de financiación de la salud, colocar a las personas en el centro y abordar las desigualdades.

La frecuencia y recurrencia de epidemias y la crisis planetaria nos convocan a un enfoque de APS centrado en personas, poblaciones humanas, servicios de salud y en el cuidado integral de la diversidad de la vida, hábitat y territorialidades. La APS es fundamental para lograr el máximo ejercicio del derecho a la salud. Se recomienda:

Fuente: Feo, O (2022). De la Atención Primaria (APS) al Cuidado Integral de la Salud y la Vida.

- Cuidado de la salud como un derecho y como un servicio público proporcionado por el Estado.
- La expansión de una nueva institucionalidad que pone en el centro el territorio donde se desarrolla la vida y se produce la salud. Sistemas-redes.
- El cuidado integral de la salud parte de políticas públicas articuladas con el conjunto de la vida para la construcción del Vivir Bien o Buen Vivir.
- Economía política de la salud y epidemiologia crítica.
- Universalidad e interculturalidad como estrategias para enfrentar la determinación social de la salud y la vida.
- Democratización del Estado y el gobierno en salud. Lo público como esfera de nuevas arquitecturas organizacionales y sanitarias, integrales e interdependientes.
- Voluntad, compromiso y trabajo intersectorial (todos los ministerios, especialmente, salud y economía; gobierno local; academia; sociedad civil; establecimientos de salud; organismos de financiación; agencias técnicas).
- Crear un fondo de mancomunación para la APS financiado por un porcentaje de los impuestos.

[9] En el 2019, la OPS lanzó el Pacto Regional por la Atención Primaria de la Salud para la Salud Universal: APS 30-30-30, que establece metas para eliminar las barreras de acceso a la salud y aumentar 30% el financiamiento al primer nivel de atención para 2030. La presentación del Pacto tuvo lugar después del lanzamiento del informe de la Comisión de Alto Nivel "Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata" (OPS/OMS, 2019).
[10] Disponible en: https://els-jbs-prod-cdn.jbs.elsevierhealth.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/financing-primary-health/Spanish_exec_summary-1649232288047.pdf



Elaboración propia basada en Hanson, Kara, Nouria Brikci, Darius Erlangga, Abebe Alebachew, Manuela De Allegri, Dina Balabanova, Mark Blecher, et al. "The Lancet Global Health Commission on Financing Primary Health Care: Putting People at the Centre." The Lancet. Global Health 10, no. 5 (April 4, 2022): e715–72. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00005-5.

◆ Mejorar la rendición de cuentas y el apoyo político.

◆ Un marco categorial para la refundación y descolonización de los sistemas de salud Epistemología de la salud desde el sur y soberanía sanitaria.

◆ Impulsar una refundación de los sistemas de salud y las políticas públicas es una necesidad teórica, práctica y metodológica en el marco de un horizonte de esperanza.

CONFERENCISTAS

Oscar Feo
Investigador y docente de CLACSO y la Universidad de Carabobo, Venezuela.
Kara Hanson
London School of Hygiene & Tropical Medicine, Comisión de Salud Global de The Lancet sobre la financiación de la APS
Román Vega
Coordinador Global del Movimiento para la Salud de los Pueblos
Moderadora: Bertha Pineda
Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades en Salud

Puede ver en diferido en:

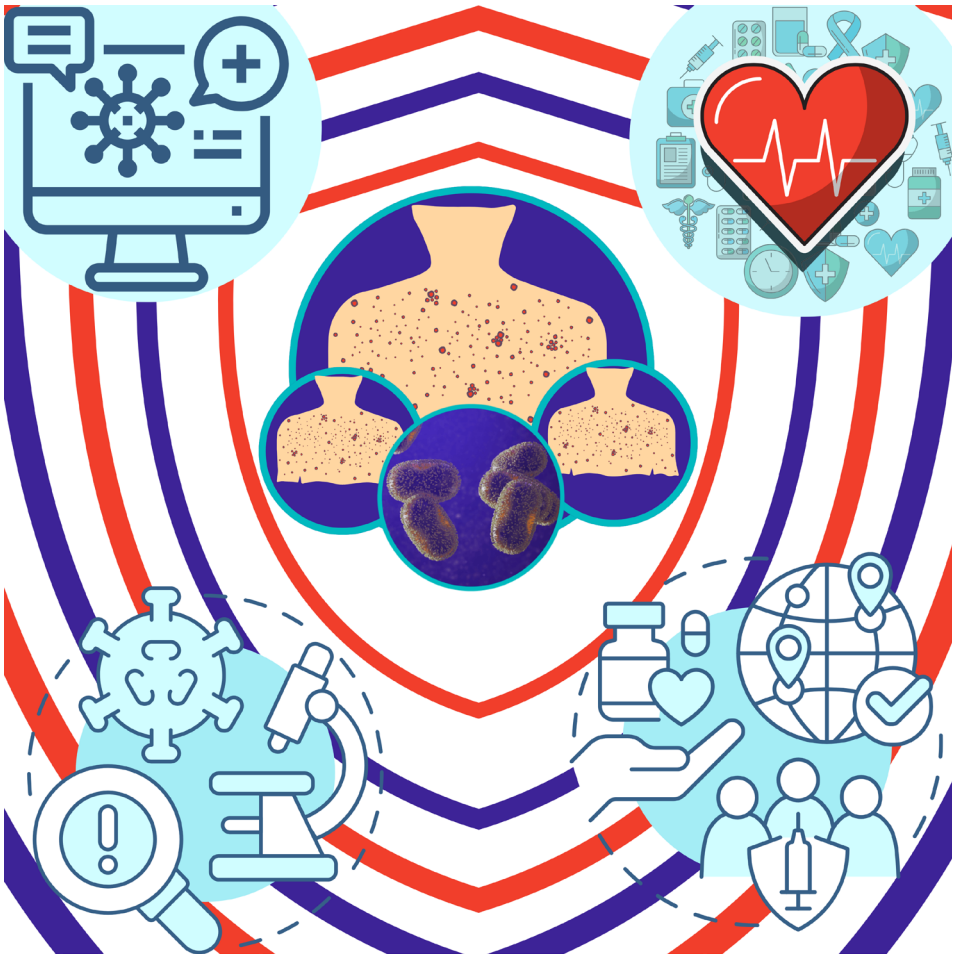
Español
- https://www.youtube.com/watch?v=oVWeRN318xg

- https://www.facebook.com/orasconhu/videos/746280786672339

Inglés
- https://www.youtube.com/watch?v=vLc2HhJqXm4

Viruela del mono: Nuevos retos ante una emergencia de salud pública de importancia internacional

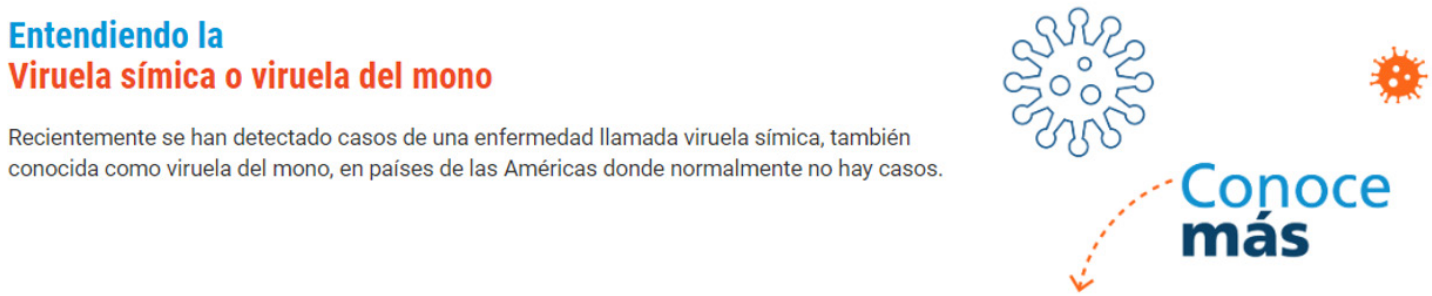
El día 8 de septiembre se realizó el *webinar* N°138 de actualización sobre la viruela símica, situación epidemiológica en el mundo, en Europa y en particular en España, y las recomendaciones para su prevención y control. También se abordaron los avances de la vigilancia genómica del virus en el Perú.



La viruela símica es una zoonosis viral producida por el virus del mismo nombre y perteneciente al género *Orthopoxvirus*. La enfermedad se caracteriza por lesiones cutáneas. En la actualidad, existe una alta transmisión secundaria **por contacto con las lesiones de infectados**. Se ha reportado una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombre (HSH), con múltiples parejas sexuales y/o que practican el chemsex/sexdopaje.

Desde un análisis epidemiológico, la situación actual se trata de un brote, mas no de una pandemia que amenaza con colapsar los sistemas sanitarios. Sin embargo, es fundamental recordar su expansión internacional. Hasta la fecha

Viruela Símica: Consejos y recursos para la población



https://www.paho.org/es/brote-por-enfermedad-viruela-simica-2022/viruela-simica-consejos-recursos-para-poblacion

se han registrado más de 50 mil casos en 103 países, en su mayoría no endémicos. Esta es una enfermedad que ha develado patrones de discriminación contra la comunidad LGTBIQ+.

La enfermedad fue declarada por la OMS como una ESPIII (emergencia de salud pública de importancia internacional) el 23 de julio de 2022. Las acciones recomendadas para la prevención y el control son las siguientes:

- Fortalecer la pedagogía social (clara y concreta) y las estrategias comunicacionales para prevenir y eliminar los estigmas contra la comunidad LGTBIQ+.

- Prevenir conductas de riesgo (múltiples parejas sexuales, actividades sexuales bajo el efecto de drogas) y promover el acceso oportuno a los servicios de salud (para un oportuno registro, aislamiento, monitoreo y rastreo de casos).

- Capacitar al personal de salud de primera línea para una anamnesis clara y sin tabúes sobre conductas de riesgo en la población.

- Establecer políticas de protección social para facilitar el aislamiento pleno y digno durante 3 semanas de los casos y, con ello, evitar mayores contagios.

- Prevenir la enfermedad en los recursos humanos de la salud de primera línea mediante la distribución continua de EPP (equipos de protección personal).

- Acelerar los procesos de compra de vacunas para proteger a la población con mayor vulnerabilidad inmunológica y/o exposición al virus.

- Potenciar los avances en la adecuación tecnológica de los países para generar capacidad de producción de medicamentos frente a esta y otras enfermedades. Avanzar en la soberanía sanitaria y la reducción de desigualdades en acceso a medicamentos.

En el Perú la estrategia de vigilancia epidemiológica tiene 2 recursos importantes: la app Qatipay que permite la identificación de casos sospechosos y el seguimiento de casos confirmados; y el secuenciamiento genómico desde el Instituto Nacional de Salud. A través del segundo, se ha identificado un cluster de 122 genomas al que se reconoce como el nuevo linaje B.1.6. Este se caracteriza por su diseminación predominante frente al resto, lo que indicaría una cadena de transmisión más efectiva, por lo que es crucial continuar las investigaciones a fin de prevenir el agravamiento de la situación epidemiológica en el país.

CONFERENCISTAS

Daniel López
Profesor Asociado de la Escuela Andaluza de Salud Pública, España
Omar Cáceres
Responsable de virología, Instituto Nacional de Salud del Perú
Moderador: Luis Beingolea
Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas

Puede ver en diferido en:

Español
- https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1511728349252209

- https://www.youtube.com/watch?v=g5Tdgh50As4

Inglés
- https://www.youtube.com/watch?v=C1y_PFMbzsg

Mecanismos en la atención del personal de salud en pandemia: experiencias de Bolivia y Perú

El día 15 de septiembre se realizó el *webinar* N°139. En los últimos 2 años se han agudizado los riesgos biológicos, físicos y psicológicos que amenazan la salud y el bienestar de los recursos humanos para la salud (RHUS) de la subregión Andina. Esto se debe a la reducida disponibilidad de RHUS, la alta demanda de servicios para la atención de la COVID-19 y sus complicaciones multiorgánicas, además de la alta demanda de recuperación de coberturas sanitarias parcial o totalmente interrumpidas. Por ello, realizamos un *webinar* de análisis de avances y retos para la protección de los RHUS de Bolivia y Perú.

La llegada de la pandemia de COVID-19 significó un reto de proporciones sin precedentes en la subregión andina, principalmente para los sistemas sanitarios. Los Ministerios de Salud de Bolivia y Perú dieron respuestas a las necesidades de los establecimientos de salud e implementaron medidas de protección y soporte para sus recursos más importantes: los RHUS.

Ambos países incrementaron el presupuesto asignado para la remuneración del personal de salud y la compra de equipos de protección personal para su bioprotección. Asimismo, se habilitó la contratación excepcional de más profesionales y técnicos –incluyendo bachilleres y profesionales extranjeros–, a fin de reducir la sobrecarga laboral que exigía el control de la pandemia. Simultáneamente, los países elaboraron e implementaron protocolos de atención, capacitaciones y guías de cuidado dirigidos a mejorar las condiciones laborales y proteger la salud del personal sanitario, a lo que se sumó la priorización de los RHUS como primeros receptores de las vacunas contra la COVID-19.

Los países mantienen el compromiso de proteger a la fuerza laboral del sector salud. Ejemplo de ello es el Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2015 de Bolivia que tiene como meta la promoción de la formación continua mediante la especialización de sus RHUS en sus niveles 2° y 3° de atención, o la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19 del Perú –aprobada por la Resolución Ministerial N° 180-2020– que establece los procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal de la salud que brinda atención a las personas con sospecha o con diagnóstico de infección por COVID-19.

CONFERENCISTAS

Silvia Cuevas
Profesional Técnica de la Unidad de Recursos Humanos, Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia

Leticia Gil
Directora General del Personal de la Salud, Ministerio de Salud del Perú

Moderadora: Yadira Salas
Coordinadora del Comité Andino de Recursos Humanos para la Salud

Puede ver en diferido en:

- https://www.facebook.com/orasconhu/videos/482831283467103

- https://www.youtube.com/watch?v=1GMzLA6-7nU

Políticas de protección de los RHUS en Bolivia, al 2020

AÑO 2020

1 — Resolución Biministerial N° 001

En alianza con el Ministerio de Trabajo Empleo y Previsión Social, se regula el acceso a la baja médica a los RHUS enfermos de COVID-19

2 — Resolución Ministerial N° 163

Aprueba el presupuesto adicional para la Prevención y Atención de COVID-19 a Nivel Nacional. Este incluye la contratación de RHUS en los 3 niveles de atención.

3 — Resolución Ministerial N° 243

Crea el Comité Científico Nacional Asesor del Ministerio de Salud, que brindó soporte técnico para la orientación en el trabajo de comisiones operativas encargadas de la elaboración de protocolos, la capacitación del personal de salud y la logística y apoyo a los servicios.

4 — Resolución Ministerial N° 218

Habilita la posibilidad de licencia de pausa laboral con goce de haberes a RHUS con mayor riesgo frente a la COVID-19.

5 — Resolución Ministerial N° 276

Designación excepcional a médicos Especialistas y Subespecialistas que cumplen el Servicio Social Obligatorio (ASSO) para distribuirse y atender en los 9 departamentos del país.

Adoptado de Cuevas, S. (2022, 15 de septiembre).
Elaborado por Diaz, R. (2022)

Políticas de protección de los RHUS en Perú, al 2020

AÑO 2020

1 — Decreto de Urgencia N° 009

Establece medidas excepcionales y temporales de contratación de personal "CAS COVID" para la reducción de brechas de RHUS para afrontar la pandemia. Ello permitió que entre 2020 y 2022 se sumaran 270 mil RHUS a la respuesta en primera línea.

2 — Decreto de Urgencia N° 037

Asignación temporal de RHUS a los servicios de atención de la emergencia de la COVID-19. Acompañada de medidas de bioseguridad y extensión del seguro de vida. Flexibilidad de requisitos para la contratación para egresados de carreras de salud nacionales y extranjeros..

3 — Resolución Ministerial N° 180

Aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la SM del Personal de Salud en el contexto de la COVID-19. Ello brindó las bases para la formación de equipos de acompañamiento psicosocial en los establecimientos de salud, dirigidos a proteger a los RHUS.

4 — Resolución Ministerial N° 239

Lineamientos para la vigilancia, prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19. (Modificado por la RM N° 265)

5 — Resolución Ministerial N° 420

Establece una escala remunerativa referencial para el personal contratado en el marco de la pandemia.

Adoptado de Gil, L. (2022, 15 de septiembre).
Elaborado por Diaz, R. (2022)

Publicar sin morir en el intento: La revolución digital y el libre acceso a la información

El día 22 de septiembre se realizó el *webinar* N°140, centrado en la importancia de las publicaciones técnicas y científicas, en el que se resaltaron los roles interdependientes de la academia, el sector público y la prensa. Se presentaron los logros del ORAS-CONHU en esta importante tarea de difundir conocimientos e impulsar acciones para la mejora de la salud de la población andina.

La publicación de evidencia científica es un proceso fundamental en la labor académica para mejorar la comprensión, análisis y abordaje de las problemáticas directa o indirectamente relacionadas con la salud humana, en diversos espacios.

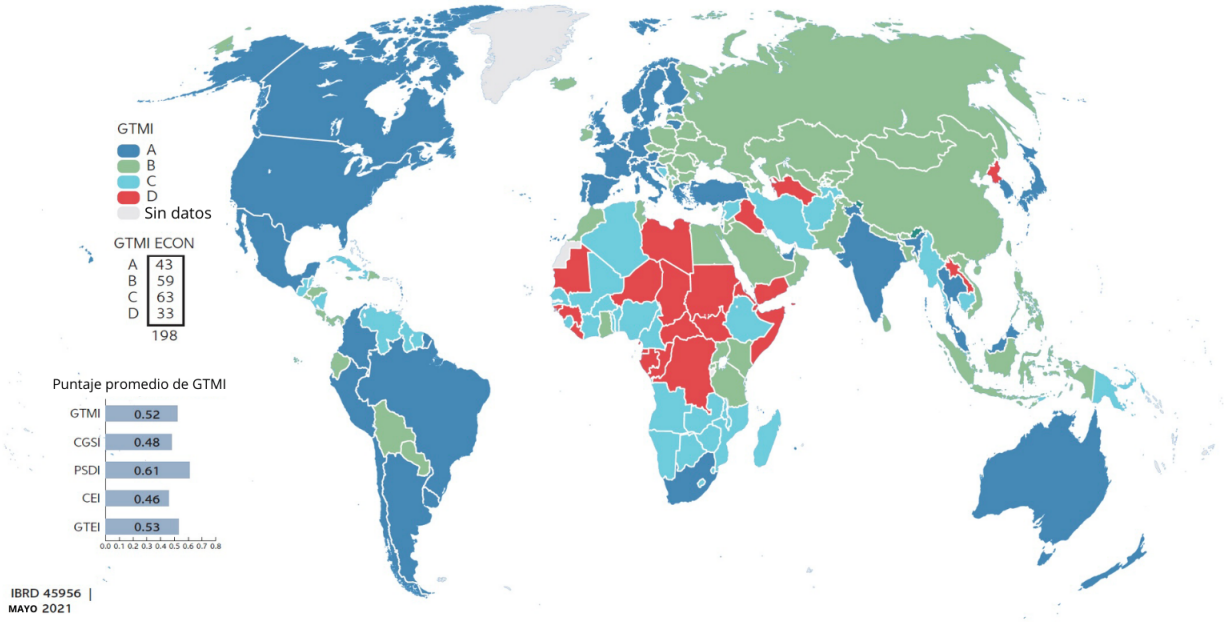
Se sabe que la academia tiene una fuerte responsabilidad desde la aplicación transversal de la ética científica, la recolección de datos verificables, el análisis preciso de los datos, la transparencia sobre los alcances y limitaciones del estudio, la redacción de los artículos, su publicación en revistas científicas y la adecuación del lenguaje para audiencias externas a la academia. Asimismo, el sector público y la prensa tienen roles clave en este tema.

A través de la transformación digital en el sector público, el Estado puede recopilar e intercambiar eficientemente datos sobre la situación de la salud y sus determinantes en diversos territorios del país, además de brindar a la ciudadanía acceso abierto a datos que son fuente para elaboración de evidencia científica. La región Andina tiene avances importantes en este aspecto (Ver los gráficos Estado de GovTech alrededor del mundo, por grupos de GTMI, a diciembre del 2020; y Evolución de los países andinos en el *Ranking* de los países con mejores puntajes en EGDI, al 2020).

Por otro lado, el sector público (por su carácter oficial), al igual que la prensa (por su alcance nacional), tiene un rol fundamental en la difusión de información concreta basada en evidencia y de fácil comprensión. A estos actores clave se les recomienda emplear las redes sociales y espacios en los noticieros de TV –los medios de información más consumidos en Latinoamérica–, a fin de presentar los resultados de estudios, su utilización en políticas públicas y la convocatoria de la población para su participación en el desarrollo de políticas generales y de gobernanza digital.

Desde el ORAS-CONHU se reconoce la importancia del desarrollo científico y tecnológico, con énfasis en su libre acceso para beneficio de las comunidades dentro y fuera de la subregión Andina. Por ello, emite mensualmente el Boletín Notisalud Andinas y publica periódicamente Planes Andinos, Políticas Andinas, informes, estudios, investigaciones, sistematización de experiencias, diagnósticos y líneas de base con datos oficiales de los Ministerios de Salud. Nuestro organismo, en reconocimiento del importante rol de los prosumidores –personas que consumen y producen contenido informativo haciendo uso de las tecnologías de la información y comunicación–, ha capacitado a adolescentes peruanos en la producción de podcasts sobre la salud de niñas, niños y adolescentes. Los resultados de esta significativa experiencia también fueron publicados por el ORAS-CONHU.

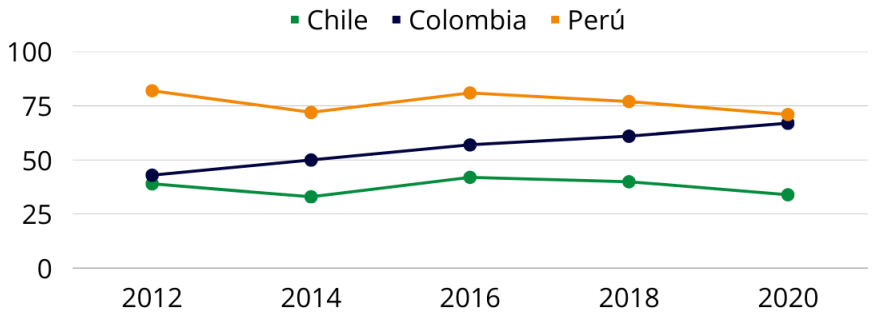
Estado de GovTech alrededor del mundo, por grupos de Índice de Madurez de GovTech (GTMI), a diciembre del 2020.



Fuente: Datos del Banco Mundial (198 economías).
GTMI = Índice de Madurez de GovTech. CGSI = Índice de Sistemas Gubernamentales Centrales. PSDI = Índice de Prestación de Servicios Públicos. CEI = Índice de Participación Ciudadana. GTEI = Índice de Elementos Facilitadores de GovTech.

Nota: En 2020, entre los países andinos, Chile, Colombia y Perú han sido reconocidos por el Banco Mundial como Líderes de Muy Alto Nivel en Gobierno Digital (Very High GovTech Leaders). Es decir, están entre los países con las más altos puntajes en el Índice de Madurez GovTech (GMTI, por sus siglas en inglés), que incluye el desarrollo en las áreas de plataformas digitales, digitalización y uso de datos, y habilitadores de Gobierno Digital.
Traducido de: Dener, Cem, Hubert Nii-Aponsah, Love E. Ghunney, and Kimberly D. Johns. 2021. GovTech Maturity Index: The State of Public Sector Digital Transformation. International Development in Focus. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1765-6. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO.
Disponible en: https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/36233/9781464817656.pdf

Evolución de los países andinos en el Ranking* de los países con mejores puntajes en el Índice de Desarrollo de E-Gobierno (EGDI), al 2020.



*A menor número, mejor puntuación en el Índice de Desarrollo de E-Gobierno (EGDI).
Nota: Entre 2016 y 2020, Chile y Perú han demostrado –mediante su participación en la Encuesta sobre E-Gobierno de las Naciones Unidas– que tienen un avance progresivo en la transformación digital del sector público, alcanzando el puesto 34 y 71, respectivamente, en el ranking de países con mejores puntajes en el Índice de Desarrollo de E-Gobierno.
Fuente: UN Department of Economic and Social Affairs. "Data Center about E-Government Knowledgebase." Accessed September 28, 2022. https://publicadministration.un.org/egovkb/Data-Center. Disponible en: https://publicadministration.un.org/egovkb/Data-Center

Adoptado de Roeder, E. (2022, 28 de septiembre). Elaborado por Diaz, R. (2022)

Los invitamos a visitar nuestros repositorios virtuales de:

Inicio: https://orasconhu.org/
Publicaciones generales: https://orasconhu.org/publicaciones
Planes y Proyectos: https://orasconhu.org/politicas_y_planes
Podcasts: https://orasconhu.org/podcasts
Webinars: https://orasconhu.org/index.php/webinars
Boletines Notisalud Andinas: https://orasconhu.org/boletines
Publicaciones en la BVS: https://bit.ly/3SzP2k5
Comunicados: https://orasconhu.org/Comunicados
Reportes Situacionales de la pandemia de COVID-19: https://orasconhu.org/es/covid-19-informes

CONFERENCISTAS

Estela Roeder
Especialista en Comunicación en Salud, Perú
Ligia Sánchez
Directora-Editora de la Rev. Salud de los Trabajadores, Venezuela
Moderadoras: Yaneth Clavo & Yadira Salas
Coordinadora de la Red Andina de Comunicadores en Salud, ORASCONHU; y Responsable de Educación Permanente del ORAS-CONHU respectivamente.

Puede ver en diferido en:

Español
- https://www.facebook.com/orasconhu/videos/5400383723401918
- https://www.youtube.com/watch?v=WEQQFAWhvoE

Inglés
- https://www.youtube.com/watch?v=8HHGCA1erwc

Actualización sobre la vacunación contra la COVID-19

El día 29 de septiembre se realizó el *webinar* N°141 de actualización sobre las vacunas contra la COVID-19. Los ponentes brindaron un panorama general sobre los innegables logros desde la academia, las proyecciones de costo efectividad en las estrategias de inmunización, y las recomendaciones para enfrentar esta y futuras emergencias sanitarias.

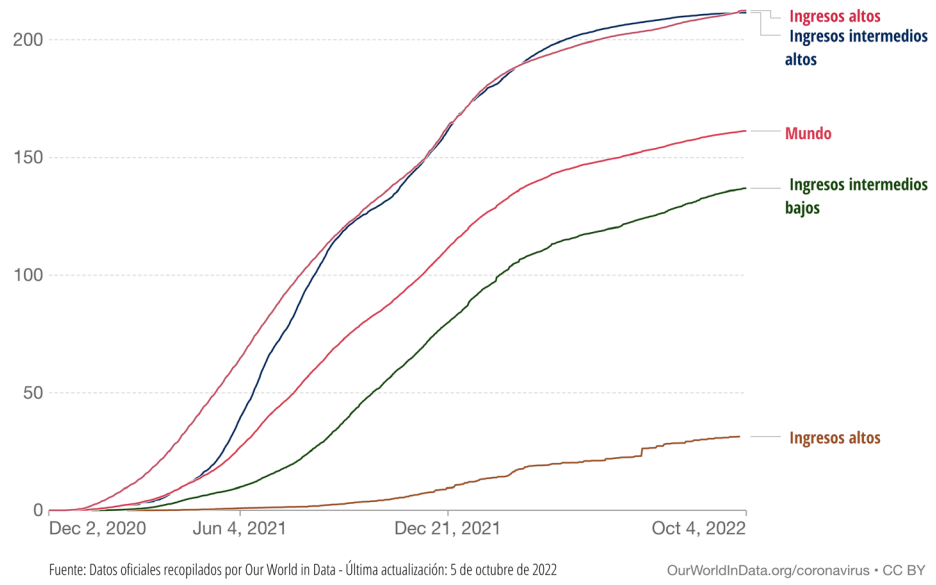
La pandemia de COVID-19 ha sido una de las principales amenazas para la salud pública. Sin embargo, la academia ha demostrado ímpetu ante el reto de proteger la salud de la población. Uno de los principales mecanismos de protección investigados e impulsados además de las medidas no farmacológicas (adecuado uso de mascarillas, ventilación continua, lavado de manos frecuente y distanciamiento físico) es la vacunación.

La urgencia de salvar vidas y prevenir mayores impactos a la salud humana en nuestro mundo globalizado fueron impulsores de la colaboración académica mundial para el avance sin precedentes en el desarrollo de vacunas efectivas y seguras contra la COVID-19. En la actualidad, ante la reducción de eficacia de las vacunas basadas en la variante inicial y frente a los nuevos linajes de Ómicron, Pfizer y Moderna han producido vacunas bivalentes para la variante de Wuhan y los linajes BA.1, BA. 4 y BA. 5 de la variante Ómicron.

A pesar del progreso en su producción, se evidencian las desigualdades. En el mundo se ha logrado administrar 1,6 dosis de vacunas contra la COVID-19 por cada persona. No obstante, este estándar solo es superado por los países de ingresos altos y de intermedios altos, con 2,12 y 2,11 dosis por persona, respectivamente. Mientras que en los países de ingresos intermedios bajos solo se llegó a 1,3 dosis. En una posición aún más desfavorable, los países de ingresos bajos han alcanzado a administrar 0,3 dosis por habitante. [Ver gráfico "Total de dosis de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas"].

Total de dosis de vacunas contra la COVID-19 administradas por cada 100 personas

Todas las dosis, incluyendo refuerzos, son contabilizadas individualmente

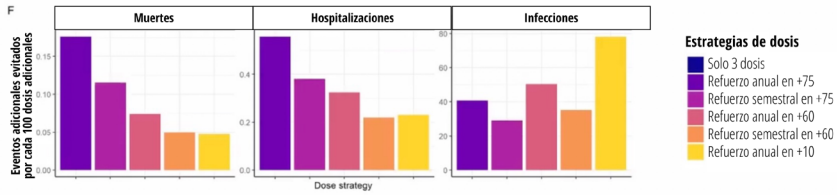


Traducido de Our World in Data. "Total COVID-19 Vaccine Doses Administered per 100 People." Our World in Data. Accessed October 5, 2022. https://ourworldindata.org/grapher/covid-vaccination-doses-per-capita

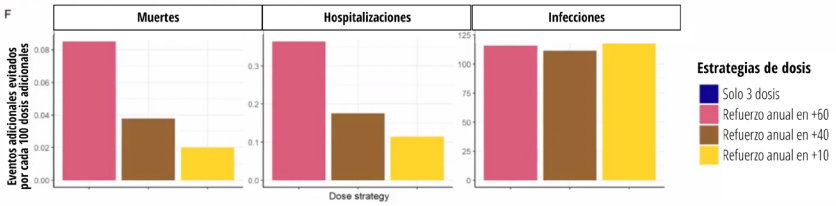
Por otro lado, tras casi 3 años de pandemia que requirió una alta inversión en medidas de prevención, diversos gobiernos han dado por concluida la emergencia sanitaria en sus países. Sin embargo, las vacunas –al igual que la ventilación continua de los ambientes, el adecuado uso de mascarillas y el lavado de manos– aún son fundamentales por su costo-efectividad. Esto se demuestra en el estudio trabajado por la Dra. Ghani, cuyos resultados preliminares indican que los refuerzos anuales posteriores a la 3° dosis en mayores de 75 años y 60 años de países de ingresos altos y países de ingresos intermedios y bajos, respectivamente, tienen mayor efectividad en la reducción de casos de muerte y hospitalización y los costos que implican. (Ver gráfico Eficiencia de las estrategias de vacunación)

Eficiencia de las Estrategias de Vacunación

Transmisión considerable en Países de Ingresos Altos



Transmisión considerable en Países de Ingresos Intermedios y Bajos



Traducido de Ghani, A. (2022, 29 de septiembre). Elaborado por Diaz, R. (2022)

En el presente escenario, los ponentes recomiendan:

- Incluir las vacunas contra la COVID-19 en los esquemas nacionales de vacunación.
- Mejorar las estrategias de inmunización.
- Mejorar la educación para la salud dirigida a los RHUS, los trabajadores comunitarios y la población en general.
- Mantener activa la vigilancia epidemiológica a niveles subnacional, nacional e internacional; a fin de controlar oportunamente nuevas variantes de preocupación.
- Potenciar las plataformas de registro civil y sistemas de información de salud interoperables, a fin de contar con datos desagregados y actualizados de la población que permitan identificar y facilitar medidas de protección para las poblaciones en situación de vulnerabilidad frente a la COVID-19 y otras infecciones.
- Mejorar las medidas de recopilación de datos sobre la COVID prolongada, para medir adecuadamente la carga de morbilidad y estimar las respuestas de salud pública requeridas.
- Apoyar, incentivar e invertir en el desarrollo de soberanía sanitaria en producción de medicamentos, insumos y tecnologías sanitarias a nivel regional.

CONFERENCISTAS

Patricia Minaya
Jefa del Departamento de Salud Pública y Evaluación de Vacunas, Alta Autoridad Sanitaria de Francia

Ernesto Ortiz
Investigador de la Universidad de Duke, EE.UU.

Azra Ghani
Jefa de Epidemiología de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública, Imperial London College, Reino Unido

Moderador: Luis Beingolea
Coordinadora de la Red Andina de Comunicadores en Salud, ORAS-CONHU

Puede ver en diferido en:

Español
- https://www.facebook.com/orasconhu/videos/858868341771818

- https://www.youtube.com/watch?v=jLNjVBI6da8

Inglés
- https://youtu.be/gnCz85dJdNc

Participación en otros eventos

Durante septiembre 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	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
1, 2 y 3	Sociedad Peruana de Pediatría	Congreso Internacional XIX Jornada Nacional de Pediatría
1	Comisión Económica para la América Latina -CEPAL	Seguridad social y la crisis prolongada: una oportunidad para combatir la desigualdad en el marco de un Estado de bienestar en América Latina y el Caribe. Todas las presentaciones pueden verse en el siguiente enlace: https://www.cepal.org/es/eventos/segundo-seminario-regional-desarrollo-social-seguridad-social-la-crisis-prolongada
13	Naciones Unidas	Primera sesión de la 77 Asamblea General Naciones Unidas
14	Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza, Voces Ciudadanas, Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes, y UNICEF.	Revisión de resultados de la Consulta Nacional realizada a 11,705 niños, niñas y adolescentes.
20	Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP)	Reunión del Subgrupo de trabajo: Inmunizaciones.
20, 22, 27, 29	Columbia University Mailman School of Public Health, OPS/OMS y Columbia University	Curso: Respuesta en clima y ambiente para la salud en las Américas
23	Ministerio de Salud de Perú y Rotary Internacional	Campaña de vacunación – Campo de Marte
27	Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Oftalmología (INO)	XI Curso internacional de salud ocular comunitaria
29 Septiembre - 01 Octubre	Asociación Latinoamericana de Pediatría: ALAPE	XIX Congreso Latinoamericano de Pediatría/ XLVI Congreso Dominicano de Pediatría. “La Niñez latinoamericana ante los nuevos tiempos”

http://

Nuestros *webinars* de octubre de 2022

06 | Salud mental en el marco de la pandemia COVID 19

11 | Hacia entornos seguros e igualitarios para las niñas

13 | Reducción del riesgo de desastres conmemorando el Día Internacional

20 | Cáncer de mama

25 | Día Internacional de la Visión

27 | Día Internacional de la Polio

CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

Puede ver las convocatorias del Organismo Andino de Salud en el siguiente enlace:

HTTP://WWW.ORASCONHU.ORG/CONVOCATORIAS

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 Nº 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