



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 73

FEB  
2023

BOLETÍN INFORMATIVO

# NOTISALUD ANDINAS

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



Venzamos las barreras para alcanzar la justicia social





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**



**Trabajo con los comités andinos, subcomités y  
grupos del ORAS-CONHU**

**6**



**Ciclo de webinars ORAS-CONHU, 2023**

**8**

- ◆ Niñas, adolescentes y mujeres en la ciencia:  
agentes innovadoras para el desarrollo sostenible y  
la reducción de brechas **8**
- ◆ La educación integral en sexualidad (EIS): dejando  
atrás tabús y mitos **9**
- ◆ Avances y desafíos en la lucha contra el cáncer  
infantil en los países andinos **12**
- ◆ Superando barreras para alcanzar la justicia social **15**



**Reflexión Día Mundial de la Justicia Social  
20 de febrero**

**18**



**Participación en eventos**

**20**

**Nuestros *webinars* de marzo de 2023**

**21**



**Convocatorias del ORAS-CONHU**

**21**

**Información de países**

**21**

**#somosmásfuertesdeloquecreemos**





## Presentación



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

**E**n el ORAS-CONHU abogamos siempre por el derecho a la salud, al bienestar, a la vida digna, la justicia social y ambiental, al desarrollo de los pueblos y a la construcción de políticas públicas de protección social que respondan a las necesidades de la población. Bajo esa perspectiva integradora, impulsamos los debates y las intervenciones en el sector salud con mucha densidad y abordaje estructural, y en permanente diálogo con otros sectores y actores de la sociedad.

Tenemos el convencimiento de que la salud es un motor de reivindicaciones políticas, un inductor de la democracia, un espacio para materializar la ética solidaria, la soberanía, la paz y la igualdad.



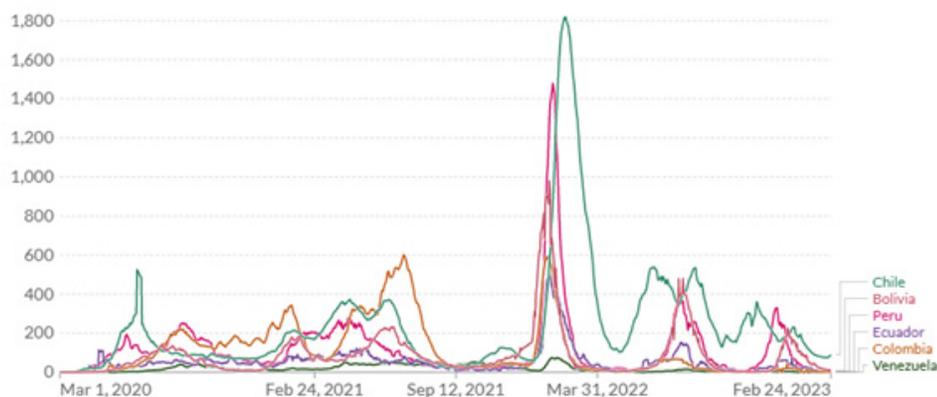
## Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 24 de febrero se realizó la reunión N°22 con autoridades nacionales de Salud de los países andinos. Dicho encuentro inició con el saludo de la Dra. Rosa Bertha Gutiérrez Palomino, ministra de Salud del Perú, quien asumió la presidencia pro tempore en la XL Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (25 de noviembre de 2022). Las autoridades expresaron que continúa el descenso de los casos de COVID-19 y su preocupación por los casos de COVID prolongado.

### ◆ COVID prolongado

El COVID prolongado se define como signos, síntomas y afecciones que continúan o se desarrollan después del COVID-19 inicial. Los signos, síntomas y condiciones están presentes cuatro semanas o más después de la fase inicial de la infección. Puede ser multisistémico y presentarse como una reaparición de la enfermedad (recidiva): patrón remitente y progresión o empeoramiento con el tiempo, con la posibilidad de

### NUEVOS CASOS CONFIRMADOS DIARIOS DE COVID-19 POR MILLÓN DE PERSONAS EN LOS PAÍSES ANDINOS



Fuente: ORAS-CONHU. 24 de febrero de 2023. Con base en los datos de los ministerios de Salud andinos y Our World in Data.

eventos graves y potencialmente mortales incluso meses o años después de la infección (CDC, 2022)<sup>1</sup>.

Se hizo un análisis de los estudios, planes y documentos técnicos realizados en los países y se concluyó: la mejor

forma de prevenir las afecciones posteriores al COVID-19 es protegerse y proteger a las demás personas para evitar infectarse<sup>2</sup>.

Se estableció la prioridad de mantener las reuniones técnicas lideradas por el

<sup>1</sup> Véase: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Afecciones persistentes al COVID-19 y afecciones posteriores al COVID-19. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>.

<sup>2</sup> Véase: Manejo clínico de COVID-19: guía de vida. Disponible en: <https://app.magicapp.org/#/guideline/j1WBYN>.





**PARTICIPANTES**

**MINISTERIO DE SALUD DE PERÚ**

**Rosa Bertha Gutiérrez.** Ministra de Salud.

**Sonia Hilser.** Ejecutiva adjunta. Oficina General de Cooperación Técnica.

**César Munayco.** Director. Dirección de Vigilancia de la Salud del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

**Carlos Manuel Benites.** Director Ejecutivo de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis.

**Henry Hermes Hernández.** Profesional de la Dirección de Prevención y control de Tuberculosis.

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTE DE BOLIVIA**

**Néstor Freddy Armijo.** Director general de Epidemiología.

**Helga Laura Alvarado.** Jefa de Laboratorio de Tuberculosis (INLASA).

**Freddy Flores.** Responsable de Vigilancia de COVID-19.

**MINISTERIO DE SALUD DE CHILE**

**Fernando González.** Subsecretario de Salud Pública.

**Patricia Cerda.** Jefa subrogante de Epidemiología.

**Nadia Escobar.** Jefa del Programa Nacional de Tuberculosis.

**Andrea Peña.** Jefa de Hepatitis.

**Katherina Hrzic.** Departamento de Rehabilitación y Discapacidad.

**José Luis Duran.** Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA**

**William Robles.** Subdirector de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención.

**Cielo Yaneth Ríos.** Profesional especializado. Dirección de Hepatitis.

**Oscar Andrés Cruz.** Referente del Programa Nacional de Prevención y Control de la TB.

**María Alejandra Medina.** Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales.

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR**

**Edison Javier Ligña.** Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Trasmisibles.

**Carlos Vinicio Chiluisa.** Director Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**Karol Sandoval. Especialista.** Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud.

**Gabriela Yerovi.** Responsable de la Estrategia Nacional VIH/Sida.

**ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE.**

**María del Carmen Calle.** Secretaria ejecutiva.

**Marisela Mallqui.** Secretaria adjunta.

**Todo el equipo técnico.**



**Trabajo con los comités andinos, subcomités y grupos del ORAS-CONHU**

**E**n febrero el trabajo con el comité técnico de coordinación, los comités andinos, subcomités, grupos, la Mesa Andina Intersectorial y la red de comunicadores se centró en identificar las prioridades para el 2023, culminar estudios, avanzar en la elaboración de políticas andinas y en el Plan estratégico del ORAS-CONHU 2023-2030. ►



## Comités Andinos, Subcomités, Grupos de Trabajo Mesa Andina, Red

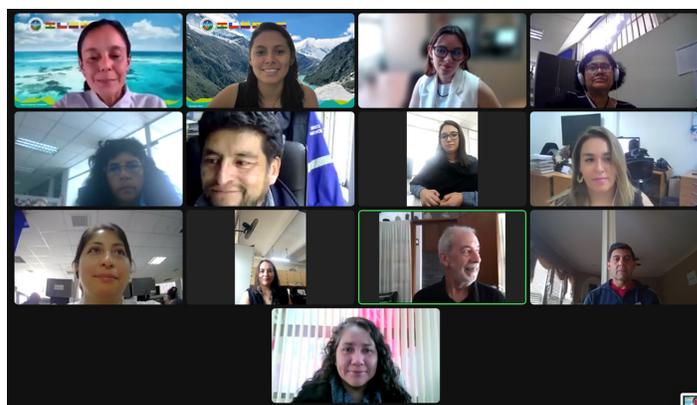
1. Comité Técnico de Coordinación
2. Comité Andino de Salud en Fronteras
3. Comité Andino de Vigilancia en Salud Pública
4. Comité Andino de Eliminación de la Rabia
5. Comité Andino para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles
6. Comité Andino de Salud Intercultural
  - Subcomité de Salud Materna con Enfoque Intercultural
  - Subcomité de Salud de Afrodendientes
7. Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes
8. Comité Andino de Salud Mental
9. Comité Andino para la Atención de Personas con Discapacidad
10. Comité Andino para la Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de cinco años
11. Comité Andino de Acceso a Medicamentos
12. Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria
13. Comité Andino de Sangre
14. Comité Andino de VIH/SIDA y Hepatitis
15. Comité Andino de Inmunizaciones
16. Comité Andino de Recursos Humanos en Salud
17. Comité Andino de Salud y Economía
18. Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes
19. Comité Andino para el Fin de la Tuberculosis
20. Comité Andino de Salud Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático
21. Comité Andino de Salud Renal
22. Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer
23. Grupo de Trabajo COVID-19
24. Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil
25. Grupo de Trabajo Andino de Salud Ocular
26. Grupo de Trabajo Andino de Salud del Adulto Mayor
27. Grupo de Trabajo sobre Arbovirosis y Dengue
28. Grupo de Trabajo de Neonatología
29. Grupo de Trabajo Institutos Nacionales de Salud o sus homólogos
30. Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud
31. Red Andina de Comunicadores en Salud



### REUNIÓN DE LA MESA ANDINA INTERSECTORIAL DE CONCERTACIÓN CONTRA LAS DESIGUALDADES EN SALUD

En el encuentro virtual (22 de febrero) los integrantes de la Mesa Andina Intersectorial analizaron los logros y los principales desafíos con base en los mandatos de los ministros y ministras de Salud:

- ◆ Capacitación y aplicación de la herramienta SistemODS de la OPS para la línea de base de las desigualdades en salud a partir de un conjunto de indicadores cuantitativos del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.*
- ◆ Elaboración y presentación de la propuesta: Desarrollo de un sistema de monitoreo regional con énfasis en la reducción de las desigualdades sociales de salud.
- ◆ Sistematización de los diálogos realizados en cada uno de los países andinos para elaborar la Política Andina: Reducción de las desigualdades en salud 2023-2030, a partir de un proceso participativo e intersectorial.



#### PARTICIPANTES:

Puntos focales de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela; Institutos Nacionales de Estadística; equipo de OPS/OMS y ORAS-CONHU.





## CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2022

### Niñas, adolescentes y mujeres en la ciencia: agentes innovadoras para el desarrollo sostenible y la reducción de brechas

El 2 de febrero se realizó el *webinar* N°158 con el objetivo de conmemorar el Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia (que se celebra el 11 de febrero).

La participación efectiva de las mujeres en las áreas de ciencia, tecnología, ingeniería y matemática (STEM) se comporta como una cuestión de privilegio. Solo 1 de cada 10 miembros de las academias de ciencias son mujeres. A ello se suman las desigualdades en el reconocimiento, la remuneración y las oportunidades de ascenso, que privilegian a sus pares masculinos.<sup>3,4</sup>

Las deficiencias en el fomento, el apoyo y la defensa de la participación efectiva de las mujeres en los campos de STEM limitan el aprovechamiento de su potencial para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tales como el ODS 3 “Garantizar una vida

sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.

En los países andinos, el logro del ODS 3 está estrechamente relacionado con el alcance de la soberanía sanitaria, que incluye el fomento, la inversión y la aplicación de tecnologías innovadoras y pertinentes. Esta no será posible sin la inclusión justa de las niñas, adolescentes y mujeres.

La organización “Ciencia Sí” tiene clara esa necesidad y la aborda dentro de su misión institucional: facilitar la formación integral en temas de ciencia, tecnología y empoderamiento para niñas, niños, adolescentes y jóvenes latinos alrededor del mundo.

En el webinar Daniela Arellano, la co-fundadora de Ciencia Sí, presentó las diversas áreas de trabajo: divulgación científica, servicios de asesoría en de-



Elaborado por Díaz, R. (2023)

<sup>3</sup> Naciones Unidas. Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia. Disponible en: <https://www.un.org/es/observances/women-and-girls-in-science-day>.

<sup>4</sup> Ross, Matthew B., Britta M. Glennon, Raviv Murciano-Goroff, Enrico G. Berkes, Bruce A. Weinberg, and Julia I. Lane. “Women Are Credited Less in Science than Men.” *Nature* 608, no. 7921 (August 2022): 135–45. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04966-w>.



sarrollo académico, turismo científico y Ciencia Sí KIDS. Esta última se enfoca en la promoción de la curiosidad y aprendizaje de temas STEM en niñas, niños y adolescentes, a través de talleres, artículos en su blog, actividades vacacionales y contenido audiovisual.

Ciencia Sí KIDS también se caracteriza por la promoción del rol protagónico de niñas y adolescentes en la divulgación de ciencia y empoderamiento. Ese es el caso de Mileva Huaranca, más conocida como Mivi por sus redes sociales con contenido de STEM. Ella compartió en el *webinar* la importancia de los entornos (físicos y virtuales) que fomentan la curiosidad científica en las niñas. En su caso, su madre la apoyó desde el primer momento en el que Mivi mostró interés en el mundo científico; así mismo, la comunidad de internet fue de gran soporte para expandir sus conocimientos y su alcance como divulgadora científica.

En la actualidad, Mivi es divulgadora científica en Ciencia Sí KIDS y en dos proyectos personales: @MiviSapace y @org.aster. En el primero, comparte curiosidades y recursos sobre STEM, y en el segundo da espacio a niñas y jóvenes para sus inicios en la ciencia y su divulgación.

Como mencionó Mivi, los entornos importan. Lamentablemente, no todas las niñas y adolescentes cuentan con apoyo de sus familiares o acceso a comunidades de internet que contribuyan en la democratización del conocimiento sobre STEM. Por ello, los tomadores de decisiones, la comunidad educativa y la academia tienen una gran responsabilidad en la construcción de entornos en los que las niñas sean vistas como potenciales expertas en STEM y agentes de cambio hacia el desarrollo sostenible en el ámbito local, nacional e internacional. Desde

ORAS-CONHU, estamos convencidas y convencidos de ello.

## CONFERENCISTAS

### Daniela Arellano

Cofundadora de Ciencia Sí. Directora de Ciencia Sí KIDS.

### Mileva Huaranca

Divulgadora científica, Ciencia Sí KIDS. Fundadora de @mivispace (en Instagram, Facebook, You Tube y TikTok) y @org.aster (en Instagram).

### Moderadoras: Forlly Chavez y Ruby Diaz

Profesionales de Salud Pública y Salud Global del ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

### Español

- <https://www.youtube.com/watch?v=D5K7i6Ba2tw>

- [facebook.com/orasconhu/videos/1257467091781210](https://facebook.com/orasconhu/videos/1257467091781210)

### Inglés

- <https://www.youtube.com/watch?v=GgZ0BSGHweY>



## La educación integral en sexualidad (EIS): dejando atrás tabús y mitos

El 9 de febrero se realizó el *webinar* N°159 en el cual se reflexionó sobre la educación integral en sexualidad (también conocida como ESI).

La ESI es un proceso crucial en la formación de las personas ya que permite el oportuno y eficiente desarrollo de habilidades y competencias para la valoración, protección y defensa de la integridad de uno-a mismo-a, como de los demás individuos de la comunidad.

La ESI es más que el abordaje de temas biológicos y reproductivos debido a que la sexualidad también abarca aspectos psicológicos, afectivos, éticos, culturales, sociales, intelectuales, legales y económicos.

Por ello, las comunidades con acceso a ESI desde tempranas edades en espacios formales (escuelas) y no formales (asociaciones comunitarias) tienen mejores índices de ejercicio pleno y efectivo de los derechos sexuales y reproductivos



(DSR), menores niveles de acoso sexual, abuso sexual, violencia basada en género, violencia de pareja, trata de personas, embarazos no deseados. También tienen mayores niveles de autoestima, igualdad de género, inclusión social y pensamiento crítico.

Es importante aclarar que los significados, componentes y prácticas de la sexualidad varían a lo largo del curso de vida, por lo que el abordaje de temas de ESI en la adolescencia es distinto al que se implementa durante la infancia.

**¿Por qué enseñar ESI desde la infancia?**

Porque un niño o una niña que tiene claros los nombres de sus genitales y conoce sus derechos reconoce qué es un tocamiento o interacción indebida que amenaza la integridad de sí mismo-a y de otros-as, y tiene conocimiento y acceso a canales seguros para el reporte oportuno de cualquier tipo de violencia. Consecuentemente, permite que cada niña o niño sea menos vulnerable al abuso sexual.

Los países de América Latina y el Caribe (ALC) tienen avances en las normativas y políticas sobre ESI y los DSR. Por ejemplo, El Salvador, gracias a su marco normativo robusto, ha logrado –con el involucramiento de comunidades educativas, adolescentes líderes, promotores de salud, recursos humanos de salud y ONG (como el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y Plan International)– impartir ESI en diversos escenarios y reducir progresivamente la incidencia de embarazos en niñas y adolescentes. En 2022 se registraron 10.355 embarazos adolescentes, casi 15 mil menos de los registrados en 2013. El desarrollo de sus políticas continúa con la Ley Crecer Juntos (2022), el Plan Intersectorial para Adolescentes y Jóvenes de El Salvador (2021-2021) y su Alianza Intersectorial para Adolescentes y Jóvenes.

Pese a los avances, la ESI sigue amenazada en ALC por deficiencias en la capacitación y compromiso de funcionarios, tomadores de decisiones y cuidadores. Con ello, se sigue perpetuando el círculo vicioso que amenaza los DSR alimentado por mitos sobre la ESI. [Ver gráfico “Desmintiendo algunos mitos sobre la ESI”]

**Desmintiendo algunos mitos sobre la ESI**

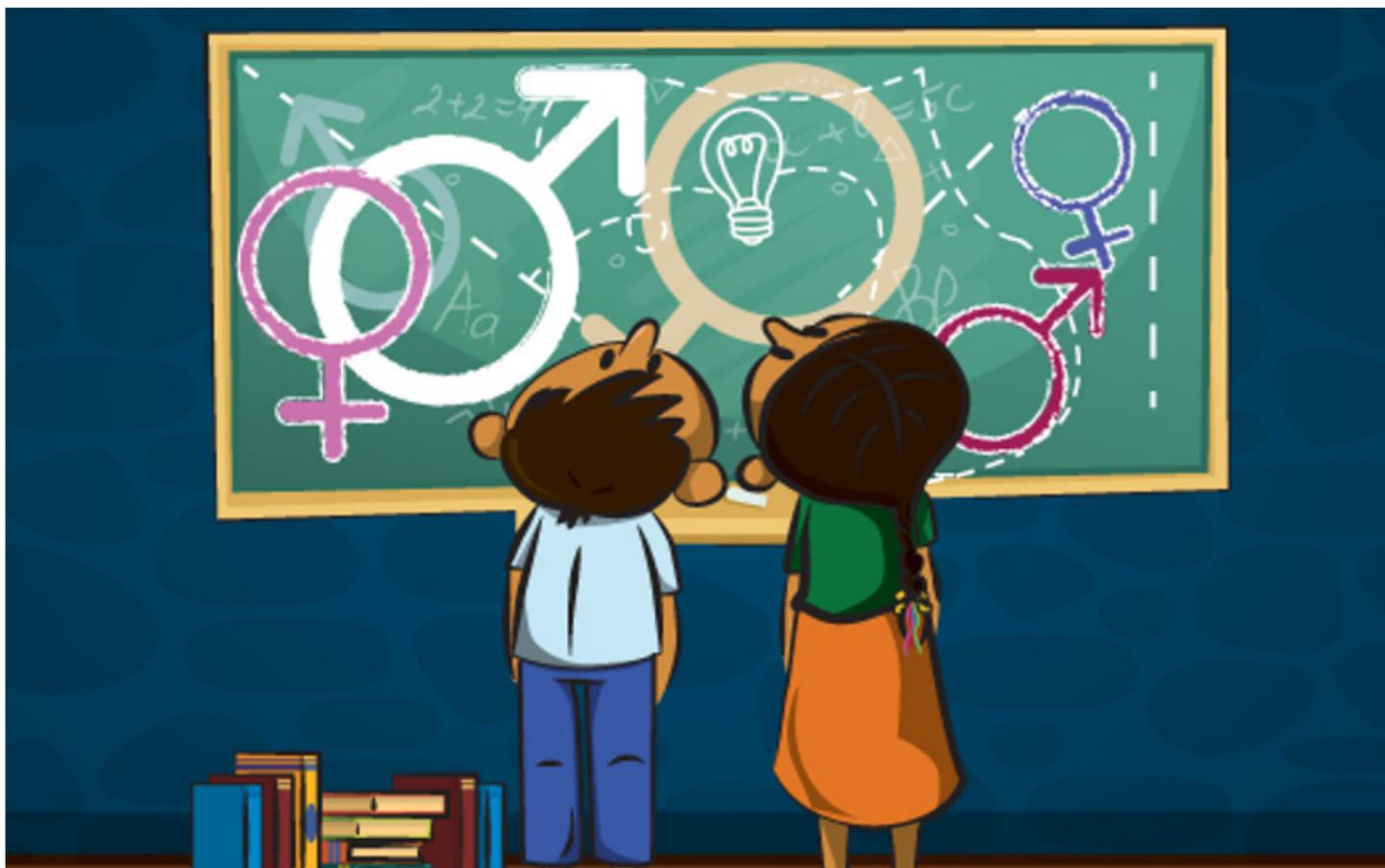
MITO	VERDAD
 <p><b>La ESI estimula el inicio sexual precoz.</b></p>	<p><b>La ESI permite reconocer la violencia sexual y postergar el inicio sexual cuando no se está lista/o.</b></p> 
 <p><b>La ESI interfiere con la educación sexual brindada en el hogar.</b></p>	<p><b>La ESI complementa la educación brindada en el hogar y fomenta vínculos más saludables con la familia.</b></p> 
 <p><b>La ESI es solo hablar de sexo y va contra los valores.</b></p>	<p><b>La ESI fomenta el valor del respeto de los derechos de uno mismo y los demás. Con ello, se construyen sociedades más sanas.</b></p> 
 <p><b>La ESI no debería enseñarse en las escuelas porque no contribuye con el desempeño.</b></p>	<p><b>La ESI forma parte de la educación de calidad ya que fortalece factores protectores para el bienestar y desempeño en varios ámbitos de la vida del alumno.</b></p> 

Adaptado de Murguía, C. (2023, 09 de febrero). Elaborado por Díaz, R. (2023)

Las profesionales y líderes recomiendan y comentan:

- ◆ Adaptación continua y oportuna de las normativas de ESI sobre acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, canales de respuesta ante violencia sexual, capacitación de funcionarios, participación de las niñas, niños y adolescentes para la toma de decisiones.
- ◆ A pesar de la existencia de intereses y normativas que pretenden no aplicar la ESI, existen normativas internacionales que respaldan su implementación.





◆ Inclusión de niñas, niños, adolescentes y jóvenes la toma de decisiones, de la mano con el fortalecimiento de habilidades y capacidades pertinentes, que a su vez se logra mediante la ESI.

◆ Difusión de los componentes y la importancia de la ESI, a través de mensajes adaptados para los diversos públicos objetivos (NNA, cuidadores, docentes, tomadores de decisiones, etc.).

## CONFERENCISTAS

**Nelly Madrid** Colaboradora Técnica de Atención Integral en Salud del Adolescente. Ministerio de Salud, El Salvador.

**Masly Membreño** Líder adolescente, Nicaragua.

**Carmen Murgía** Analista de Programa, UNFPA - Perú.

**Milen Ruiz** Líder adolescente, Perú.

**José Nolasco** Líder adolescente, El Salvador.

### Moderadoras

**Gloria Lagos** Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional, ORAS-CONHU.

**Alejandra Rodríguez** Asistente Técnica de Cooperación, SE-COMISCA.

El *webinar* puede verse en diferido en:

### Español

- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/5844467878967052>

- <https://www.youtube.com/watch?v=7DKPwoJCqk>

### Inglés

- <https://www.youtube.com/watch?v=L5zNtBOY5nA>



## Avances y desafíos en la lucha contra el cáncer infantil en los países andinos

El 16 de febrero se realizó el webinar N°160 en el que se analizó que los cánceres infantiles (CCI) son la segunda causa de muerte entre los menores de 20 años en América Latina y el Caribe (ALC). Según el Instituto de Salud y Métricas en Salud (IHME, por sus siglas en inglés), en 2019 en los países andinos de Bolivia, Ecuador y Perú, la tasa de letalidad de las neoplasias en menores de 20 años fue de 6.48

muerres por cada 100 mil niñas, niños y adolescentes con cáncer, mayor a la tasa promedio de América Latina (6.06).

Los tipos de CCI más comunes en la subregión andina son la leucemia, tumores del sistema nervioso central (SNC), tumores testiculares, linfoma no Hodgkin y linfoma de Hodgkin. Todos ellos forman parte de los tipos más letales en la región Andina.

### Signos y síntomas de alarma para sospechar de algún cáncer infantil



Dolor persistente en huesos y abdomen.



Fiebre sin causa o por más de una semana.



Cansancio fácil, palidez y anemia súbita.



Dolor de cabeza y vómitos por la mañana por varios días.



Crecimiento tumoral o de garganta.



Moretones o sangrado de nariz o encías.



Pérdida de peso.



Abdomen que crece rápidamente.



Fuente: Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. "Signos y Síntomas de Alarma Para Consultar Oportunamente El Chequeo Médico Para Descarte de Cánceres Infantiles." Accessed February 28, 2023. <https://www.facebook.com/INCancerologiaESE/posts/pfbid034QLfc2TmMBvn4pCjZMo6dD738F4MJ2W6W6aExpChxQ28uFre6LNdevpeKf3NTmkKI>.



En la actualidad, no existe la tecnología para la prevención primaria de los cánceres infantiles. Por ello, es crucial el enfoque en la detección temprana (Ver el siguiente gráfico) y el tratamiento oportuno, integral y eficiente de casos para incrementar la sobrevivencia a los CCII. En los países de altos ingresos, la sobrevivencia a los CCII es del 80 %; mientras que en América Latina el porcentaje fluctúa entre 20 y 55 %. Esta diferencia es resultado de la inequidad (exacerbada por la pandemia de COVID-19) en el acceso a diagnósticos eficaces, medicamentos esenciales, pruebas de anatomía patológica, hemoderivados, radioterapia, tecnología, atención psicosocial y asistencia paliativa.

Con el objetivo de reducir las marcadas brechas e incrementar los años de vida saludables en las niñas, los niños y adolescentes con cáncer, los gobiernos de los países andinos han adoptado iniciativas intersectoriales, nacionales e internacionales. En el *webinar* contamos con la participación de representantes de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, quienes brindaron un panorama general de los avances y los retos nacionales.

Una de las experiencias internacionales más resaltantes es Cure All de la OMS, en la que participan países de la región Andina: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, que se su-

Principales avances y retos frente a los cánceres infantiles en los Países Andinos



País	Avances	Retos
<b>BOLIVIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2017: Programa Nacional contra el Cáncer</li> <li>2018: Decreto Supremo N° 3704, para la cobertura de radioterapia interna y externa para personas en situación de pobreza y carentes de seguro de salud</li> <li>2019: Cobertura de radioterapia con sedación, quimioterapia, cirugía oncológica, exámenes complementarios para el diagnóstico, entre otros.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ley N° 1152 sobre la implementación del Sistema Único de Salud</li> <li>Ley N° 1223 "Ley del Cáncer"</li> </ul> </li> <li>Conformación de Comités Hospitalarios específicos para CCII</li> <li>Elaboración y validación de la Guía de Diagnóstico Oportuno de CCII</li> <li>Elaboración del Protocolo de atención de las leucemias</li> <li>Implementación de software de registro de CCII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Invertir en el acceso a medicamentos eficaces e innovadores (p. ej. terapias blanco/dirigidas y anticuerpos monoclonales)</li> <li>Operativizar la guía de diagnóstico precoz</li> <li>Coordinación anual de la Mesa Nacional de CCII</li> <li>Evaluación del Software de Registro de CCII</li> <li>Implementación de Comités de Cuidados Paliativos</li> <li>Reglamentación de la Ley N°1223</li> <li>Diseño e Implementación de un Programa Nacional de Transplante de Órganos, Tejidos y Células (p. ej. transplante alogénico).</li> </ul>
<b>CHILE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1986: Creación de la Comisión Nacional de Cáncer</li> <li>1988: Creación del Programa de Drogas Antineoplásicas Infantil + Conformación del grupo nacional de multidisciplinario de expertos en cáncer infantil ("Unidad de Oncología Infantil", PINDA)</li> <li>1999: Inicio del programa de TPH en niños</li> <li>2018: Publicación del 1° Plan Nacional de Cáncer</li> <li>2020: Publicación de la Ley Nacional de Cáncer</li> <li>2022: Conformación de la Agencia Nacional de Cáncer + 2° Plan Nacional de Cáncer + Plan Nacional de Cáncer Infantiadolescente (2023-2028)</li> <li>Cuenta con una red pública conformada por 20 centros de salud y una red privada conformada por 10.</li> <li>Se espera que al 2030 se reduzca la letalidad del cáncer infantil en un 8%, en comparación con la tasa del 2020.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gran inequidad en acceso, oportunidad y resultados.</li> <li>Retos: Reducir el gasto de bolsillo y los años de vida perdidos</li> <li>Regiones de mayor incidencia de CCII: Biobío, Los Lagos y Atacama.</li> </ul>
<b>COLOMBIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2010: Ley 1388 "por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia"</li> <li>2020: Ley Jacobo que modifica la Ley 1388/2010 "para la garantía de la prestación de servicios de salud oncopediátrica y la atención integral como prioritaria a los menores con cáncer"</li> <li>Cuenta con 32 prestadores especializados incluidos dentro de Redes Integradas de Servicios</li> <li>Desarrollo de Lineamientos de Apoyo Académico Especial e implementación de Aulas Hospitalarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la acción multisectorial para el seguimiento del cumplimiento de resultados de salud concertados en los planes nacionales</li> <li>Diseño e implementación del Sistema Único e interoperable de Información en Salud</li> <li>Articulación de los sistemas de información con la gestión de medicamentos y tecnologías.</li> </ul>
<b>ECUADOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Constitución de la República del Ecuador pone a la protección de la salud integral como centro de las políticas públicas</li> <li>2017: Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador</li> <li>Programas de educación/capacitación de los RHUS, en alianza con la OPS</li> <li>Actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos</li> <li>Proyecto Coridón Cloun en el que se capacita en metodología de cloun social a voluntarios de soporte a pacientes con CCII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir el tiempo de acceso al diagnóstico e inicio del tratamiento</li> <li>Reducir el déficit de profesionales de salud y equipos para la atención oncológica integral</li> <li>Fortalecimiento de políticas basadas en evidencia.</li> </ul>
<b>PERÚ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuenta con 11 hospitales de unidades de oncohematología pediátrica y 37 oncohematólogos pediatras</li> <li>2020: Ley de Cáncer Infantil</li> <li>Reducción de abandono del tratamiento del 18,6% (2018) al 8,5% (2021), mediante el soporte de monitores de acompañamiento para los pacientes</li> <li>Lanzamiento del Observatorio Nacional de Cáncer Pediátrico, alimentado por el sistema de registros del MINSA, cuyo desarrollo contó con la colaboración de St. Jude Research y OPS.</li> <li>La ENSAP del MINSA fortalece las capacidades de los RHUS mediante el Programa de Cuidados Integrales del Cáncer Pediátrico, que cuenta con módulos de diagnóstico temprano, cuidado psicosocial y cuidados paliativos en cáncer infantil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incrementar el presupuesto asignado a CCII</li> <li>Implementar un subsidio oncológico para familias en situación de pobreza y pobreza extrema</li> <li>Desarrollar normativas que orienten el abordaje integral del cáncer infantil</li> <li>Incrementar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de oncohematología pediátrica</li> <li>Desarrollo de investigación (p.ej. sobre tiempos de diagnóstico de cáncer).</li> </ul>

Adaptado de Copana, R.; Palma, J.; Roldán, O.; Herrera, Y. & Maradiegue, E. (2023, 16 de febrero). Elaborado por Diaz, R. (2023)





## Superando barreras para alcanzar la justicia social

El 23 de febrero realizamos el *webinar* N°161 con el objetivo de conmemorar el Día Mundial de la Justicia Social. El tema de este año se centra en las recomendaciones de la Agenda 2030 de reforzar la solidaridad y restablecer la confianza en los gobiernos bajo el lema "Superar barreras y desbloquear oportunidades para la justicia social"<sup>5</sup>. A pesar de las múltiples crisis, hay muchas posibilidades para construir una coalición mundial para la justicia social.

Recordamos que esta celebración fue construida en el mundo del trabajo y los movimientos obreros del siglo XIX, cuando los trabajadores exigían protección social. La lección aprendida en el siglo XIX fue: sin igualdad de condiciones no es posible ser libre, porque la libertad empieza por la salud y la educación, y por supuesto, por el derecho al trabajo digno.

Llegado el siglo XX, en Europa, luego de la guerra, las crisis económicas y la gripe española, se consolidó un cambio estructural en la política y la economía que daría lugar al Estado Social de Derecho y, posteriormente, al Estado de Bienestar.



Llegado el siglo XXI y la pandemia de la COVID-19, nos encontramos ante un mundo en el cual se agudiza la desigualdad y la injusticia. Encontramos países sin soberanía sanitaria y personas en condiciones de trabajo informal y sin autonomía económica para cumplir con las medidas de prevención de la enfermedad, aspectos que constituyeron una sumatoria funesta que se ha expresado en letalidad durante la pandemia.



Hoy se impone en el mundo volver a pensar la justicia social, las bondades de la redistribución y el verdadero Estado Social de Derecho. La igualdad en la garantía de los derechos es prioridad, porque sin derecho a la salud, no hay derecho a la vida. Una vida digna solo es posible mediante la materialización de la justicia social.

<sup>5</sup> Información sobre el lema del Día Mundial de la Justicia Social se encuentra disponible en: <https://www.un.org/es/observances/social-justice-day>

## Experiencias para reducir desigualdades de salud en los países andinos



País	Avances
<b>BOLIVIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reconocimiento y posicionamiento de la medicina tradicional ancestral desde la Dirección de Medicina Tradicional.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Publicación del Manual de Medicina Tradicional</li> <li>◦ Teleconsultas brindadas por médicos tradicionales</li> <li>◦ Ferias de medicina tradicional</li> <li>◦ Sensibilización en las comunidades</li> </ul> </li> </ul>
<b>CHILE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estrategia Nacional de Salud 2030</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 4 objetivos: Mejorar la salud y bienestar de la población, Disminuir las inequidades, Calidad de la atención en salud, y Comunidades y entornos saludables.</li> <li>◦ Componentes transversales: enfoque de equidad, modelo de salud integral, perspectiva de curso de vida e intersectorialidad.</li> <li>◦ Fortalecimiento de la equidad mediante la cooperación técnica con la OPS; capacitaciones sobre monitoreo de desigualdades, trabajo intersectorial y rediseño de programas; reactivación de la Comisión de Equidad; y aplicación del enfoque de Salud en Todas las Políticas en los distintos niveles de gobierno.</li> </ul> </li> </ul>
<b>COLOMBIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Observatorio Nacional de Equidad en Salud (ONES):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Objetivo: analizar y difundir pertinentemente los panoramas actualizados de las desigualdades sociales en salud, con el fin de injerir inclusivamente en las políticas públicas.</li> <li>◦ Resultados concretos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Micrositio del observatorio: repositorio documental, tablero de indicadores</li> <li>▪ Artículos científicos, Boletines, Infografías, Documento Técnico: Observatorio Nacional de Equidad en Salud - ONES, Resúmenes de política (policy brief), Atlas de equidad con OPS</li> <li>▪ Talleres (workshops) - acompañamiento a territorios, Eventos académicos</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<b>ECUADOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modelo de Atención integral en Salud (MAIS)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Su diseño e implementación aplica la estrategia de Participación/Acción Comunitaria como uno de los pilares para avanzar hacia la Equidad en Salud –desde el análisis situacional y tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud.</li> <li>◦ Inclusión de los 18 pueblos, 14 nacionalidades y 2 pueblos en aislamiento voluntario del Ecuador.</li> <li>◦ Conformación y participación de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 140 Comités Distritales de Salud</li> <li>▪ 2 Comités Zonales</li> <li>▪ 1 Consejo Ciudadano Sectorial de Salud</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<b>PERÚ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aseguramiento Universal en Salud</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Cobertura Poblacional:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incremento de proporción de personas afiliadas a un seguro de salud, de 55% (2012) a 98.1% (2021).</li> <li>▪ 69% de las personas aseguradas se encuentra afiliada al seguro público del Ministerio de Salud (SIS).</li> </ul> </li> <li>◦ Cobertura Prestacional:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DS 023-2021-SA: Toda persona asegurada es beneficiaria del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que cubre las intervenciones promocionales, preventivas y recuperativas de 162 condiciones, 1384 procedimientos médicos y 1691 diagnósticos CIE-10 (81,3% de la carga de enfermedad del país).</li> </ul> </li> <li>◦ Cobertura Financiera:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En la actualidad, se está desarrollando un modelo preliminar de cobertura de financiamiento a través de un Fondo Público Integrado.</li> <li>▪ 6.8% del presupuesto asignado es dirigido al sector salud.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

### Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP)

Organismo peruano creado en 2001.  
 La MCLCP es un mecanismo reconocido por ley, que une al Estado y a la sociedad civil mediante:  
 • la concertación de propuestas de política,  
 • el seguimiento de la implementación de políticas,  
 • el desarrollo de capacidades de funcionarios, y  
 • la promoción de la participación de la sociedad en política y asuntos públicos.

#### Experiencias significativas:

La MCLCP logró que los gobernadores nacionales, regionales y municipales del país se comprometieran con el derecho a la salud, mediante los Acuerdos de Gobernabilidad. El último desarrollado es para el periodo 2023-2026.



La MCLCP inspiró a los países andinos a conformar la Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades (MAICCD)

En el *webinar* reflexionamos sobre el marco conceptual de la justicia social (conferencia del profesor François Dubet). Posteriormente, los representantes de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud presentaron experiencias que en los países andinos se desarrollan para reducir desigualdades, avanzar en el ejercicio de los derechos, el bienestar y la justicia social.

## CONFERENCISTAS

### François Dubet

Profesor emérito, Universidad de Burdeos. Director de la Escuela de Estudios Avanzados en Ciencias Sociales. Francia.

**Vivian Camacho.** Directora General de Medicina Tradicional. **Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.**

**Odette Urrutia.** Coordinadora. Departamento de la Estrategia Nacional de Salud. Ministerio de Salud de Chile.

**Andrea Rodríguez.** Coordinadora Grupo Gestión del Conocimiento y Fuentes de la Información. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

**Isabel Clavijo Ullrich.** Especialista de Articulación de Actores y Espacios de Participación Social en Salud. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

**Federico Arnillas Lafert.** Presidente. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

**Carlos Ayestas Portugal.** Director ejecutivo. Dirección de Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud de Perú.

### Moderadora: Bertha Pineda

Coordinadora de Salud y Cambio Climático, ORAS-CONHU.



El *webinar* puede verse en diferido en:

### Español

- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1224410018450380>  
 - <https://www.youtube.com/watch?v=QD9yaQRmJS4>

### Inglés

- <https://www.youtube.com/watch?v=73ZkBEWn2Pw>



## Reflexiones

# Mundial de la Justicia Social

### 20 de febrero

El tema de este año se centra en las recomendaciones de Nuestra Agenda Común para reforzar la solidaridad mundial y restablecer la confianza en los gobiernos bajo el lema "Superar barreras y desbloquear oportunidades para la justicia social". Así pues, la celebración sirve para fomentar el diálogo con los Estados miembros, la juventud, los interlocutores sociales, la sociedad civil, las organizaciones de las Naciones Unidas y otras partes interesadas sobre las medidas necesarias para fortalecer el contrato social que se ha visto fracturado por el aumento de las desigualdades, los conflictos y el debilitamiento de las instituciones destinadas a proteger los derechos de los trabajadores. A pesar de estas múltiples crisis, hay muchas posibilidades para construir una coalición en favor de la justicia social y desencadenar mayores inversiones en empleos dignos, con especial atención a la economía verde, digital y del cuidado, y a los jóvenes.

#### Una Coalición Mundial para la Justicia Social

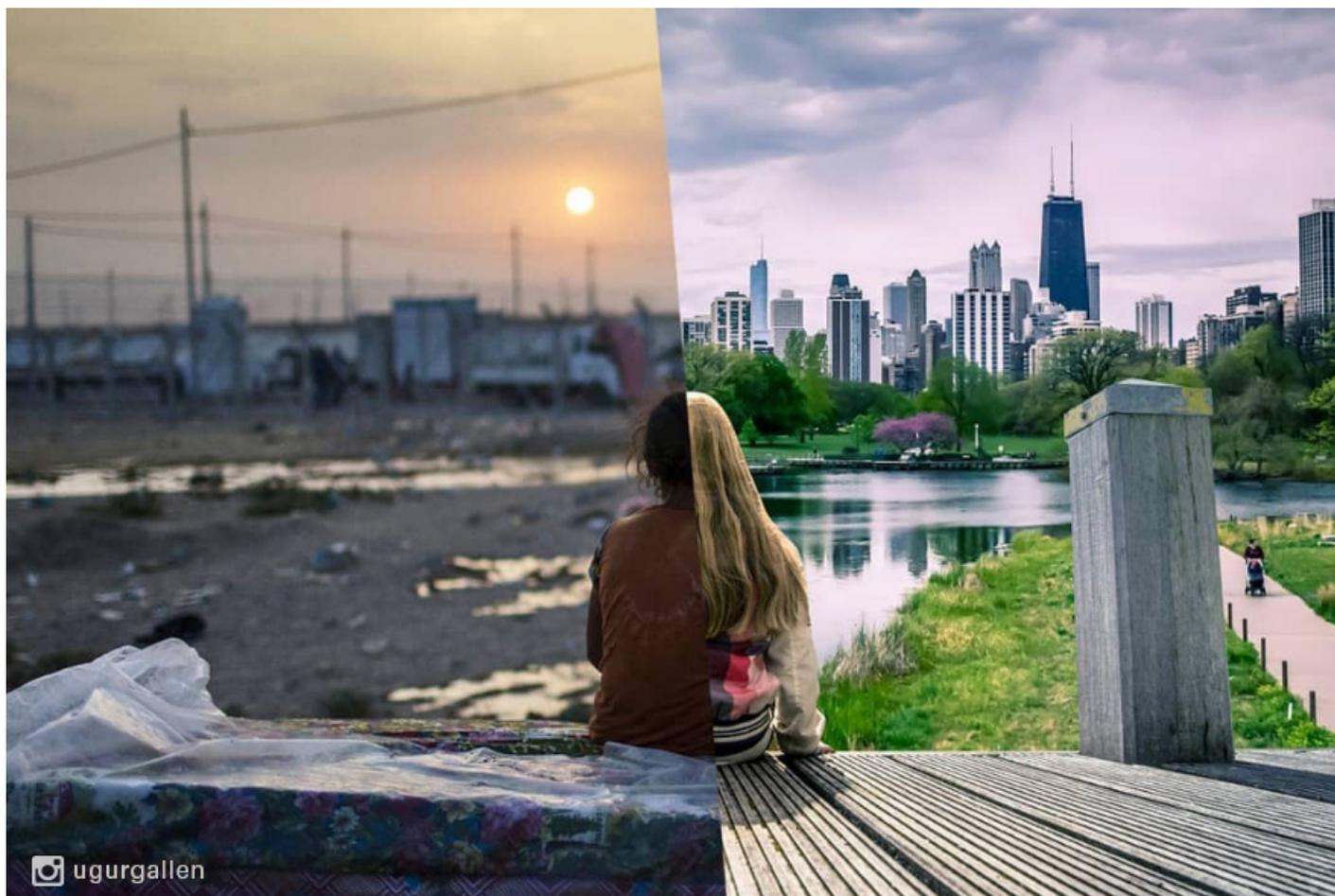
La pobreza y las desigualdades dentro de los países y entre ellos están aumentando en muchas partes del mundo. Las crisis económicas y sociales de los últimos años se han visto agravadas por las consecuencias de la pandemia de COVID-19, los desastres naturales resultantes de la aceleración del cambio climático, las tensiones geopolíticas y los conflictos armados. Estas crisis, al margen de las tragedias humanas que provocan y su impacto en el mundo del trabajo, han

puesto de manifiesto las interrelaciones y dependencias de las economías y sociedades en todo el mundo y la imperiosa necesidad de adoptar medidas concertadas para poder afrontarlas a nivel mundial, regional y nacional.

Esto ha ocurrido entre grandes transformaciones como las crecientes perturbaciones en las economías vinculadas a la globalización y la tecnología, importantes cambios demográficos, crecientes flujos migratorios y situaciones prolongadas de fragilidad. El mundo del trabajo no ha salido indemne de estas convulsiones. La aparente falta de respuesta satisfactoria a estos múltiples desafíos y cambios ha suscitado en muchos países un creciente descontento y desconfianza con respecto a las instituciones establecidas y los responsables de la vida pública.

Ante esta compleja situación, el sistema multilateral también se ha esforzado por adaptarse al entorno cambiante y dar respuestas concretas y coordinadas a muchos de los desafíos más acuciantes a los que se enfrenta el mundo. La creciente discordancia entre los compromisos internacionales asumidos y los logros concretos obtenidos ha fragilizado la acción multilateral y su credibilidad, dando pie a críticas abiertas o desinterés. Ahora más que nunca, es urgente que el sistema multilateral cumpla con sus compromisos y contribuya a aportar soluciones a los problemas cotidianos de las personas de manera más eficaz y coherente.





Este sentimiento de urgencia ha sido compartido entre muchos, entre ellos, el Secretario General de las Naciones Unidas quien, en su informe Nuestra Agenda Común alerta sobre las crecientes brechas actuales y aboga por una forma de multilateralismo más interconectada e inclusiva, que vuelva a apostar por la solidaridad mundial y renueve el contrato social entre los Gobiernos y la población y dentro de cada sociedad, basándose en una concepción amplia de los derechos humanos.

La justicia social hace que las sociedades y las economías funcionen mejor y reduce la pobreza, las desigualdades y las tensiones sociales. Desempeña un papel importante en la consecución de vías de desarrollo socioeconómico más inclusivas y sostenibles y es clave para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, especialmente cuando estamos lejos de alcanzar tales objetivos.

Ahora es más importante que nunca que el sistema multilateral se una en torno a un conjunto de valores y objetivos comunes y determine los medios para responder a las aspiraciones y necesidades de los pueblos. La justicia social tiene que convertirse en una de las piedras angulares del multilateralismo renovado que se necesita; un objetivo aglutinador, pero también un instrumento significativo para un sistema multilateral más eficaz, que garantice la coherencia en toda una serie de ámbitos políticos.

Tomado de: Naciones Unidas(2023). Día Mundial de la Justicia Social.

<https://www.un.org/es/observances/social-justice-day>

Envía tus reflexiones al correo:  
**notisaludandinas@gmail.com**



## Participación en otros eventos

Durante febrero de 2023 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	ORAS CONHU Programa TB	Reunión con viceministra de Salud de Colombia
2-3	Rotary Internacional	Cadre Latinoamérica. Barranquilla (Colombia).
7	Ministerio de Salud de Perú	Conmemoración de dos años del inicio de la vacunación contra la Covid 19 en el Perú
7	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP)	Reunión del Grupo de Salud
8	Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)	64ª. Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe
8	MCLCP	Reunión del Colectivo de Infancia
10	ORAS CONHU Programa TB México	Reunión con el subsecretario de Salud de México
14	Sociedad Peruana de Pediatría.	<i>Webinar: Amor en tiempo del like</i>
15	Rotary Distrito 4455	<i>Webinar: Prevención en salud mental y psiquiatría. Énfasis en el periodo perinatal y la adolescencia.</i>
23	Sociedad Peruana de Pediatría.	La salud de los trabajadores de Salud
24	Rotary Internacional	<i>Webinar: Salud mental en adultos y adultos mayores luego de la COVID-19.</i>





## Nuestros *webinars* de marzo de 2023

**07** | Un nuevo tratado/acuerdo de pandemia.  
¿Por qué lo necesitamos? ¿Qué debe aportar?

**09** | Inclusión de las mujeres en la revolución digital: avances, retos y oportunidades en la región Andina

**14** | Enfermedades raras

**16** | Long Covid

**23** | Salud renal

**30** | Día Mundial del Clima

### CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

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

[HTTP://WWW.ORASCONHU.ORG/CONVOCATORIAS](http://www.orasconhu.org/convocatorias)

## Información de países #somosmásfuertesdeloquecreemos



#### BOLIVIA

Carnet de vacuna digital:

<https://ens.minsalud.gob.bo/249-carnet-de-vacuna-covid-19-en-digital>



#### ECUADOR

Certificado de vacunación:

<https://certificados-vacunas.msp.gob.ec/>



#### CHILE

Certificado de vacunación internacional:

<https://mevacuno.gob.cl/>



#### PERÚ

Carnet de vacunación:

<https://carnetvacunacion.minsa.gob.pe/#/auth>



#### COLOMBIA

Certificado digital de vacunación:

<https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna?v1>



#### VENEZUELA

Certificado de vacunación:

<http://cert.mpps.gob.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](mailto: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>