ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPOLITO UNANUE

INFORME DE GESTIÓN

2019

INFORME DE GESTIÓN

2019

CATALOGACIÓN REALIZADA POR EL ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

INFORME DE GESTIÓN 2019 DEL ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE: ORAS-CONHU; 2019.

94 p.; ilus.tab

INFORME / INTEGRACIÓN / SALUD /ANDINOS/ DERECHOS / CAMBIO CLIMÁTICO / Estrategias/ RIESGOS Y DESASTRES / MEDICAMENTOS /Gestión/ SALUD Y ECONOMÍA / TUBERCULOSIS/ RECURSOS HUMANOS / SALUD INTEGRAL /ADOLESCENTES / COOPERACIÓN INTERNACIONAL /Proyectos/ Comunicaciones / Administración

HECHO EL DEPÓSITO LEGAL EN LA BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ N° 2020-00981
Lima, Perú

Comité Editorial:
Dra. Nila Heredia Miranda, Secretaria Ejecutiva
Dr. Jorge Jemio Ortuño, Secretario Adjunto
Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre, Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional
Dra. Marianela Villalta Contreras, Coordinadora para el Área de Medicamentos, SIDA y Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
Dr. Luis Beingolea More, Coordinador del Plan Andino de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas
Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo, Coordinadora de Cambio Climático y su Impacto en Salud
CPC. Carlos Palomino Colón, Gerente de Administración y Finanzas
Dra. Lourdes Kusunoki Fuero, Coordinadora General del Programa Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas
Lic. Yaneth Clavo Ortiz, Encargada de Comunicaciones
Lic. Yadira Salas Gonzáles, Responsable de Educación Permanente en Salud

© ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE
Av. Paseo de la República N° 3832, tercer piso. San Isidro, Lima, Perú
Teléfonos: (00-51-1) 611 3700
http://www.orasconhu.org/ contacto@conhu.org.pe

1ra. Edición
diciembre, 2019

Tiraje: 100 ejemplares
Se terminó de imprimir en enero del 2020 en Arbel Grafica Integral SAC
Calle las Moras Nro. 276 - Independencia

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.

ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE
2019

Dr. Aníbal Cruz Senzano
Ministro de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia

Dr. Jaime Mañalich Muxi
Ministro de Salud de Chile

Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo
Ministro de Salud y Protección Social de Colombia

Dra. Catalina Andramuño Zeballos
Ministra de Salud Pública del Ecuador

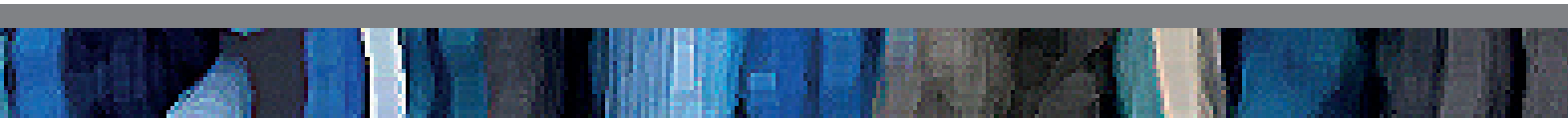
Dra. Elizabeth Hinostroza Pereyra
Ministra de Salud del Perú

Dr. Carlos Alvarado González
Ministro del Poder Popular para la Salud de Venezuela

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. Nila Heredia Miranda
Secretaria Ejecutiva

Dr. Jorge Jemio Ortuño
Secretario Adjunto



Acrónimos

ASIS	Análisis de Situación de Salud
CAN	Comunidad Andina
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y El Caribe
CTC	Comité Técnico de Coordinación del ORAS - CONHU
ENT	Enfermedades No Transmisibles
ETS	Evaluación de Tecnologías Sanitarias
FM	Fondo mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
GRD	Gestión de Riesgo de Desastres
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
ORAS-CONHU	Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue
PEIS	Plan Estratégico de Integración en Salud
POA	Plan Operativo Anual
REDIPRA	Reunión de los Directores de los Programas Nacionales de Control de Rabia de las Américas
REMSAA	Reunión de Ministros de Salud del Área Andina
SAI	Sistema Andino de Integración
SECOMISCA	Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
UASB	Universidad Andina Simón Bolívar
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

Contenido

PRESENTACIÓN 08

INTRODUCCIÓN 09

1. MARCO INSTITUCIONAL 15

2. EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA SEGÚN OBJETIVO ESTRATÉGICO 19

2.1. **OBJETIVO ESTRATÉGICO 1:** CONTRIBUIR A LA INTEGRACIÓN ANDINA Y AMERICANA EN SALUD PROMOVIENDO EL DERECHO A LA SALUD 20

2.2. **OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:** "INCORPORAR LAS INICIATIVAS INTERNACIONALES REFERIDAS A LA SALUD Y CONTRA EL DETERIORO DEL PLANETA MEDIANTE LA ARTICULACIÓN DE LAS AGENDAS TÉCNICAS DE ORGANISMOS INTERNACIONALES Y EL DESARROLLO DEL PLAN OPERATIVO DEL ORAS-CONHU" 29

2.3. **OBJETIVO ESTRATÉGICO 3:**"APOYAR EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SALUD EN LOS PAÍSES MEDIANTE EL INTERCAMBIO Y ORIENTACIÓN DE POLÍTICAS NACIONALES" 31

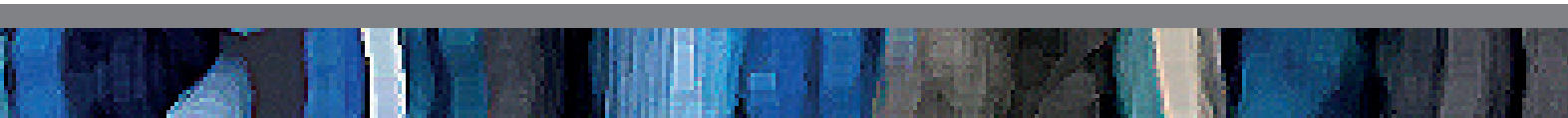
2.4. **OBJETIVO ESTRATÉGICO 4:** "FORMULAR ESTRATEGIAS Y MECANISMOS DE ARTICULACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ENFOQUE DE DERECHOS, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETERMINANTES SOCIALES E INTERCULTURALIDAD" 47

3. PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS" 73

4. COMUNICACIONES 79

5. GESTIÓN ADMINISTRATIVA 83

6. RESOLUCIONES DE LA XXXII REMSAA EXTRAORDINARIA 87



Presentación

El presente Informe abarca la gestión desarrollada el año 2019 y consta de cuatro partes.

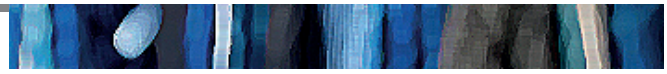
La primera, describe el marco institucional del ORAS - CONHU, la planificación de mediano plazo elaborada en cumplimiento de los reglamentos y que contiene las líneas y objetivos estratégicos a los que responde el Informe 2019.

La segunda parte contiene la relación de las actividades desarrolladas en cada una de las cuatro líneas estratégicas. Las áreas temáticas mencionadas en las líneas estratégicas 3 y 4, reflejan el trabajo realizado por los Comités Andinos bajo la coordinación del ORAS – CONHU, e incorpora una línea nueva referida a la salud de las personas migrantes.

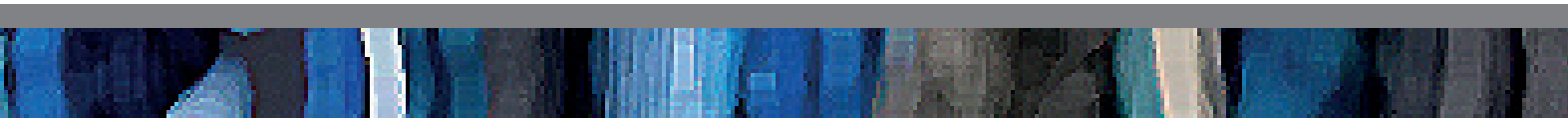
La tercera parte, está referida al proyecto de "Fortalecimiento de las Redes de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas" financiado por el Fondo Mundial y que, durante tres años, del 2017 al 2019, el ORAS-CONHU, administró como Receptor Principal. La importancia reside, además del impacto técnico, en la articulación y fortalecimiento de las relaciones con 20 países centro y suramericanos, además de los organismos de integración centro y suramericanos.

La cuarta parte está referida a los aspectos de la gestión administrativa y financiera, culminando el informe con la gestión en el aspecto comunicacional y, las resoluciones emitidas por los Ministros en este año.

Introducción



Las actividades desarrolladas en la gestión 2019 y contenidas en el presente informe, intentan reflejar con mayor precisión el apreciable número de actividades realizadas, la dinámica y el celo puesto por los representantes de los países a los distintos comités andinos y del personal del equipo técnico del ORAS-CONHU, que acompañados de manera directa por los miembros del Comité Técnico de Coordinación CTC, y también por organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, que con solidez técnica e interés, caminaron con nosotros en varias de las actividades realizadas durante el presente año, sin embargo corre el riesgo de ser insuficiente para la historia institucional porque no incluye a la más importante actividad, que por sus decisiones, su significado y simbolismo requiere y exige ser visibilizado de manera integral, esta es la XXXVIII Reunión de Ministros de Salud Andinos, REMSAA, postergado para el enero de 2020, la que además de congregar a las altas autoridades, es el espacio de mayor debate reflexión y decisiones en el ámbito político sanitario y de integración. La postergación de la XXXVIII REMSAA, en la que culmina mi gestión a cargo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, me obliga a incorporar en este informe las



propuestas, que previo conocimiento de los miembros de CTC, la mencionada reunión de ministros las considerará y definirá sobre actividades, planes o políticas a seguir en el futuro. La XXXVIII REMSAA significa además, la transferencia de la Secretaría Ejecutiva a la nueva autoridad, que por la representatividad y responsabilidad pública de la institución adquiere un valor singular.
Todas las actividades del 2019, son la concreción de lo diseñado en el Plan Operativo Anual, POA 2019, el que además de contener actividades iniciadas el anterior año, contiene a su vez una serie de nuevos retos derivados de las tensiones que en el ámbito medioambiental, epidemiológico; y del derecho de las personas migrantes, y de las poblaciones, han exigido nuevas miradas y atenciones, a su vez que en el orden interno, la preocupación y ocupación central, además del administrativo financiero, ha estado dirigida a fortalecer las capacidades del equipo técnico y administrativo, un mecanismo imprescindible para enfrentar los nuevos desafíos que la región exige.

Una de las líneas de trabajo que más atención ha exigido, sin ser la única, está referida al impacto del Cambio Climático sobre la salud de las poblaciones, realizándose numerosas reuniones virtuales y presenciales, con la base de los resultados de estudios sobre las Tendencias del Cambio Climático e impacto hacia el 2030, el Análisis de la Situación de las Emergencias y Desastres en la región andina y normativa, además del estudio sobre contaminación por metales pesados y plaguicidas, suman a los desastres producidos por la acumulación de escombros y el desmoronamiento de enormes cantidades de tierra por las actividades mineras con afectación a vidas y seguridad de las personas y familias.

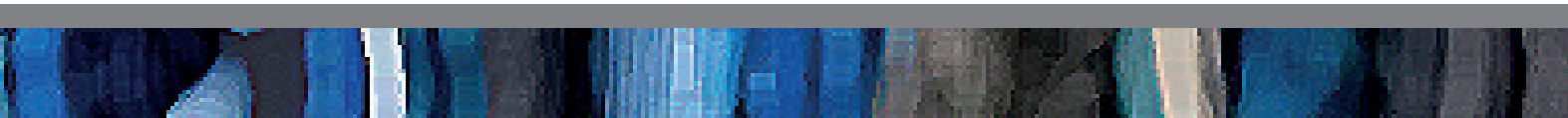
La realización de la I Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud, marcó un hito de enorme valor porque fue posible escuchar y aprender de los otros sectores y trasmitir desde la salud, el impacto de los riesgos y desastres, de tal manera que el Plan de Cambio Climático tiene como sustento las miradas y aporte de los otros sectores, con las cuales se enriquece, y a la vez transmite las realidades, las preocupaciones y posiciones de los seis países. Es indudable que la recomendación de los países andinos de “medir el costo del Cambio Climático por el número de vidas humanas y discapacidades causados por las alteraciones del medio ambiente y el cambio climático”, deberá marcar las líneas de trabajo futuro del ORAS-CONHU, a la vez que pondrá en evidencia el panorama sanitario que nos depara por el cambio climático, de no mediar decisiones agresivas en las que el papel del sector sanitario podría ser determinante.

La operacionalización del Plan Andino de Salud para las Personas Migrantes, por su magnitud y exigencias ha obligado a realizar cuatro estudios de los que, a pesar del interés regional, la Tarjeta Sanitaria Andina no ha sido posible diseñar por las repercusiones que podría tener reflejadas en discriminaciones, obstáculos para la aceptación del migrante, el riesgo de estigmatización; todos reñidos con los derechos de las personas y la ética. La atención que exige la población migrante,

por sus características, ha orientado a la elaboración de una propuesta técnica para la definición de un conjunto de cuidados esenciales y estándares básico para la atención integral en salud de las personas migrantes que podrán ser aplicados en un futuro inmediato.

Las actividades en las fronteras, con productos importantes en los Análisis de Situación de Salud, ASIS de las poblaciones de las fronteras entre Bolivia y Perú; y entre Ecuador y Perú, acompañada además por una propuesta, aun en discusión, para la construcción de una Red de Salud Binacional en cada caso. En ambos los ASIS y las propuestas son el resultado de arduas labores virtuales y presenciales, a las que acudieron las autoridades y actores de las redes respectivas, mostrando no solo interés, sino experiencia acumulada por sus vivencias tras los años de actividad local de todos ellos. Las actividades en Salud Intercultural, el plan de actividades para la salud de los afrodescendientes, la elaboración de documentos referidos a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidades, el abordaje de Sangre Segura, la epidemia de hepatitis virales y tratamiento, además del VIH, los estudios para el Plan de Enfermedades No Transmisibles, ENT, la Salud Mental y la actualización de la Política Andina de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de cinco Años entre otros, han logrado hacer del presente año una gestión ampliamente productiva.

Una mención especial tiene el Programa de Fortalecimiento de las Redes de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas, que llegó al término de sus actividades en diciembre del presente año, después de tres años de una ejemplar gestión. Sus resultados son altamente importantes, puesto que en los tres años el porcentaje de ejecución técnica y financiera ha sido mayor al 85%; parte de los productos son diversos estudios como: Costos de Funcionamiento de los Laboratorios Supranacionales (LSN) en el marco de su relación con la Red de Laboratorios Nacionales, Estudio de Costo Efectividad en el Diagnostico de Tuberculosis, Estructura y Funcionamiento de las Redes Nacionales de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas, Análisis de Situación de los Sistemas de Información de los LSN, LRN y Redes Nacionales de Tuberculosis, tres Manuales: para el diagnóstico bacteriológico y algoritmos, la Guía Técnica para el Diagnostico Bacteriológico, la Sistematización de las Experiencias y Aprendizajes de la Subvención, el Estudio de la Evaluación de Sostenibilidad, Sistematización de las posibles rutas para la continuidad de los avances alcanzados por la Red de Laboratorios de Tuberculosis, Informes anuales y audiovisuales explicativas referidas a los estudios realizados. Además de lo anterior y un tema que es necesario relievar por su importancia, sin duda es el impacto en las relaciones que, a través del proyecto, el ORAS-CONHU estableció con la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (SECOMISCA) con el que quedan abiertas las posibilidades para nuevas acciones en el ámbito de la retroalimentación y fortalecimiento de la Integración de las diversas regiones y subregiones del subcontinente. Así mismo las relaciones con otros países suramericanos



permitió arribar a relaciones técnicas y políticas de alto valor político técnico que el ORAS-CONHU, sin duda podrá seguir alimentando.

La línea referida a los Recursos Humanos de la Salud se ha caracterizado por un trabajo importante que permitió contar con un plan de Operativización del Plan Estratégico 2018-2022 de RHUS, se realizaron estudios referidos a las competencias profesionales en el primer nivel de atención y el involucramiento de los trabajadores comunitarios en las redes de atención, se continuo con "Monitoreo de mercados y prospectivas de género como insumo para el diseño de estrategias de incorporación y retención de médica/os en áreas subatendidas de la Región Andina", evidentemente aún hay varias actividades que realizar, constituyéndose en uno de los ejes más importantes para alcanzar los objetivos que todos los ámbitos exige de la participación del recursos humano en salud.

Así mismo y con el objetivo de contribuir al fortalecimiento de la gestión de los ministerios de salud, se realizaron tres cursos virtuales: Salud Internacional en el marco de la Integración Andina, Planificación Estratégica de los Recursos Humanos para la Salud, y el curso de capacitación para los responsables de Educación Permanente de los ministerios de salud. En todos los casos además del interés de todos los equipos de los países, fueron incorporados los miembros del ORAS-CONHU, logrando con ello fortalecer al equipo técnico en el marco de la comprensión de los objetivos y obligaciones de esta Secretaría Ejecutiva.

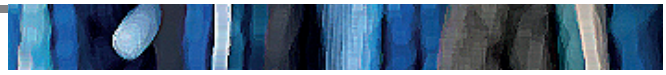
En el ámbito financiero de manera excepcional se logró el desembolso de un equivalente de cinco cuotas que, sumados al uso ajustado y celoso de los gastos, además de ingresos provenientes por acuerdos con organismos internacionales, pudimos cumplir de manera excepcional con casi el 100% de lo programado para el presente año.

Al terminar mi gestión en la Secretaría Ejecutiva, es preciso señalar que siendo la razón de ser del ORAS-CONHU, "Mejorar la salud humana en los países del Área Andina para lo cual realizarán acciones coordinadas..." Convenio Hipólito Unanue,1971; la Secretaría Ejecutiva, siempre en acuerdo y ordenes de los mandantes diseñó políticas, planes y acciones dirigidas a lograr que toda la población andina ejerza el derecho a la salud mediante acciones coordinadas bajo criterios sustantivos de la integración de los pueblos y los Estados de los seis países que la componen, los que de manera armoniosa más allá de los problemas coyunturales, anteponiendo la salud lograron mantener sólidos los lazos de unidad para el beneficio de la población sobre las que cada estado con la base de su propia soberanía, ejecuta y cumple.

En estas circunstancias el lema, **Cada vez más juntos, por el derecho a la salud,** constituyó la razón fuerza que condujo las gestiones que me cupo desarrollar, con el trabajo incansable del equipo de la Secretaría, profesionales y personal administrativo, sin cuya participación la gestión no habría logrado lo que considero que hizo, poniendo al ORAS – CONHU en una situación de importante visibilidad y caracterización tanto para la región como en el nivel Sur y Centroamericano.

Nila Heredia Miranda
Secretaria Ejecutiva

XXXII REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE MINISTROS DE SALUD ANDINOS



La XXXVII Reunión de Ministros de Salud Andinos, REMSAA, realizada en noviembre de 2018 en la ciudad de Quito, resolvió realizar una reunión extraordinaria para elegir o reelegir al Secretario Ejecutivo del ORAS – CONHU.

Bajo este mandato, la XXXII REMSAA Extraordinaria virtual se llevó a cabo en los ambientes del ORAS-CONHU, el 15 de abril de 2019, bajo la dirección de la Ministra de Salud del Perú, Dra. Zulema Tomás, Presidenta Pro tempore de la XXXVII REMSAA y con el apoyo de la Dra. Nila Heredia, Secretaria Ejecutiva del ORAS - CONHU.

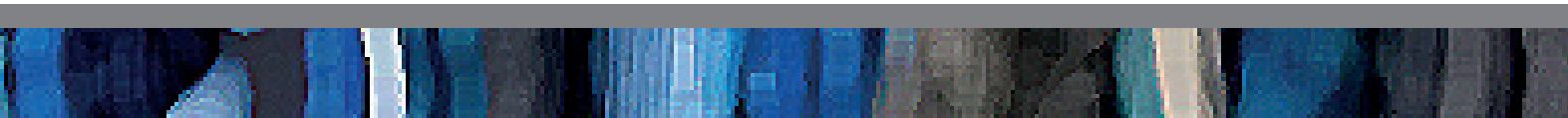
Participaron en la reunión, la Ministra de Salud Pública del Ecuador, Dra. Verónica Espinosa; el Ministro del Poder Popular para la Salud de Venezuela, Dr. Carlos Alvarado; el Viceministro de Salud de Bolivia, Dr. Álvaro Terrazas; el Jefe de Cooperación y Asuntos Internacionales del Ministerio de Salud de Chile, Lic. Patricio Muñoz; y la Jefa de Cooperación Internacional del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Dra. Paola Bernal. Estuvieron también presentes el Sr. Javier Sánchez Checa, Director de Integración y el Sr.

Eduardo López, subdirector para la Comunidad Andina, ambos funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, además del equipo técnico del Ministerio de Salud del Perú, y del ORAS - CONHU.

En la XXXII REMSAA Extraordinaria se aprobó el Plan Operativo 2019 del ORAS-CONHU, así como la propuesta del Plan Andino de Salud para Las Personas Migrantes 2019 – 2022, elaborado por la Comisión Andina asesora para el tema de Salud de los Migrantes, comisión dependiente del Comité Técnico de Coordinación, CTC.

Los ministros andinos realizaron la elección por unanimidad de la Secretaria Ejecutiva para el periodo 2019 – 2022, Dra. María del Carmen Calle Dávila, ex viceministra de Salud, quién fuera presentada por los Ministerios de Salud, y de Relaciones Exteriores de Perú, para ocupar el cargo por el tiempo indicado. Su posesión en el cargo se efectuará en la XXXVIII REMSAA Ordinaria, en la cual Chile recibirá la presidencia de esta reunión.

Además, mediante una Resolución expresa, los ministros andinos, reconocieron el trabajo realizado por la Dra. Nila Heredia Miranda resaltando y agradeciendo las acciones realizadas durante su gestión.

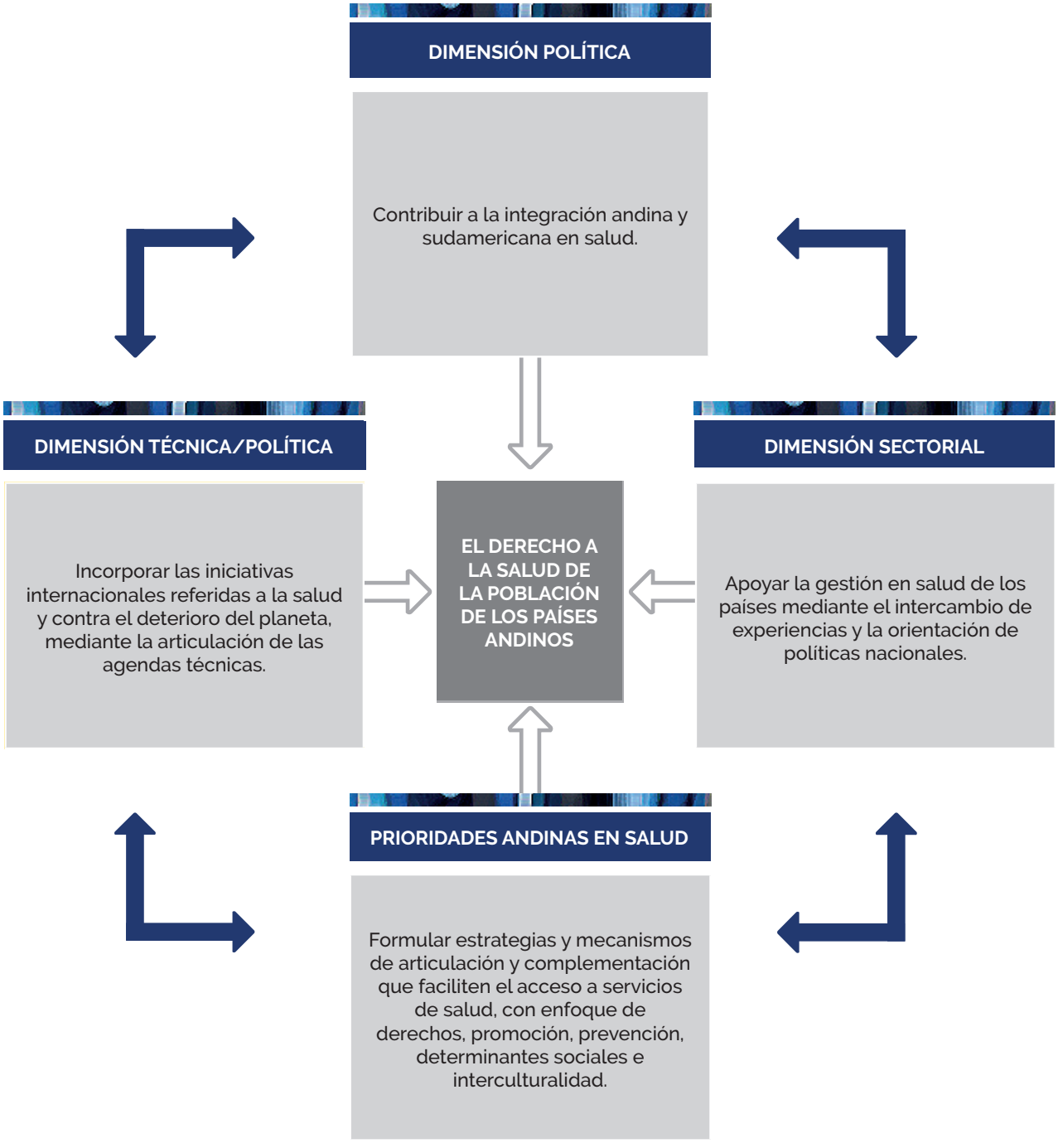


1. MARCO INSTITUCIONAL

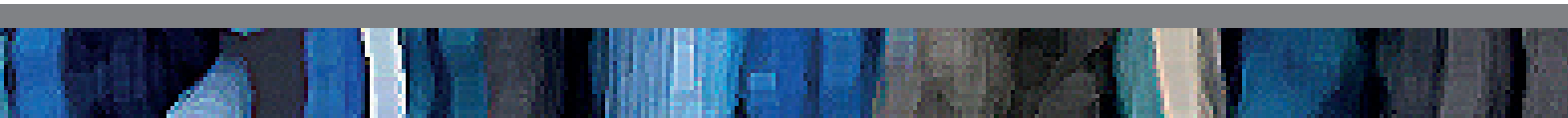
El presente informe de gestión se desarrolla bajo los lineamientos del Plan Estratégico de Integración en Salud 2018 – 2022. El Plan Operativo Anual 2919 corresponde al segundo año de ejecución del PEIS.

La visión estratégica menciona que: "Al 2022, la región andina ha avanzado significativamente en el ejercicio efectivo del derecho a la salud de su población, a través de una progresiva integración y una red intensificada de cooperación".

La misión institucional interpreta los mandatos y normas del ORAS – CONHU: "Armonizar, articular e implementar la identidad andina, a través de políticas públicas, planes, proyectos, investigaciones conjuntas, intercambios de experiencias e iniciativas de cooperación técnica, para combatir las desigualdades e inequidades en salud".



El POA 2019 en concordancia con el Plan Estratégico, está organizado en cuatro Líneas estratégicas y sus correspondientes objetivos, resultados y actividades.



2. EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA SEGÚN OBJETIVO ESTRATÉGICO

2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: "CONTRIBUIR A LA INTEGRACIÓN ANDINA Y AMERICANA EN SALUD PROMOVIENDO EL DERECHO A LA SALUD"

SECRETARÍA EJECUTIVA DEL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA

Guatemala

Argentina

El ORAS - CONHU continuó el trabajo de cooperación y articulación con otras instancias de integración del subcontinente, es así que en el marco del Convenio de Cooperación que tiene con la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, SECOMISCA, durante el 2019 se realizaron actividades particularmente en dos áreas:

A través del Programa "Fortalecimiento de Redes de Laboratorio de Tuberculosis en la Región de Las Américas", financiado por el Fondo Mundial y cuyo Receptor Principal es el ORAS – CONHU; SECOMISCA desarrolló, en calidad de subreceptor, numerosas actividades dirigidas al fortalecimiento de las capacidades y calidad de los laboratorios de Referencia Nacional de los siete países centroamericanos y de la República Dominicana.

Como responsable principal del proyecto, la Secretaria Ejecutiva asistió a dos reuniones: la III Reunión Técnica Regional de Tuberculosis, Taller de Liderazgo y Gobernanza y la II Reunión de Seguimiento de los laboratorios de Centroamérica, República Dominicana y México, llevada a cabo en la ciudad de Antigua Guatemala, Guatemala, los días 10 y 11 de junio de 2019.

En cuanto a las Redes de Laboratorios de Tuberculosis de los países suramericanos, se organizó y realizó la III Reunión Técnica Regional de Tuberculosis, el Taller de Liderazgo y Gobernanza y II Reunión de Seguimiento de los países de Sudamérica y Cuba realizada en Buenos Aires, Argentina, los días 4 y 5 de septiembre del presente año. Durante estas actividades y visitas, se coordinó con los países miembros de MERCOSUR con el fin de consolidar las redes de laboratorios y lograr el compromiso de los ministerios para la sostenibilidad de la calidad del funcionamiento de los laboratorios nacionales a través de su relación contractual con el Laboratorio Supranacional respectivo.

▪ XIX CONSEJO PRESIDENCIAL ANDINO

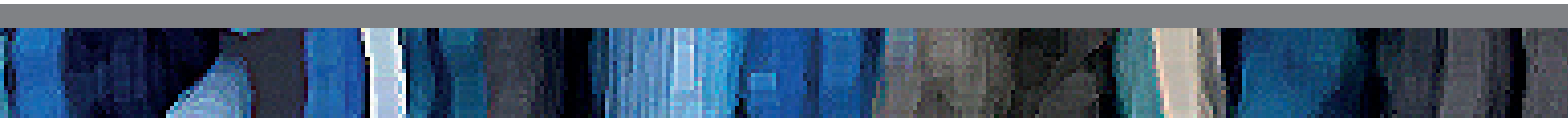
Con la presencia de los cuatro Jefes de Estado, miembros de la Comunidad Andina se asistió al acto público del XIX Consejo Presidencial Andino realizado el 26 de mayo de 2019. Asistieron de Bolivia, Evo Morales Ayma; de Colombia, Iván Duque Márquez; de Ecuador, Lenin Moreno Garcés; y de Perú, Martín Vizcarra Cornejo. En esta reunión se procedió a la entrega de la presidencia pro tempore de Perú a Bolivia.

Así mismo, se emitió la Declaración Presidencial de Lima, por los 50 años de vida de la Comunidad Andina. El inciso 8.7 de la Declaración ordena que "El Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue formule propuestas de políticas y medidas para la mejora del servicio de salud pública en la subregión y para la atención de los ciudadanos andinos en los países de la Comunidad Andina". La mención significa un reconocimiento al trabajo de integración regional en salud que desarrolla el ORAS – CONHU, integrada por los seis países andinos, de manera ininterrumpida desde hace 48 años.

▪ IV REUNIÓN DEL SISTEMA ANDINO DE INTEGRACIÓN

La Dra. Nila Heredia, Secretaria Ejecutiva del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue asistió a la IV Reunión del Sistema Andino de Integración SAI, realizada el 4 de octubre en la ciudad de La Paz, evento que fue coordinado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Bolivia.

Bajo la presidencia del Ministro de Relaciones Exteriores de Bolivia, Diego Pary, acompañado por el Viceministro de Comercio Exterior e Integración, Dr. Benjamín Blanco y el Secretario General de la CAN, Jorge Pedraza se realizó esta reunión a la que asistieron los máximos representantes de las instituciones integrantes de este sistema andino: Nila Heredia, Secretaria Ejecutiva del ORAS – CONHU; Hugo Gómez Apac, Presidente del Tribunal Andino de Justicia; Rolando Sousa Huanambal, Presidente



del Parlamento Andino; Giovanni Ortuño Camacho, Vicepresidente del Consejo Consultivo empresarial Andino; Luis Carranza Ugarte, Presidente del Banco de Desarrollo de América Latina; José Luis Gutiérrez, Rector de la Universidad Andina Simón Bolívar; y Menrry Vásquez Rey; Presidente de la Mesa de Pueblos Indígenas.

Cada institución presentó su plan de trabajo, correspondiendo al ORAS-CONHU, a presentar además de una explicación de su constitución, razón de ser y objetivos, inmerso en el Plan Estratégico de Integración 2018-2022, los logros y las tareas más acuciantes para la salud regional, y también las relaciones con las distintas instituciones del Sistema Andino de Integración, y los organismos de integración regionales, subregionales e interregionales, destacándose la relación con el Consejo de Ministros de Centroamérica, México y Cuba.

Como resultado de la IV Reunión Ordinaria del SAI se suscribió la "Declaración de La Paz", que contiene 26 puntos en la que manifiestan su compromiso de dinamizar y fortalecer el Sistema Andino de Integración, en ella el ORAS - CONHU se compromete a elaborar una propuesta de plan Regional que aborde el impacto sobre la Salud por efecto del Cambio Climático.

CONVENIOS Y MEMORÁNDUMS SUSCRITOS

Con la **Secretaría General de la Comunidad Andina** se mantuvo una estrecha relación en la que se debe destacar la gestión realizada por la Secretaría Ejecutiva del ORAS - CONHU para dar continuidad el carácter de comodato que se tiene desde el año 2017 para el uso de los ambientes que el ORAS - CONHU ocupa en el Edificio Cartagena desde hace 30 años.

Con la **Universidad Andina "Simón Bolívar"** se realizaron actividades basados en un Convenio Interinstitucional. En la presente gestión están en desarrollo estudios relacionados con la contaminación por metales pesados y la acción de los plaguicidas.

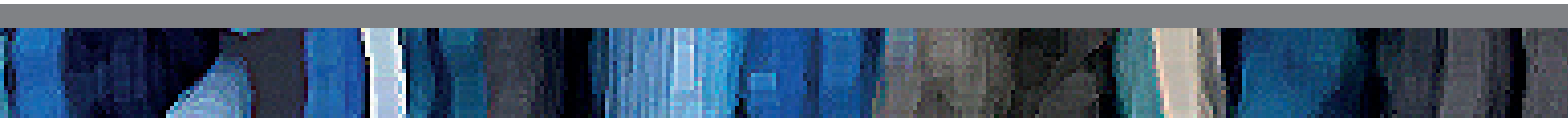
Con la **Unión de Universidades de América Latina, UDUAL** se cuenta con el Convenio Marco de Cooperación, con renovación suscrita en mayo de 2019 por un tiempo de tres años. Tiene por objetivo "establecer las bases de las relaciones entre ambas instituciones, con miras a promover un trabajo conjunto sobre Universidad Latinoamericana y el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, que incorpore actividades de investigación, formación, información, incidencia, intercambio científico académico, difusión, y que convoque para tal efecto a sujetos claves del campo de la salud, provenientes de las universidades, ministerios de salud y entidades del sector público, así como organizaciones sociales y técnicas cuyas agendas sean compatibles con esta línea de acción."

Con la **DNDi América Latina (Iniciativa Medicamentos Para Enfermedades Olvidadas)** se cuenta con el Memorando de Entendimiento cuyo objetivo es "proporcionar un marco de cooperación técnica entre las Partes para contribuir al fortalecimiento de las acciones del ORAS CONHU, especialmente en lo que tiene que ver con acceso a medicamentos, I+D e innovación en particular para enfermedades olvidadas y/o pacientes desatendidos" en áreas de interés común prioritariamente Chagas, Leishmaniasis, Hepatitis C y otras enfermedades olvidadas y desatendidas.

Con esta institución se realizaron actividades conjuntas en, al menos, tres reuniones organizadas por el ORAS - CONHU, la OPS/OMS, el Mercosur y South Centre.

Con **South Centre** se ha suscrito en noviembre de 2019, el Memorándum de Entendimiento entre ambas instituciones, con una vigencia de tres años. South Centre es una organización intergubernamental de países en desarrollo que realiza investigaciones y análisis orientados a diversas áreas de política internacional que son relevantes para la protección y promoción de los intereses de desarrollo de los países en desarrollo. El memorándum de entendimiento tiene por objeto establecer los términos bajo los cuales South Centre y el ORAS-CONHU, coordinarán acciones y cooperarán para ejecutar actividades dirigidas a mejorar las condiciones de salud de la población de la región andina, especialmente en lo que tiene que ver con propiedad intelectual, transferencia de tecnología sanitaria, acceso al conocimiento, salud, acuerdos comerciales, seguridad alimentaria, acceso a medicamentos, I+D e innovación sanitaria.

Dando continuidad a los compromisos asumidos desde el año 2016, el ORAS CONHU recibió en calidad de pasantes a siete médicos del tercer año de la Residencia de Gestión en Salud, de la Facultad de Medicina de la **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**, los mismos que cumplieron satisfactoriamente las actividades programadas de salud internacional, enseñanza - aprendizaje e investigación, bajo supervisión y tutoría, a partir de enero hasta agosto de 2019.



PLAN DE SALUD EN FRONTERAS ANDINAS

▪ SISTEMATIZACIÓN DEL PLAN ANDINO DE SALUD EN FRONTERAS

En cumplimiento de la resolución REMSAA XXXVII/529, en enero de 2019 se dio inicio a la elaboración de la sistematización del Plan Andino de Salud en Fronteras mediante la aprobación del Protocolo de Sistematización de la Experiencia del Plan Andino de Salud en Fronteras (PASAFRO). El objetivo propuesto consistió en examinar los logros, las dificultades y las lecciones aprendidas del PASAFRO, y las recomendaciones para el Plan 2019-2022, acordes con los nuevos retos en salud pública y para la garantía del derecho a la salud en las zonas de frontera de los países andinos.

La sistematización se realizó mediante estrategias de revisión documental, entrevistas, reuniones presenciales y virtuales con el personal de salud del nivel central y de fronteras.

El primer resultado de esta revisión fue la reconstrucción histórica del PASAFRO, presentado al CTC, en marzo de 2019. De acuerdo con esta revisión se encontró que, los principales proyectos desarrollados en las zonas de fronteras por el ORAS - CONHU han sido:

- Proyecto "Control de la Malaria en las Zonas Fronterizas de la Región Andina: un Enfoque Comunitario" PAMAFRO (2005-2010). Financiado por el Fondo Mundial.
- Plan Andino en Salud en Fronteras 2007-2012. Proyecto Salud Puente Para la Paz y la Integración (SPPI): Fase I 2009-2010 y Fase II 2011-2012. Financiado por el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF).
- Plan Sanitario de Integración Andina (PlanSIA). Financiado por la Cooperación Italiana. Durante el 2013 y 2014, apoyó la extensión del Plan Andino en Salud en Fronteras 2007-2012.
- Plan Andino de Salud en Fronteras (2016-2018). Se ejecutó con recursos propios del ORAS – CONHU.

El documento de Sistematización del PASAFRO aportó las siguientes recomendaciones para cada uno de los objetivos del Plan Andino de Salud en Fronteras 2019 - 2022:

- **Mecanismos para fortalecer el diagnóstico de la situación de salud de la población de las fronteras andinas:** Elaborar una nueva versión de la Guía del ASIS binacional para fronteras bajo el modelo de determinación social de la salud; la actualización de los análisis de situación en salud y lograr mayor participación de las autoridades locales y la comunidad en general.
- **Mecanismos para facilitar el acceso a la salud mediante la construcción de redes binacionales:** Fortalecer la vigilancia epidemiológica comunitaria y hacer un diagnóstico con información sobre los servicios que se prestan a la población de otros países en cada frontera definiendo las estrategias para la garantía del derecho a la salud.
- **Promover la participación de otros actores:** Mejorar la coordinación interinstitucional e intersectorial incluyendo más fuertemente a los gobiernos locales y otros actores. Así como realizar proyectos multipaís que cuenten con una línea de base, para su posterior evaluación en razón de los avances en la garantía del derecho a la salud.

- **Acciones específicas para enfrentar los problemas de salud priorizados:** Buscar la continuidad de los proyectos, pero también la contribución a mejorar los programas específicos de los países, así como promover más el trabajo comunitario. Mayor seguimiento dando más voz a la sociedad civil, con más participación y apertura a la dinámica de los problemas que se van convirtiendo en prioridad, y mayor sincronización y compromiso conjunto con los planes binacionales.
- **Fortalecer la comunicación en salud en fronteras:** Fortalecer los comités de vigilancia epidemiológica, conformar y fortalecer las redes de comunicadores sociales, y los comités ya establecidos en el PASAFRO.

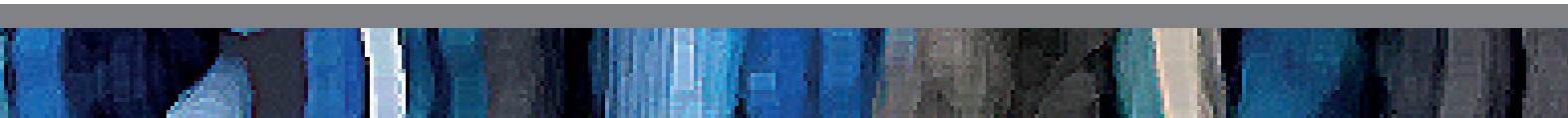
▪ ACTUALIZACIÓN DEL REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD EN FRONTERAS

A partir de dos reuniones virtuales (julio y agosto de 2019) y dos reuniones presenciales, la primera con el equipo de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional del Ministerio de Salud de Perú, en calidad de Presidencia de la REMSAA; y la segunda con el Comité Andino de Salud en Fronteras (Buenos Aires, 3 de septiembre de 2019) se actualizó el Reglamento de Funcionamiento que había sido elaborado en junio de 2003. La propuesta elaborada mantiene la coherencia con la Decisión 541 del 11 de marzo de 2003, que estableció los Lineamientos del Plan Andino de Salud en Fronteras (PASAFRO). El Reglamento se presentará ante la XXXVIII REMSAA para su aprobación.

▪ PREPARACIÓN DE VERSIÓN RENOVADA DEL PASAFRO 2019-2022

Los resultados de la Sistematización mostraron que los cinco objetivos estratégicos del PASAFRO son pertinentes y coherentes. Cabe destacar que los miembros del Comité Andino de Salud en Fronteras, en la Reunión realizada en Buenos Aires el 3 de septiembre de 2019, trabajaron y aprobaron los objetivos propuestos.

1. Desarrollar mecanismos para fortalecer el diagnóstico de la situación de salud de la población y redes en las fronteras andinas y capacidad de respuesta (institucional y comunitaria).
2. Promover la construcción de redes de salud binacionales o similares para facilitar el acceso a la salud de las poblaciones en las zonas de frontera, con base a acuerdos de los países correspondientes.
3. Promover la participación de otros sectores y actores sociales para el desarrollo de respuestas integrales en salud, priorizando las poblaciones en situación de vulnerabilidad de las fronteras.
4. Facilitar la articulación de los países para la realización de actividades específicas para enfrentar problemas de salud identificados y priorizados en fronteras por los países correspondientes.
5. Fortalecer la comunicación en salud en fronteras, con la finalidad de mejorar y



consolidar mecanismos de comunicación con la población y el sector salud para darle sostenibilidad en el tiempo a las actividades preventivas de salud. La nueva versión del Plan Andino de Salud en Fronteras 2019-2022, incluye las recomendaciones identificadas en la Sistematización de la Experiencia, enmarcadas en los objetivos estratégicos mencionados.

▪ ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD EN FRONTERAS

Se continuó con el proceso iniciado en el 2018 de capacitación a los profesionales y técnicos de salud de los ámbitos de frontera de Ecuador y Perú, para la preparación de los Análisis de Situación de Salud (ASIS), la priorización de los problemas de salud y formulación de estrategias para enfrentarlos.

Se realizaron un total de cinco talleres. Participaron 24 trabajadores de la salud, obteniendo 19 ASIS en las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe (Ecuador); y en los departamentos de Tumbes, Piura y Cajamarca (Perú) y tres ASIS binacionales en tres ejes de frontera. Los contenidos de la capacitación y ejercicios operativos de los cinco talleres fueron:

Módulo I:
Generalidades: El ASIS Local
Módulo II:
Metodología Cuantitativa para la Descripción, Cuantificación y Análisis de Situación de Salud Local
Módulo III:
Metodología Cualitativa para la Descripción de la Situación de Salud Local
Módulo IV:
Metodología para la priorización de los problemas con impacto sanitario e identificación de Comunidades Vulnerables
Módulo V:
Análisis Integrado y propuesta de líneas de acción para los problemas con Impacto Sanitario Priorizados

Ámbitos de frontera que disponen de un Análisis de Situación en Salud local y binacional, 2019

Ecuador	Perú
Cariamanga	Papayal
Arenillas	Aguas Verdes
Chito Torres	Suyo
Espíndola	Tumbes
La Chonta	Lancones
Macará	Namballe
Zapotillo	Zarumilla Distrito
Zumba	Zarumilla Provincia
Eje El Oro-Tumbes	
Eje Loja-Piura	
Eje Zamora Chinchipe-Cajamarca	

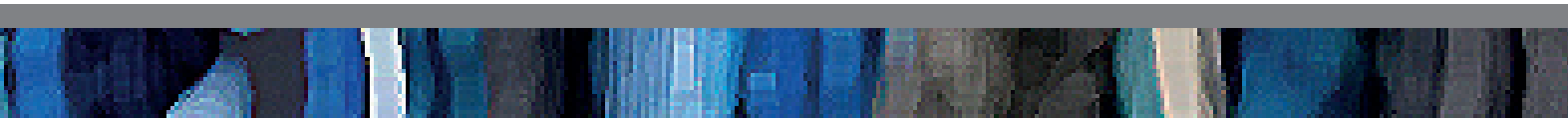
▪ REUNIÓN BINACIONAL PARA ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN BINACIONAL Y LA PROPUESTA DE REDES DE SALUD

Las declaraciones de los encuentros Presidenciales y reuniones de gabinete ministeriales, el Plan Andino de Salud de Fronteras, los ASIS binacionales en los tres ejes de frontera de los departamentos La Paz (Bolivia) y Puno (Perú); y los acuerdos de los ministros de salud de ambos países, permitieron identificar problemas de salud compartidos e intereses comunes para abordarlos y resolverlos.

El ORAS - CONHU, presentó una propuesta para la creación de una Red Binacional de Salud construida de manera concertada entre las autoridades de los países vecinos y con la base de los resultados de los ASIS realizados. El objetivo es lograr que las poblaciones fronterizas tengan atención sanitaria adecuada, oportuna y con calidad a las poblaciones de ambos países tomando nota las particularidades culturales de las mismas.

Para hacer efectivo este interés se realizó el "Taller Binacional para la conformación de la Red Binacional de servicios de salud en la frontera Bolivia-Perú" en la ciudad de Puno, los días 8 y 9 de agosto de 2019, en el cual se establecieron los acuerdos para iniciar la conformación de una red de atención de salud binacional. Participaron autoridades y profesionales delegados de los Ministerios de Salud de Bolivia y Perú, del Servicio Departamental de Salud La Paz y de la Dirección Regional de Salud de Puno, además del recurso humano de nivel local, se elaboró un Plan de actividades que aborda cinco ámbitos para la construcción concertada de la Red Binacional:

- Delimitación de la Red.
- Determinación del nivel de complejidad de los establecimientos de la Red.
- Conformación de la Red de Servicios.
- Determinación del nivel de complejidad de los establecimientos de la Red.
- Formalización de la Red y Monitoreo.

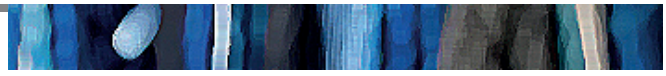


Los participantes se comprometieron a completar la información de cada uno de los temas delimitados para culminar en el presente año la propuesta de creación de la red binacional de salud entre Bolivia y Perú. Así mismo, y tomando en consideración los ASIS binacionales, resolvieron establecer como prioridad la disminución de la muerte materna, el embarazo no deseado en adolescentes, y el control de la rabia humana transmitida por perros, además de preparar un plan de capacitación para los ejes de frontera binacional dirigido a fortalecer las capacidades de respuesta frente a los problemas de salud identificados en los ASIS (Puerto Acosta-Tilali; Copacabana-Yunguyo y Desaguadero Bolivia y Desaguadero Perú).

Resultados esperados de la propuesta de construcción de la Red Binacional de Salud La Paz, Bolivia-Puno-Perú

Resultado Esperado 1.	Modelo de atención de salud unificado funcionando en un contexto de red de servicios binacional.
Resultado Esperado 2	Sistema de referencia y contrarreferencia funcionando en el contexto de la red binacional.
Resultado Esperado 3.	Personal de salud con competencias fortalecidas.
Resultado Esperado 4.	Coordinación binacional intra e intersectorial funcionando adecuadamente.
Resultado Esperado 5.	Participación comunitaria activa y permanente en acciones de salud.
Resultado Esperado 6.	Red de servicios con capacidad resolutiva adecuada
Resultado Esperado 7.	Sistema de información binacional

2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: "INCORPORAR LAS INICIATIVAS INTERNACIONALES REFERIDAS A LA SALUD Y CONTRA EL DETERIORO DEL PLANETA MEDIANTE LA ARTICULACIÓN DE LAS AGENDAS TÉCNICAS DE ORGANISMOS INTERNACIONALES Y EL DESARROLLO DEL PLAN OPERATIVO DEL ORAS-CONHU"



▪ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, OPS/OMS. PROGRAMA REGIONAL PARA SUR AMÉRICA, OPS/OMS

Con el objetivo de alcanzar las metas definidas por ambas instituciones y existiendo confluencia en actividades programadas por el ORAS-CONHU y la OPS/OMS, se firmó una carta acuerdo (Acuerdo SCON 2018-00268) en septiembre de 2018, ampliada en julio de 2019, por la que se establece el financiamiento total en unos casos y compartido en otros, con el asesoramiento técnico permanente del equipo del Programa Regional para América del Sur y de la sede de OPS/OMS Washington, de acuerdo a decisión institucional.

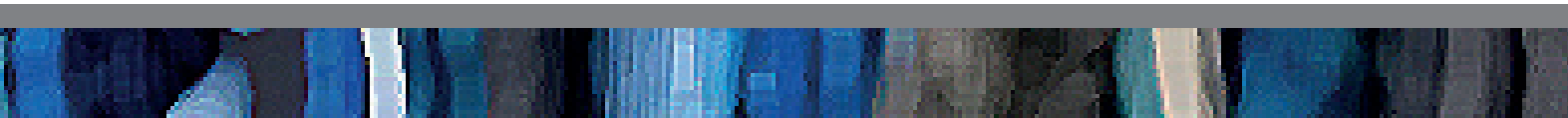
Fueron programadas 32 actividades conjuntas, habiéndose cumplido con 30 de ellas entre estudios, reuniones y talleres, desde octubre de 2018 a noviembre de 2019. El informe en detalle, técnico y financiero, fue entregado a la OPS/OMS en noviembre de 2019.

57˚Consejo Directivo de la OPS, Washington
Se participó en el 57˚ Consejo Directivo de la OPS/OMS, realizado en septiembre en la ciudad de Washington DC, al que asisten, como es la norma, todos los ministros de salud de las Américas y/o sus representantes; organizaciones regionales y técnicas son invitadas solo con derecho a voz, entre estas se encuentra nuestra institución, el ORAS-CONHU.

En esta oportunidad la Dra. Nila Heredia, asistió invitada en su calidad de componente de la Comisión de la Equidad y las Desigualdades de Salud en las Américas constituido por la OPS/OMS, y presentó junto a la Comisión el Informe elaborado.

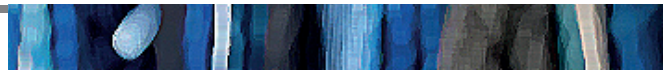
Además, ya como Secretaria Ejecutiva del ORAS – CONHU intervino con el tema de Cambio Climático, del que se informó de la elaboración del Plan Andino de Salud y Cambio Climático, y la sugerencia que se incorpore como indicador del cambio climático, el número de personas muertas producto del cambio climático y de las personas discapacitadas producto de los desastres naturales.

Se participó en reuniones paralelas referidas a salud mental, medicamentos y hepatitis.



Fotos: Cortesía OPS/OMS

2.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: "APOYAR EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SALUD EN LOS PAÍSES MEDIANTE EL INTERCAMBIO Y ORIENTACIÓN DE POLÍTICAS NACIONALES"



FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

▪ OPERATIVIZACIÓN DEL PLAN ANDINO DE RHUS 2018 – 2022

Con el objetivo de facilitar el cumplimiento de la Política y el Plan Andino de RHUS 2018-2022, se elaboró su plan de operacionalización, previa evaluación de la aplicación o ejecución del Plan Andino de RHUS 2013-2017. Esa propuesta fue aprobada y forma parte de la Política y Plan Andino de RHUS 2018-2022 publicado.

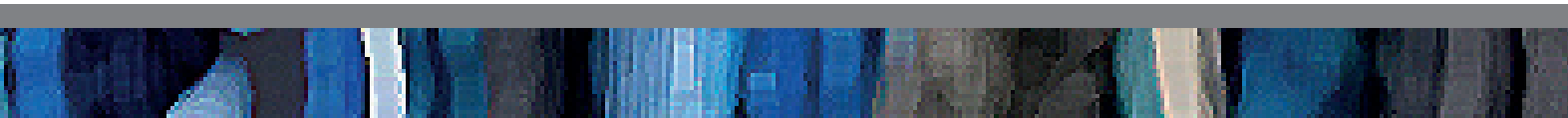
La operativización permitió contar con un Plan Operativo Regional a 4 años y a escala nacional el establecimiento de una línea base y orientaciones para la elaboración de los planes operativos nacionales.

Para esta difícil tarea, contribuir a elevar los planes de gestión nacionales, aprovechando las fortalezas e identificando las debilidades, se convocó a la Reunión – Taller del Comité Andino de RHUS siguiente.

▪ REUNIÓN DEL COMITÉ ANDINO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

La reunión presencial se realizó en La Paz, Bolivia en fecha 25 y 26 de abril de 2019 y se realizó además la Conferencia virtual "Principales tendencias de desarrollo de los recursos humanos en salud" a cargo del Dr. Mario Rovere, desde Argentina.

Los países presentaron las experiencias de trabajo que lograron mayor desarrollo en algunas de las líneas de acción incluidas en la política Andina de RHUS. Se realizó el Taller de Operativización de la Política y Plan de recursos humanos en salud en el nivel nacional, siguiendo un esquema metodológico y se presentaron los estudios: "Investigación y monitoreo de mercados de trabajo con perspectiva de género" y "El componente de Educación permanente en salud del ORAS – CONHU", a cargo de la Lic. Yadira Salas, por vía virtual desde Lima, Perú.



▪ CURSO: "SALUD INTERNACIONAL EN EL MARCO DE LA INTEGRACIÓN REGIONAL"

El Curso fue desarrollado en la modalidad virtual, por el Dr. Mario Rovere, de febrero a junio de 2019 y tuvo como propósito contribuir al fortalecimiento de la integración regional en salud con enfoque intercultural a través de la creación de comunidades de aprendizaje interinstitucionales, además de brindar una visión global de la salud internacional y se enfocó en las nuevas herramientas tecnológicas, con visión crítica, y poniéndolas al alcance del mayor activo que tiene el sector salud: el recurso humano desde las diferentes áreas en donde se desarrolle.

La estructura académica del Curso contempló cuatro seminarios:

- Escuelas de las Relaciones Internacionales
- Investigación/Acción en salud internacional
- Estudios de casos
- Competencias situacionales

Se contó con 38 participantes provenientes de los seis países andinos y funcionarios del ORAS – CONHU.

▪ CURSO MODALIDADES DE PAGO Y DISEÑO DE INCENTIVOS EN EL CONTEXTO DEL ACCESO Y LA COBERTURA UNIVERSAL

Con el propósito de que los sistemas de salud avancen hacia la cobertura universal, se programó el Curso desde la perspectiva del financiamiento y la economía de la salud. La estructura del curso fue por módulos, teniendo como contenidos principales la historia y fundamentos conceptuales de la economía de la salud, las bases conceptuales de la cobertura universal de salud, economía política y compromiso con el derecho a la salud (prioridad fiscal) y la cobertura universal, introducción a la medición del gasto en salud para informar las decisiones de cobertura: cuentas satélites de salud, sistema de cuentas en salud (SHA 2011), entre otros.

El Curso fue organizado por el Comité Andino de Salud y Economía del ORAS – CONHU en coauspicio con la Oficina Regional para las Américas de la OPS/OMS y la Facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y se dirigió a profesionales de los ministerios de salud (unidades de economía de la salud, evaluación de tecnologías, planificación y de apoyo a la toma de decisión) institutos de salud pública.

Participaron del Curso 29 profesionales de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Perú y Venezuela.; y se realizó del 1° al 31 de noviembre de 2019.

▪ CURSO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA INTEGRACIÓN REGIONAL CON ÉNFASIS EN RECURSOS HUMANOS Y REDES DE SALUD

El Curso virtual se desarrolló desde julio a septiembre de 2019 y tuvo como propósito contribuir a la integración andina en salud a través de la formación de funcionarios técnico – políticos de los ministerios de Salud, en técnicas y perspectivas de planificación estratégica aplicadas a los campos de recursos humanos y redes de servicios de salud.

El objetivo del Curso fue aplicar herramientas de la planificación estratégica al campo de interés y responsabilidad laboral de cada participante, evaluando su potencial para identificar nuevos caminos y alternativas en la resolución de problemas críticos de la gestión de la salud.

La estructura académica del Curso contiene 8 unidades:

Unidad 1: Introducción a la planificación pensamiento estratégico relaciones administración planificación mapa conceptual momentos de la planificación.

Soportes de planificación, organización del sujeto que planifica, mecanismos de consulta y semiología de mandatos y restricciones. Teoría teatral y teoría de los juegos como sustrato del pensamiento estratégico.

Unidad 2: Análisis de situación complejidades: definición de coordenadas, subjetividad, opacidades pasibles o no de ser revertidas. Configuración de problemáticas complejas y priorización: motricidad y valor político de problemas

Unidad 3: Taxonomía de problemas, Investigación de problemas prioritarios, definición, descriptores e indicadores, matriz de explicación de problemas.

Unidad 4: Establecimiento de definiciones propositivas Identificación de una visión. Situaciones objetivo a diferentes horizontes de tiempo, análisis prospectivo y escenarios.

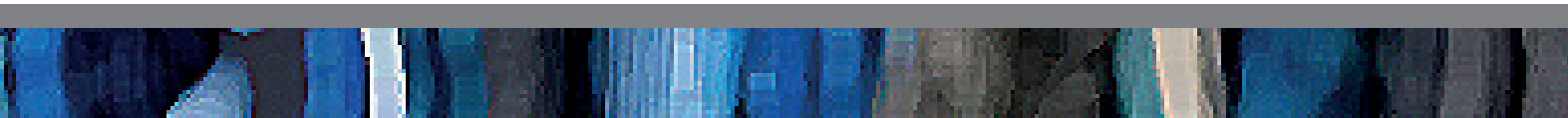
Unidad 5: Diseño de programas, proyectos e iniciativas. Logros, tareas, actividades, componentes y procedimientos. Tecnologías centrales y de gestión, diseño de dispositivos de intervención, recursos críticos, banco de programas y proyectos, red programática.

Unidad 6: Construcción de viabilidad, mapa estratégico, posicionamiento, formación de estrategias de diversa naturaleza: de equipamiento, de “navegación” y de juego con o sin reglas.

Unidad 7: Desarrollo de capacidades táctico operativas gestión, presupuesto y sistemas de información por resultados, sala de situación, contingencias críticas, sistema de soporte a las decisiones, información táctica.

Unidad 8: Sistemas de monitoreo, evaluación y control, comunicación, asignación de responsabilidades. Indicadores de eficiencia social, calidad, cobertura, capacidad resolutiva, impacto y resultados.

Se contó con 32 participantes de los ministerios de salud andinos y técnicos del ORAS – CONHU. Responsable del curso: Dr. Mario Rovere



▪ ESTUDIO SOBRE INVOLUCRAMIENTO DE LOS TRABAJADORES COMUNITARIOS EN SALUD EN LAS REDES DE SERVICIO, SU ARTICULACIÓN CON LA POBLACIÓN Y LOS MÉDICOS TRADICIONALES

Tuvo como objetivo realizar un estudio transversal y descriptivo sobre el involucramiento de los trabajadores comunitarios en salud (o la denominación que tengan en cada país) en las redes de servicios, la articulación con la población y con los médicos tradicionales en los países andinos.

La metodología utilizada fue la revisión documental de fuente secundaria, información de los puntos focales del Comité Andino de Recursos humanos en Salud, aplicación de encuesta por país.

Conclusiones generales del estudio

- Todos los países andinos cuentan con normativa relacionada con los trabajadores comunitarios en salud, en los diferentes niveles territoriales, abarcando desde la Constitución Política hasta manuales o instructivos que permiten implementar compromisos nacionales y regionales.
- Los modelos de atención vigentes de todos los países, con excepción de Bolivia, han incluido bajo diferentes denominaciones a los Trabajadores comunitarios de Salud: Agentes Comunitarios en Salud en los Centros Comunitarios de Salud Familiar en Chile, agentes comunitarios, particularmente en zonas remotas y dispersas en Colombia, Técnico de Atención Primaria (TAPS) en Equipo de Atención Integral de Salud-EAIS en Ecuador, Agentes comunitarios de salud en Perú, Promotor Integral de Salud en la Red de Atención Comunal en Venezuela.
- El avance logrado en la incorporación de los Trabajadores Comunitarios en Salud es variable y la forma de incorporación también, el Ecuador tiene proceso de tecnificación del TAPS, el Perú tiene un sistema por etapas en que sube de grado por evaluaciones de práctica y capacitación.

▪ ESTUDIO DE LAS COMPETENCIAS LABORALES Y DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS QUE SE DESEMPEÑAN EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Este estudio fue realizado en el marco de la política de salud del país, su aporte concreto a la solución de la problemática comunitaria local.

Para el estudio se recurrió a una revisión bibliográfica, análisis documental, entrevista estructurada a expertos e informantes clave.

Conclusiones generales del estudio

Como resultado estructural se presenta que todos los países de la región tienen sistemas de salud altamente fragmentados.

Las instituciones formadoras, deben reconocer en el perfil de competencias de formación, las capacidades mínimas que sus egresados/as deben lograr para ser parte de los Sistemas de Salud, contribuyendo efectivamente a la solución de los problemas de salud-enfermedad-atención de las poblaciones. Esto implicaría confrontar su actual currículo formativo con el perfil de competencias definidos por el ente rector de la política de salud además de incorporar las adecuaciones correspondientes, de tal manera que progresivamente, se llegue al alineamiento esperado.

Los datos cualitativos señalan que los médicos/as que están trabajando en el Primer Nivel de Atención de los países estudiados, muestran serias dificultades para desempeñarse apropiadamente en el espacio laboral público. Resultan evidentes las carencias en competencias esenciales para el buen desempeño frente a las personas, los equipos y las comunidades. -Gran rotación del personal médico, con vivencia de un estado laboral transitorio en el primer nivel de atención para acceder pronto al trabajo hospitalario u otros.

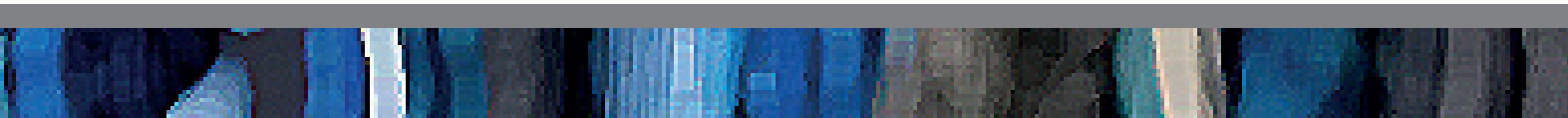
Existen dificultades para implementar las políticas de salud-enfermedad-atención prioritarias para el país, especialmente las referidas a mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud-enfermedad-atención en poblaciones indígenas, subatendidas, vulnerables.

No obstante que existe un marco normativo muy robusto acerca de la interculturalidad y salud de población indígena, en todos los países estudiados, que debería ser muy propicio para el desarrollo del enfoque muy potente en la práctica sanitaria, a todo nivel, sobre todo en el Primer Nivel de Atención, la mayoría de los países presenta un cuadro en que el desempeño de los profesionales médicos es insuficiente para desarrollar las políticas y obtener los impactos esperados.

En todos los países se evidencia la falta de formación médica adecuada a las políticas de salud, fundamentalmente porque han mantenido la manera tradicional de formar médicos (modelo flexneriano) y por la fuerza del ejercicio liberal de la profesión en contextos cada día más mercantilizados o liberalizados en salud – enfermedad - atención.

Se constata que a pesar de que existen intereses públicos potentes por encauzar la formación de los/as médicos/as hacia el tipo profesional que el país requiere, dadas las necesidades epidemiológicas, sociales, etc., a través de perfiles de competencias claros, el mundo de la universidad -incluidas las públicas en los países de la región- tienen una resistencia, a veces muy explícita y otras veces muy tácita, hacia aquellos mensajes.

En definitiva "no se suben al carro de la política pública" generándose una disociación casi una escisión, entre las políticas de salud-enfermedad-atención (orientada a satisfacer las necesidades de la mayoría de las poblaciones) y una universidad que sigue su rumbo no escuchando, o que, escuchando, opta por la vía tradicional.



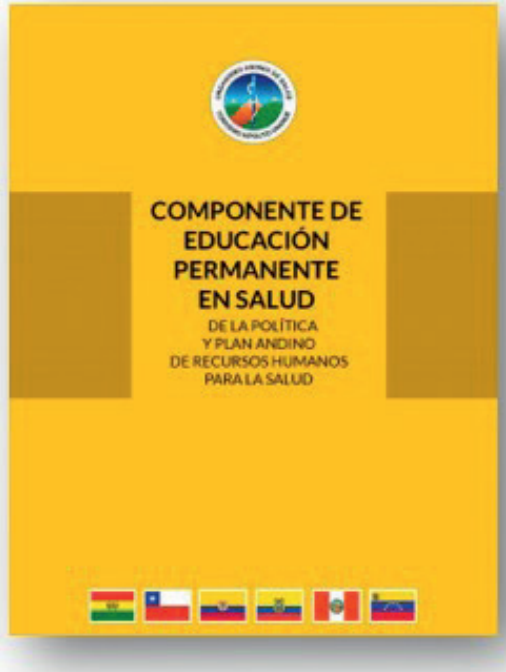
▪ COMPONENTE DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

El componente de educación permanente en salud se sustenta en los propósitos aprobados por los ministros y ministras que conforman el ORAS-CONHU a través del PEIS 2018-2022 y la Política y Plan Andino de recursos humanos en salud, en procura de cumplir con el desafío de potenciar la gestión y fortalecer la capacidad de rectoría y gobernanza del Recurso Humano para la Salud, enmarcado en los ODS y en la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.

Esta estrategia para los países de la subregión andina se basó en los principios de la educación permanente en salud, el uso de recursos educativos y el desarrollo de prácticas educativas abiertas para entornos virtuales de aprendizaje, con enfoque de formación en competencias para el desarrollo de los recursos humanos para la salud, dirigida a los diferentes niveles y personal de las redes, incluyendo la activa participación de la comunidad de frontera, considerando sus particularidades a fin de contribuir al desarrollo e integración de los pueblos en torno al eje de la salud.

Entre las características del Componente de EPS, están las siguientes:

- A nivel estratégico: Orientaciones Estratégicas de la EPS; Potencialidades de la estrategia de EPS; Experiencias exitosas con foco en zonas aisladas; Validación final con los países miembros (coincidiendo con la fecha de la reunión del Comité Andino de RHUS).
- A nivel técnico: Establecimiento de condiciones mínimas de soporte para acceder a las capacitaciones; Diagnóstico sobre condiciones de cobertura y accesibilidad en zonas alejadas que permitan llegar a todos los equipos de salud; Definición de condiciones de uso de los espacios virtuales; Diseño e implementación de la plataforma para el desarrollo del componente virtual: aulas virtuales, sesiones sincrónicas, repositorio de materiales educativos y biblioteca virtual.
- Objetivo general: Desarrollar políticas de Educación Permanente de los Recursos Humanos para la Salud que privilegien la educación a distancia, incorporando metodologías y tecnologías de información y comunicación, para mejorar las capacidades y competencias de los equipos de salud, especialmente de los ubicados en zonas rurales y subatendidas, generando redes de diferentes niveles y capacidades resolutivas del sistema, para optimizar la calidad de los servicios de salud.
- Objetivos específicos: 1) Coadyuvar al fortalecimiento de las instancias responsables de la gestión de los recursos humanos para la salud de



educación permanente de los ministerios de salud andinos, reforzando sus capacidades pedagógicas y técnicas en la implementación de programas basados en la problematización a través de las tecnologías de la información y la comunicación. 2) Incentivar el intercambio de experiencias de los países andinos en relación con el uso de los recursos educativos abiertos para integrarlos en el proceso de enseñanza y aprendizaje de ambientes a distancia, bajo el enfoque de formación en competencias. 3) Estructurar y desarrollar cursos de educación permanente en salud en temas prioritarios y estratégicos, que sirvan como modelo para su posterior adecuación al contexto específico de cada país andino.

El componente de Educación Permanente fue presentado en la reunión presencial del Comité Andino de Recursos Humanos, realizado en la Paz, Bolivia los días 25 y 26 de abril de 2019.

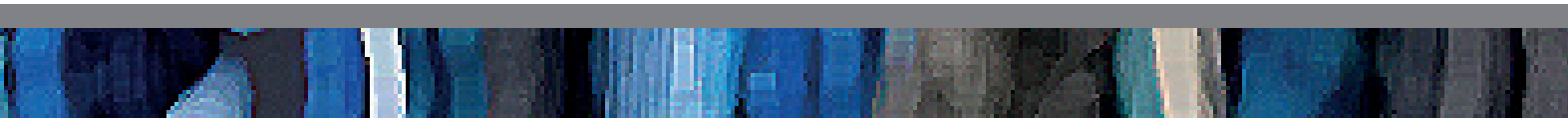
▪ REPOSITORIO ANDINO DE RECURSOS ABIERTOS DE APRENDIZAJE

El componente de EPS propició el desarrollo de un repositorio de recursos educativos abiertos de la región andina con licencia de creative commons y metadatos para cada objeto virtual de aprendizaje (OVA) para darle visibilidad a la creación intelectual de la subregión andina en función de las necesidades compartidas de la región. El repositorio consiste en un banco de materiales educativos y plataformas para la formulación de cursos virtuales en función de las necesidades compartidas de la región, se presenta a continuación:

- Elaboración de los recursos de información plataforma de Moodle del ORAS: licencias creative commons y metabuscadores, ambos corresponden al Repositorio Andino de recursos abiertos de aprendizaje.
- Se elaboró la ficha que acompañará el establecimiento de cada metadato para los recursos de conocimiento, ubicando los campos de topología documental para su registro, convalidados con el código de Dublín (Metadatos Dublín Core).

▪ CAMPUS VIRTUAL DEL ORAS-CONHU UNA PLATAFORMA TECNOLÓGICA AL SERVICIO DE LOS MINISTERIOS DE SALUD ANDINOS PARA EL APRENDIZAJE DE LA REGIÓN

El Campus Virtual es el punto de encuentro de los equipos técnicos de los seis países. Este entorno virtual de aprendizaje administra los cursos según las necesidades de los ministerios de salud de los países de la Región Andina y de los Comités Andinos vigentes con alcance a los responsables de las unidades técnico-políticas y la articulación entre ellos incluyendo al personal que se desempeña en zonas rurales, subatendidas y de frontera tomando en cuenta la participación social. Los cursos virtuales serán desarrollados en cualquiera de sus modalidades: con tutores, autoaprendizaje y mixtos.



Para la creación del Campus virtual del ORAS – CONHU se realizaron las siguientes tareas:

- Rediseño, reajuste y modificación del entorno virtual de aprendizaje (definición de interfaz gráfica, plugins concebidos bajo la lógica del acceso abierto y la promoción del aprendizaje).
- Definición de uso del Campus a partir del documento: Componente de Educación permanente en Salud de la Política y Plan Andino de RHUS (2018) del ORAS-CONHU.
- Elaboración de la Guía Didáctica: ¿Cómo elaborar recursos de enseñanza y aprendizaje con apoyo de las TIC para la Educación Permanente en Salud?
- Construcción de los criterios de estilo para la realización de las plantillas para el montaje de los contenidos, y los guiones para la producción para los recursos de conocimiento del curso de educación permanente en salud.
- Elaboración de manual de uso del Campus Virtual del ORAS-CONHU.
- Se habilitó un espacio en plataforma para validar a través de códigos QR los cursos realizados por los Comités Andinos.
- Apoyo al Comité Andino de Tecnologías Sanitarias al poner en práctica en el Campus el Curso Capsular Auto gestionado de Evaluación de tecnologías Sanitarias.

http://campusvirtual.orasconhu.org/

▪ CURSO DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD PARA LA SUBREGIÓN ANDINA

En el marco del componente de Educación Permanente se diseñó y se implementó el Curso virtual de EP en salud. Tuvo como objeto dar a conocer las bases conceptuales y las principales líneas de acción de la educación permanente en salud a través de las tecnologías de información y comunicación, al mismo tiempo mostrar la aplicabilidad en el ámbito de la formación-acción de los recursos humanos para la salud, la educación a lo largo de la vida a través de los espacios de la educación a distancia y las diferentes estrategias tecno pedagógicas disponibles.

Contenidos:

Módulo de Familiarización: Generalidades del curso. Introducción al curso. Recursos y ayudas.

Módulo 1: ORAS-CONHU: la Educación Permanente en Salud como estrategia.

Módulo 2: La Educación Permanente en Salud en la sociedad del conocimiento.

Módulo 3: Herramientas de la Plataforma Moodle para potenciar la Educación Permanente en Salud.

Módulo 4: Evaluación de la propuesta formativa y de los aprendizajes

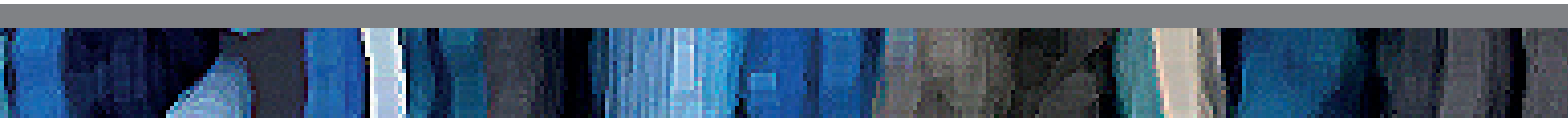
Módulo 5: Integración y Cierre.

En cuanto a la implementación, el Curso estuvo dirigido a los responsables de las unidades nacionales y subnacionales encargadas de gestionar y diseñar los planes de educación permanente para los recursos humanos de los ministerios andinos de salud.

Conto con la participación de 28 técnicos de los ministerios andinos que hicieron uso de los espacios informales para socializar y compartir reflexiones, experiencias ideas, propuesta que contribuyan a enriquecer el proceso de aprendizaje de las unidades. 70% de la población inicial culminaron satisfactoriamente. Hubo una deserción de 30%.

El curso se desarrolló en el Campus Virtual del ORAS-CONHU coincidiendo su lanzamiento oficial con el inicio del curso en mención para gestores de RHUS – Formación de Formadores, además estuvo acompañado por espacios informales de gestión de aprendizaje (WhatsApp) que facilitó la realización de foro chat de manera directa y espontanea con toda la región.

El objetivo del curso además de poner en práctica y operativizar el componente de Educación Permanente en Salud, fue que los participantes diseñaran y desarrollaran programas y cursos basados en educación permanente en salud para promover una construcción colectiva a partir de las necesidades identificadas, facilitar las herramientas de asesoría técnicas para la ejecución de sus proyectos. A la vez de gestionar medios y recursos en los diversos ámbitos de intervención basadas en educación permanente en salud.



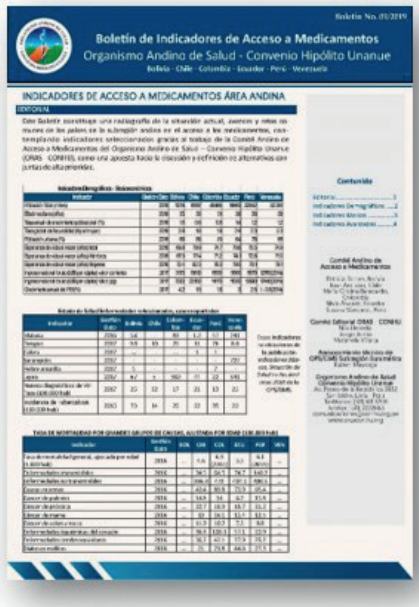
POLÍTICA ANDINA DE ACCESO A MEDICAMENTOS

▪ ESTUDIO SOBRE EL ACCESO A MEDICAMENTOS Y GASTO DE BOLSILLO EN LA SUBREGIÓN ANDINA

El objetivo de la Política Andina de Medicamentos - PAM 2017 es "Lograr que la población de la Subregión Andina cuente con medicamentos eficaces, seguros y de calidad, promoviendo su uso racional y garantizando el acceso equitativo a medicamentos esenciales y donde uno de sus Objetivos estratégicos es el de "Contribuir a garantizar el acceso a medicamentos en la subregión andina a través de acciones de orden político, de orden regulatorio y económico, que promuevan la oferta y demanda de medicamentos genéricos y biosimilares".

Precisamente y con la finalidad de fortalecer la integración de la subregión andina a través de acciones que contribuyan a mejorar el acceso a medicamentos, se hace necesario contextualizar la situación actual de medicamentos, las disposiciones normativas y estrategias que los países miembros de la subregión andina vienen implementando, el gasto de bolsillo entre otros. Información que será de gran utilidad en la elaboración de las propuestas estrategias y mecanismos subregionales para mejorar el acceso a medicamentos esenciales.

El objetivo de este estudio fue de analizar la situación del acceso a medicamentos y gasto de bolsillo en los países de la subregión andina, contemplando la revisión del actual instrumento empleado para el recojo de información en los países de la Sub Región Andina durante el 2018, así como la situación actual de los indicadores de acceso a medicamentos básicos intermedios y avanzados propuestos por la OPS y la identificación dentro de ellos del gasto en medicamentos y gasto de bolsillo.


Boletín de Indicadores de Acceso a Medicamentos
Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue
INDICADORES DE ACCESO A MEDICAMENTOS ÁREA ANDINA

Conclusiones generales del estudio

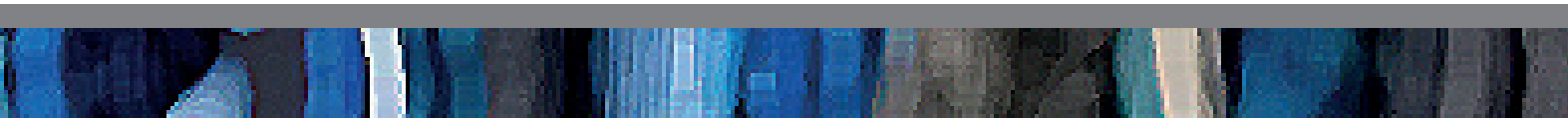
- Los países de la Sub Región Andina pueden ver en este boletín la situación actual de los países con respecto a acceso de medicamentos y gasto de bolsillo con lo cual pueden identificar alcances y retos comunes. El boletín muestra los siguientes indicadores
- El boletín evidencia que hay gasto de bolsillo. Sin embargo, este debe ser levantado a través de una misma metodología que permita ser comparable.
- Por otra parte, los indicadores muestran que los países están en condiciones de propiciar estrategias para negociación de precios, compras conjuntas etc. pues existen las condiciones para ello.
- En cambio, los indicadores avanzados si muestran vacíos importantes en relación a cobertura y asequibilidad, propiedad intelectual, aranceles entre otros.

Indicadores Básicos de acceso a medicamentos y Tecnologías en Salud	Indicadores Avanzados de acceso a medicamentos y Tecnologías en Salud
Acceso a Tecnología Sanitaria- Cobertura	Acceso a Tecnología Sanitaria- Gasto farmacéutico
Gestión de propiedad intelectual - legislación de país	Gestión de propiedad intelectual - Aplicación de flexibilidades
Gobernanza de Tecnologías Sanitarias	Gobernanza de Tecnologías Sanitarias
Investigación Desarrollo e innovación de Tecnologías sanitarias	Investigación Desarrollo e innovación de Tecnologías sanitarias
Regulación de medicamentos biológicos	
58 indicadores	**105 indicadores**

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA, ETS

▪ ADECUACIÓN METODOLÓGICA DEL CURSO CAPSULAR DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA

La Comisión Técnica Subregional de Evaluación de Tecnologías Sanitaria desarrolló el año 2017 el Curso Básico Virtual con tutoría, denominado "Curso capsular a distancia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias", que tuvo como objetivo "Fortalecer la capacidad analítica en los Ministerios de Salud de la Subregión Andina, sobre aspectos básicos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, respecto a su uso e importancia en los Sistemas de Salud, en el desarrollo de políticas públicas y toma



de decisiones sobre tecnologías en salud, considerando la perspectiva sanitaria, económica, política y social, en el contexto nacional e internacional".

Fue dirigido a Profesionales de los seis Ministerios de Salud y decisores del sistema de salud, de los países de la Subregión Andina, en calidad de usuarios de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Su implementación fue a distancia, gestionado en el Campus Virtual del ORAS-CONHU, con una estructura de cinco (05) capsulas, con tutorías, foros de discusión y lecturas complementarias con una duración de cinco (05) meses.

En seguimiento al compromiso de mejorar los aspectos metodológicos, se recurrió a un especialista para la revisión de cada capsula y hacer las correcciones metodológicas que permitiera darle funcionabilidad y operatividad a curso, respetando las partes del diseño y adecuándola para que permitiera funcionar sin la necesidad de tutores.

Metodología

- Revisión de contenidos generales del Curso
- Revisión de la Guía instructiva y diagnóstico de tiempos de cada cápsula
- Revisión de objetivos de enseñanza y aprendizaje
- Revisión del sistema de evaluación por módulo

Resultados

A nivel Académico: Adaptación metodológica que facilita el autoaprendizaje de los conocimientos. Correlación de los contenidos con las trayectorias de aprendizaje. Validación de las preguntas.

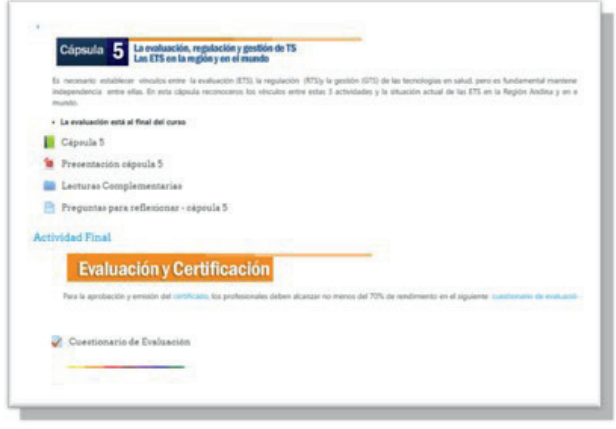
A nivel Administrativo: Obtención de certificado en línea. Elaborar certificado con las firmas electrónicas (firmas cortas o moscas) para concatenarse con el registro del usuario. Gestión local del curso (generar link de inscripción y seguimiento de los participantes en línea en el curso).

A nivel tecnológico: Visualizar el avance de cada participante durante su trayecto de aprendizaje. Mapa de interacción de enlaces verificados. Configuración de backup o copia de seguridad para su instalación y ejecución.

En resumen, el original curso capsular se ajustó y pasó de ser gestionado con tutores a ser auto gestionado por el participante. Cada país, puede hacer seguimiento a quienes se inscriben, quienes participan y quienes han completado satisfactoriamente su proceso de autoaprendizaje.

Los contenidos del primero curso capsular se mantienen por su importancia y vigencia, las preguntas de los cuestionarios fueron validadas, adaptadas y reformuladas para facilitar la comprensión de la temática. La reorganización metodológica de los contenidos y herramientas facilitaran que el participante pueda tener una trayectoria de aprendizaje coherente y consecuente con los objetivos propuestos para cada capsula.

Su nueva versión garantizara la portabilidad, escalabilidad, flexibilidad e interoperabilidad de los contenidos para las diferentes plataformas de gestión de aprendizaje LMS.



SALUD Y ECONOMÍA

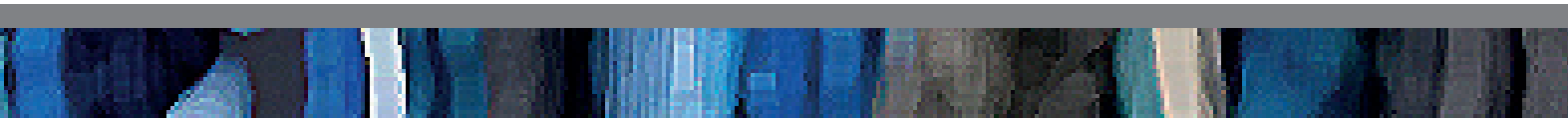
▪ VIII FORO ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA: IMPACTO ECONÓMICO DE LA TUBERCULOSIS EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

El Foro Andino se realizó el 21 y 22 de marzo de 2019 en el Auditorio Libertador Simón Bolívar de la Comunidad Andina en Lima, Perú.

Una de las actividades centrales del CASE es la realización anual del Foro de Salud y Economía. En el presente año el tema elegido para el Foro Andino fue "Impacto económico de la tuberculosis en los países de la región de las Américas". La actual situación de la tuberculosis, expresada en los principales indicadores epidemiológicos, en la región Andina evidencia que los avances esperados y la velocidad de disminución en algunas variables e indicadores, dista de ser la que se necesita para alcanzar las metas comprometidas en la Estrategia Fin de la TB. Se requiere acelerar los esfuerzos en todas las dimensiones para el abordaje integral del control de la enfermedad.

Se realizó un análisis general y regional andino de los logros de la Estrategia Fin de la Tuberculosis, con énfasis en aspectos de la inversión económica que realizan los países andinos, para proponer acciones nacionales y subregionales.

Participaron de la inauguración la ministra de Salud de Perú, Dra. Zulema Tomás, el Coordinador Subregional de Programa para América del Sur de la OPS, Dr. Rubén Mayorga, el Secretario General de la CAN, Sr. Jorge Hernando Pedraza y el Secretario Adjunto del ORAS – CONHU, Dr. Jorge Jemio.



Participaron los puntos focales de los seis países, funcionarios del Ministerio de Salud de Perú e invitados especiales.

Se contemplaron cuatro momentos de análisis general, de análisis regional, de propuestas y de conclusiones/ recomendaciones.

- En el primer momento se programaron exposiciones que mostraban los logros de la estrategia Fin a la TB, los aspectos de la integración de los países y la tuberculosis y además estudios sobre el costo-efectividad y de costos de funcionamiento de los laboratorios de TB. A las exposiciones siguieron preguntas del auditorio.
- En el segundo momento, los seis países presentaron la situación de la TB y los esfuerzos del Ministerio de Salud. Luego se presentó el comentario general de una experta en el tema.
- En el tercer momento se escuchó el criterio de organizaciones de pacientes de TB y también de una representante del Ministerio de Salud sobre las acciones intersectoriales.
- En base al desarrollo previo del Foro, ya en el cuarto momento del Foro Andino, se dio lectura a las conclusiones y recomendaciones.

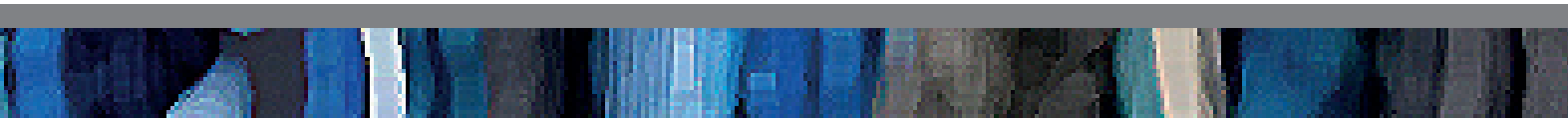
▪ REUNIÓN DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA

La reunión presencial del Comité Andino de Salud y Economía se realizó el 22 de marzo de 2019 en la sala de reuniones del ORAS - CONHU en Lima, Perú. Participaron los Puntos focales de los Ministerios ante el Comité Andino de Salud y Economía: Roberto Ávila Cárcamo, Ministerio de Salud de Bolivia; Verónica Araya Klare, Ministerio de Salud de Chile; Carolina Barragán, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia; Gabriela Mata Egas, Ministerio de Salud Pública de Ecuador; Sergio Miranda Flores, Ministerio de Salud de Perú; Zaila González Vivo, Ministerio del poder Popular para la Salud de Venezuela; por parte del ORAS – CONHU el Dr. Jorge Jemio, Secretario Adjunto del ORAS – CONHU y coordinador técnico de salud y economía.

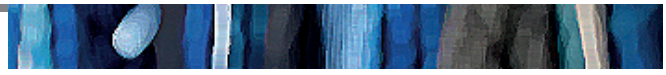
La reunión del CASE se realizó en el marco del Foro, siendo presidida por Perú, país que tiene la presidencia de la REMSAA. Se agradeció a Venezuela por la conducción del Comité a partir de mayo de 2017 hasta enero de 2019; y se revisó en detalle el POA 2019 para asignar responsabilidades en su ejecución y seguimiento. Finalmente se felicitó y agradeció al Ministerio de Salud de Perú por haber sido sede del VIII Foro y de la reunión presencial.

▪ ESTUDIO: CÁLCULO DEL GASTO CATASTRÓFICO POR TUBERCULOSIS EN LOS PAÍSES ANDINOS

Cumpliendo las instrucciones del Comité Andino de Salud y Economía, se realizó este estudio tomando en cuenta la metodología propuesta por la Organización Mundial de la Salud para este tipo de estudios. Debido a problemas sociales que afectaron a los países en los últimos meses del año, solo se concluyó el cálculo del gasto catastrófico por tuberculosis en el Ecuador. Los demás países no completaron las encuestas requeridas.



2.4 OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: "FORMULAR ESTRATEGIAS Y MECANISMOS DE ARTICULACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ENFOQUE DE DERECHOS, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETERMINANTES SOCIALES E INTERCULTURALIDAD"



SANGRE SEGURA

▪ BOLETÍN DE ACCESO A SANGRE SEGURA EN LOS PAÍSES ANDINOS 2013 – 2017

En diciembre 2017 los países de la subregión andina identificaron la necesidad de contar con información estadística del funcionamiento de los Programas Nacionales de Sangre que les permita ser un insumo para la toma de decisiones. En este sentido se realizó una consultoría para la elaboración de un Boletín para la Sub Región Andina que muestre el comportamiento de los Sistemas Nacionales de Sangre en el periodo comprendido en los años 2013-2017 basados en los datos reportados por los países Andinos a la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Por medio de este informe se busca resaltar los componentes principales de un sistema nacional de sangre como la organización y estructura (políticas, leyes, regulaciones, normatividad y planes), así como conocer estadísticas de colecta, donación, tamizaje, fraccionamiento, descarte y uso de sangre y sus hemo componentes.

Las conclusiones del Boletín están en el marco del Plan Sub Regional Andino de acceso universal a sangre segura 2016-2020 y sus 4 líneas estratégicas

1. La región Andina ha tenido avances considerables ya que lograron alcanzar y superar las metas del plan regional. Todos los países andinos reportaron contar con una estructura funcional y formal dentro de sus Ministerios para la gestión de sistema nacional de sangre, y con un Plan Estratégico Nacional. Con respecto al indicador de procesamiento anual por banco, 4 de los 5 países que reportaron datos mostraron una eficiencia importante, no solo alcanzando la meta de 5.000 unidades, si no rebasándola considerablemente.
2. Aún existe una brecha para lograr la meta, ya que para el 2017 ningún país de la Región andina tuvo 100% de suministro de sangre nacional basado en donaciones voluntarias no remuneradas. Sin embargo, vale la pena resaltar que 2 países de la región andina han presentado avances muy importantes al sobrepasar el 50% de donaciones voluntarias, uno muy cerca del 100% y otro del 80% de donaciones voluntarias.

3. La región andina presentó un desempeño alineado a las metas del plan Regional de OPS en todos los indicadores, logrando en algunos casos superar lo propuesto. Aún quedan algunos retos como disponer de programas nacionales de evaluación externa del desempeño en serología, así como suficientes comités intrahospitalarios transfusionales. No se contó con información exacta del tipo de descarte, por lo que no se pudo comprobar si había existido una disminución en el porcentaje de unidades de glóbulos rojos descartadas por vencimiento.
4. La región Andina ha establecido modelos nacionales de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), y que el tema de los programas nacionales de hemo vigilancia sigue siendo un trabajo pendiente, aunque se alinean a las metas del plan regional. Se evidenció que no todos los países de la región andina notifican de manera regular los indicadores y datos del Plan Regional.

▪ ESTUDIO SOBRE COSTOS DE BANCOS DE SANGRE A NIVEL DE LA SUB REGIÓN ANDINA

El acceso universal a las transfusiones de sangre y componentes seguros es un servicio esencial para la cobertura y el acceso universal de salud ya que contribuye a salvar millones de vidas y a mejorar la salud de las personas que los necesitan.

Los componentes sanguíneos no se pueden fabricar de manera artificial, son insustituibles, por lo que prever la autosuficiencia nacional, la seguridad y la disponibilidad oportuna, supone un aporte significativo para reducir las inequidades en el acceso. En todos los países existen instituciones encargadas de poder brindar este elemento de forma segura, estas instituciones son los Bancos de Sangre, los cuales deberían contar con una organización interna adecuada que les permita desarrollar sus funciones correctamente y lograr cumplir con las necesidades de la población a la cual presten sus servicios.

En diciembre 2017 los países de la sub región andina identificaron la necesidad de contar con información económica de los sistemas de sangre que permitieran tomar decisiones sobre la centralización a descentralización de los servicios, la experiencia internacional ha demostrado que los modelos de concentración de recursos son muy eficaces ya que permiten mejorar la calidad de procesos y productos junto con un incremento en la eficiencia en el uso de los recursos.

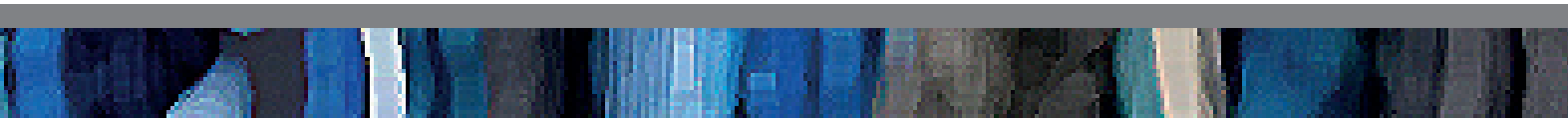
El estudio de los Costos de bancos de Sangre estimó los costos de los servicios ofrecidos por los Bancos de Sangre y Unidades Transfusionales del año 2018 y en los tres tipos de bancos de sangre según el número de muestras procesadas.

- Banco de Sangre Grande: Procesa más de 25.000 donaciones
- Banco de Sangre Mediano: Procesa entre 10.000 y 25.000 donaciones
- Banco de Sangre Pequeño: Procesa menos de 10.000 donaciones

Los resultados muestran que el costo unitario promedio considerando el Poder de Paridad Adquisitivo (PPA) de la producción de sangre indica que Perú es el que tiene el costo más elevado con 259 dólares PPA, en cambio Ecuador es el que presenta un menor costo con 109,4 dólares PPA.

En lo que respecta al costo unitario PPA el Servicio de Transfusión Bolivia presenta un costo de 91 dólares PPA mayor al de Colombia de 86,9 dólares PPA.

En cuanto al costo unitario PPA de los países y la cantidad de donaciones efectuadas,



se estima que el costo anual del 2018 en productos sanguíneos es mayor en Colombia con 120 millones en dólares PPA y menor en Bolivia con 21 millones de dólares PPA.

El costo total en PPA en relación a la población del 2018, se tiene que el costo per cápita de Perú es el mayor con 3,09 dólares PPA, caso contrario sucede con Ecuador que presenta un costo per cápita de 1,83 dólares PPA.

Considerando el PIB del 2018 en términos de PPA, la mayor relación se encuentra en Bolivia con el 0,03% y caso contrario sucede con Chile con el 0,01%. Por otra parte, si se relaciona con el Gasto Nacional en Salud nuevamente Bolivia presenta una relación mayor con el 0,43% y Chile con el 0,06%.

HEPATITIS VIRALES Y EL VIH

▪ REUNIÓN DEL COMITÉ ANDINO DE VIH/SIDA/HEPATITIS

La reunión del Comité Andino se realizó en Santiago de Chile del 2 al 4 de julio, con la asistencia de los seis países, de ellos uno de manera virtual, además de técnicos de la OPS/OMS, ratificaron los siguientes aspectos considerados claves para hacer abogacía:

- La hepatitis C es una enfermedad con graves consecuencias, es curable, lo que permite la eliminación del virus, el corte de la cadena de transmisión y la prevención de la cirrosis y el cáncer hepático relacionados.
- El costo elevado del tratamiento limita el acceso a medicamentos, vulnerando los derechos de los pacientes, por lo que se requiere fortalecer las estrategias de negociación transparente de precios y acceso a genéricos, considerando todas las alternativas terapéuticas disponibles y acompañando a los países para la adquisición y sostenibilidad de los medicamentos a precios asequibles.
- Considerando que existe una vacuna efectiva y segura contra la hepatitis B, se requiere incluir o fortalecer la vacunación del recién nacido en las primeras 24 horas y en poblaciones priorizadas, al

tiempo que se renueve el compromiso de alcanzar coberturas de vacunación efectivas en menores de 6 años.

- Es necesario mejorar los sistemas de información estratégica, de manera que permitan visibilizar la situación epidemiológica de las hepatitis, identificar las demandas en prevención, tratamiento y seguimiento de las personas afectadas, para la toma de decisiones informadas.
- Es necesario definir y operacionalizar estrategias de tamizaje, con base en características poblacionales y factores de riesgo, teniendo en cuenta las necesidades de financiamiento para recursos humanos, adquisición de insumos y estrategias de comunicación que permitan acortar las brechas en diagnóstico.
- Es necesario fortalecer la implementación y cumplimiento de las normas y guías vigentes para el manejo clínico y tratamiento de las hepatitis B y C, y simplificar los procesos de gestión para la adquisición y suministro de medicamentos para estas enfermedades.
- En el contexto del compromiso a la Salud Universal, las estrategias planteadas deben considerar, particularmente, zonas desatendidas, comunidades indígenas y población migrante, entre otras.
- Dado el rol de la sociedad civil en la respuesta a las hepatitis virales, se requiere fortalecer su involucramiento como actor clave en la respuesta nacional.
- Comprendiendo las necesidades de información, educación y comunicación hacia las comunidades y los trabajadores de la salud frente a las hepatitis virales, se propone fomentar el desarrollo de acciones comunicativas que visibilicen el tema, especialmente en el día mundial contra las hepatitis.
- Se acuerda presentar ante la REMSAA, en noviembre 2019, la necesidad de colocar en la agenda pública la situación de las hepatitis a nivel de la Región Andina, sobre la base de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con la consideración de que las hepatitis no solo se deben combatir, sino que se deben eliminar, ya que existen las condiciones para ello. Esto a fin de reafirmar la voluntad política de los gobiernos para abordar los desafíos en la prevención, control y eliminación de las hepatitis virales.

▪ SEMINARIO SOBRE HEPATITIS VIRALES. REUNIÓN DE MERCOSUR

Debido a la profundidad del trabajo y las conclusiones de la reunión del Comité Andino de VIH/SIDA/HEPATITIS, el ORAS.CONHU fue invitado por Mercosur Salud, al Seminario sobre Hepatitis Virales el 22 y 23 de agosto en Brasilia, el que abordó ampliamente los temas relacionados con las Hepatitis en los países miembro.

El ORAS-CONHU compartió los resultados del trabajo realizado durante el año y la reunión del Comité Andino Sangre Segura, VIH y Hepatitis antes indicado. Dos temas comunes a ambos organismos ocuparon la agenda: uno fue la necesidad de fortalecer la prevención y el diagnóstico oportuno sobre todo a población vulnerable, y el otro, el de desplegar esfuerzos dirigidos a bajar los precios de los medicamentos.

El Seminario fue muy contributivo por la experiencia de los países miembros y por la coincidencia en el perfil epidemiológico y los problemas derivados de los precios de los medicamentos. Las estrategias elaboradas, el sistema de atención y la participación social por los países miembros del MERCOSUR ha significado una fuerte enseñanza y experiencia para la elaboración del plan andino de lucha contra las hepatitis y posibilidades de cooperación e intercambio de experiencias. Resolvieron presentar una Declaración a la próxima reunión de ministros de MERCOSUR, el que por su importancia indujo casi de inmediato a que el Fondo Estratégico de la OPS, informe el listado de precios que en definitiva los hace más accesibles para los países de nuestra región.

TUBERCULOSIS

REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE TUBERCULOSIS

En la ciudad de La Paz, Bolivia en fechas 6 y 7 de junio, se llevó a cabo la Reunión del Grupo de Trabajo de Tuberculosis del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue - ORAS CONHU con los representantes técnicos y de laboratorio de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela y vía virtual Chile.

Esta reunión tuvo como objetivo Culminar el Plan Andino para la lucha contra la TB 2020 – 2025, el mismo que propone 5 lineamientos estratégicos:

1. Inicio oportuno del tratamiento de tuberculosis en todas sus formas, en la población migrante y residentes que accede a los establecimientos de salud de las zonas fronterizas, fortaleciendo la atención integral centrado en la persona afectada por tuberculosis.
2. Incrementar el éxito del tratamiento anti-TB fortaleciendo la atención integral e integrada centrado en la persona afectada por tuberculosis.

3. Garantizar el diagnóstico oportuno y acceso a pruebas de susceptibilidad de la población que se encuentra en zonas fronterizas.
4. Asegurar la participación de la sociedad civil en zonas fronterizas para el manejo integral y adecuado de la tuberculosis.
5. Promover la transferencia de experiencias mediante investigaciones operativas en los procedimientos involucrados en zonas fronterizas.

El Plan elaborado será puesto a consideración de la XXXVIII REMSAA, igualmente la propuesta de conformar una instancia andina que agrupe a los responsables de la Estrategia de TB y responsables de laboratorios de referencia nacional de TB.

Bolivia

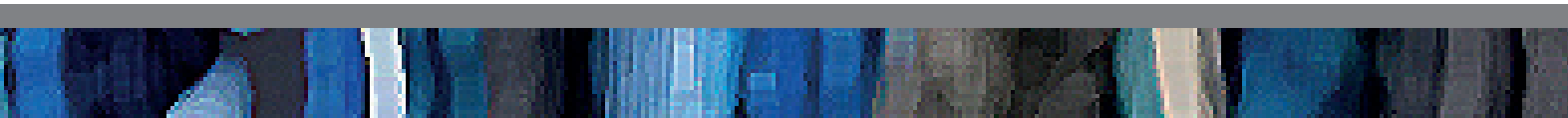
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA

En la subregión andina, dos países aún tienen varios focos activos de transmisión de rabia los cuales persisten a la fecha, sin embargo, la incidencia está disminuyendo en comparación con el año 2015, cuando los Ministros de Salud Andinos aprobaron la Resolución REMSAA 497 (Cochabamba, 14 de octubre de 2015) denominada "Eliminación de la Rabia Humana transmitida por perros y control de la rabia transmitida por especies silvestres", en la cual resuelven:

1. Elaborar un Plan Andino para la eliminación de la Rabia Humana transmitida por perros y control de la rabia transmitida por especies silvestres en el marco del Plan Regional de Zoonosis de la OPS/OMS, con énfasis en fronteras y áreas vulnerables.
2. Encargar la elaboración del Plan al ORAS – CONHU conjuntamente con los responsables de zoonosis o quien haga sus veces en los Ministerios de Salud.

Posteriormente, en la Resolución REMSAA XXXVI/512 (Caracas, mayo de 2017), los Ministros y Ministras de Salud, resolvieron:

1. Aprobar el Plan Andino para la eliminación de la rabia humana transmitida por perros y control de la rabia transmitida por especies silvestres 2017-2019, elaborada con apoyo técnico de la OPS/OMS.



2. Crear la Comisión Andina para la eliminación de la rabia humana, compuesta por los responsables de zoonosis o quien haga sus veces en los Ministerios de Salud, para la implementación del Plan Andino.
3. Establecer la Semana Andina de Vacunación Canina en los países de la Región, la misma que se llevará a cabo en los puntos de frontera priorizados por los países, en el marco del "Día mundial contra la rabia" que se celebra el 28 de septiembre de cada año.
4. Se encarga a la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU realizar las coordinaciones pertinentes con organismos de cooperación e integración para la implementación del Plan.

En cumplimiento de esta Resolución se llevaron a cabo actividades como las siguientes:

Actividades de vacunación en los países andinos

Actividad	Fecha	Lugar
Vacunación contra la rabia en el ámbito binacional.	28 de Septiembre de 2019	Ecuador y Perú.
Vacunación preexposición en comunidades indígenas.	Septiembre y Octubre 2019	Departamento Vichada Colombia.
Vacunación en municipios de zonas endémicas a rabia urbana.	Septiembre de 2019	Estados de Zulia y Lara, Venezuela
Vacunación en frontera Binacional.	Septiembre de 2019	Desaguadero (Bolivia) - Desaguadero (Perú)

▪ REUNIONES DEL COMITÉ ANDINO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA

En el 2019, se hicieron tres reuniones virtuales con el Comité Andino de Prevención y Control de la Rabia para la planificación y seguimiento a las actividades y una reunión presencial en la ciudad de Guayaquil el 23, 24 y 25 de abril de 2019. Los principales resultados fueron los siguientes:

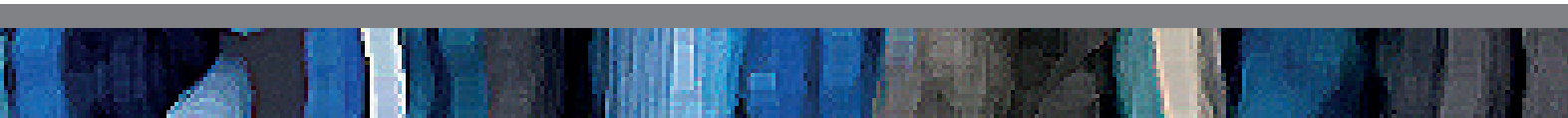
- Análisis de los avances de la actualización de las normas técnicas en cada país andino con base en la nueva Guía de Eliminación de la Rabia de la OMS/OPS.
- Elaboración Plan Operativo 2019 y del plan de trabajo para mejorar la caracterización de las áreas de riesgo, la inmunización en ámbitos de frontera de los países andinos.
- Se propuso la actualización de las Guías Técnicas Nacionales o Normas para eliminación de la rabia humana transmitida por los perros, en base a la nueva Guía de la OPS/OMS.
- Entre otras recomendaciones, el Comité Andino, solicitó la actualización del Plan para la eliminación de la rabia humana transmitida por perros y control de la rabia transmitida por especies silvestres y su presentación en la próxima REMSAA.

▪ APOYO A LA INICIATIVA DE LOS MINISTERIOS DE SALUD DE BOLIVIA Y PERÚ PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA URBANA

El equipo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS - CONHU participó en el Evento de "Prevención y Control de la Rabia Urbana en la frontera entre Bolivia y Perú" llevado a cabo el 26 y 27 de junio de 2019 en la ciudad de Yunguyo, Departamento de Puno (Perú), y se brindó apoyo técnico y realizó la presentación de los resultados de los estudios de Análisis de Situación de Salud relacionados a los problemas de salud priorizados en las fronteras relacionados con la rabia.

En la reunión se evaluaron las acciones de prevención y control de rabia urbana que se vienen implementando en la frontera de Perú y Bolivia en el marco de los compromisos derivados del Encuentro Presidencial y IV Gabinete Ministerial Binacional Bolivia-Perú. Además, se hizo el intercambio de experiencias sobre la situación de fasciolasis en ambos países. Se elaboraron diversos acuerdos respecto a:

- La Gestión de la salud y el abordaje de la determinación social de la salud relacionadas a la transmisión de la rabia y
- Gestión técnica de promoción y difusión.



PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENT Y SUS FACTORES DE RIESGO

▪ TALLER DE EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE LOS PAÍSES ANDINOS

En la ciudad de Quito (Ecuador), los días 20 al 22 de febrero de 2019 se realizó el Taller de Evaluación de la Capacidad de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles de los Países Andinos. Participaron los Puntos Focales de Enfermedades No Trasmisibles y sus Factores de Riesgo (ENT-FR) de los Ministerios de Salud y profesionales a cargo de los sistemas de información en salud de los países andinos y el equipo técnico de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU. La capacitación fue facilitada por expertos y asesores en Sistemas de Información para la Salud y Sistema de Información sobre Mortalidad de la OPS/OMS en colaboración con el equipo nacional de vigilancia. Los principales resultados fueron:

- Revisión de los compromisos globales, regionales y nacionales, así como los marcos de monitoreo relacionados con las ENT-FR.
- Análisis del progreso de los países andinos en la vigilancia de las ENT-FR.
- Identificación de brechas y prioridades para fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia.
- Elaboración de planes de trabajo nacionales e identificación de áreas de sinergias en la región andina.
- Identificación de los principales indicadores básicos para la vigilancia de las Enfermedades No Trasmisibles (ENT) que permiten realizar el análisis de la situación de las cuatro causas más importantes de mortalidad de ENT (cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer y diabetes) y fortalecer la capacidad de los países andinos en la vigilancia de las (ENT-FR).
- Finalmente, se plantearon acuerdos para mejorar la vigilancia de las ENT-FR, entre los cuales se pueden destacar: realizar encuestas de base poblacional; mejorar los sistemas de información de mortalidad; cumplir las metas e indicadores del marco mundial de monitoreo de las ENT-FR.

▪ TALLER DE ANÁLISIS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

En la ciudad de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), los días 16, 17 y 18 de septiembre de 2019, se realizó el Taller de Análisis de Mortalidad de Enfermedades No Transmisibles. Participaron los responsables del Programa Nacional de Enfermedades No Transmisibles y de Estadística de los Ministerios de Salud de los seis países andinos y el equipo técnico de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU. La capacitación fue facilitada por especialistas y asesores de la OPS/OMS. Las principales actividades realizadas fueron:

- Revisión de los principales conceptos relacionados con el análisis de la mortalidad.

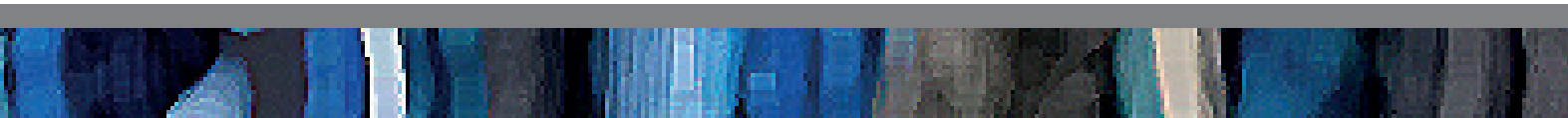
- Análisis de la calidad de los datos de mortalidad, revisión de los indicadores de calidad con énfasis en ENT.
- Revisión de las medidas y métricas de mortalidad: medidas de frecuencia (tasas específicas por edad y sexo, tasas crudas y estandarizadas por edad), medidas de pérdida de salud como años de vida perdidos y el indicador de impacto del Marco Mundial de Monitoreo de las ENT (MMM ENT) y de la Agenda de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.4. "Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento".
- Aplicación de los métodos para el análisis de la magnitud, distribución y tendencias de medidas epidemiológicas de mortalidad por ENT.
- Desarrollo de habilidades en la utilización de la información para apoyar las decisiones y el desarrollo de políticas públicas en salud.

Como principal resultado se destaca que los participantes fortalecieron las competencias para el análisis de mortalidad, particularmente en lo que corresponde a la evaluación de la calidad de los datos de defunciones por ENT, así como cuantificación de la magnitud de la mortalidad por ENT mediante diversas medidas y métricas y la capacidad para recomendar las acciones para superar los problemas de calidad identificados. También adquirieron conocimientos en el monitoreo del indicador de impacto del MMM de las ENT y ODS 3.4, el análisis de la magnitud, distribución y tendencias de las medidas de mortalidad, e interpretación de los resultados del análisis y la evaluación del uso de la información para orientar la toma de decisiones. Las principales recomendaciones de los participantes, fueron las siguientes:

1. Llevar a cabo capacitaciones del equipo nacional encargado del análisis de los de la información de mortalidad para las ENT.
2. Implementar herramientas técnicas amigables para apoyar el análisis de la mortalidad de las ENT (manuales, videos, herramientas online, etc.).
3. Preparar un informe sobre el estado de la mortalidad de las ENT de la Región Andina.
4. Revisión y/o establecimiento de metas para las ENT integradas a los planes nacionales – indicadores de impacto y de desempeño.

▪ INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL DE LAS NORMAS Y GUÍAS NACIONALES RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE

A partir de un trabajo coordinado entre el equipo técnico del ORAS – CONHU, el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles, el Asesor Subregional para América del Sur de Enfermedades Crónicas No Transmisibles de la OPS-OMS, se logró realizar la Investigación documental de las normas y guías nacionales relacionadas con la promoción de la alimentación y nutrición saludable y su publicación.



Experiencias significativas para la promoción de alimentación saludable en los países andinos

Experiencias significativas	Propósito
Movimiento de Integración Gastronómico Boliviano (MIGA).	Promover la articulación y aplicación progresiva de los principios filosóficos del Manifiesto del Movimiento de Integración Gastronómico Boliviano, por parte de los actores de la cadena gastronómica boliviana. https://miga.org.bo/
Diálogos ciudadanos por la ley de etiquetado de alimentos en Chile.	Acción de Información y comunicación en Instituciones Educativas en las regiones de Chile en la que se informó a la comunidad educativa sobre la ley de etiquetado de alimentos y su implementación. https://www.minsal.cl/reglamento-de-la-ley-de-etiquetado-de-alimentos-introduccion/
Red PAPAZ (Red de Padres y Madres) Colombia.	Abogar por la protección de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes en Colombia y fortalecer las capacidades de adultos y actores sociales para garantizar su efectivo cumplimiento. https://aprendiendoaserpapaz.redpapaz.org/
Reconocimiento de responsabilidad nutricional a restaurantes y cafeterías. Ecuador.	Posicionar a los restaurantes y cafeterías como espacios públicos en donde se fomente en la población prácticas para una alimentación saludable. https://www.salud.gob.ec/reconocimiento-de-responsabilidad-nutricional-a-restaurantes-y-cafeterias-a-nivel-nacional/
Grupos de apoyo comunal para la protección y la promoción de la lactancia materna exitosa en Perú.	Crear un espacio en el que se promueva y proteja la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para practicar una lactancia exitosa, considerando la inclusión de otros temas de interés de las madres integrantes. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4182.pdf
Sistema de Alimentación Escolar en Venezuela.	Coordinación y supervisión de las actividades destinadas a garantizar la alimentación y nutrición de los niños, niñas y jóvenes de dicho subsistema. http://cnae.me.gob.ve/

Consultora: Adriana Gómez Gómez. Nutricionista Dietista. Especialista en Desarrollo Humano y Magister en Sociología.

La revisión documental se hizo con base en las categorías de las cinco líneas de acción estratégicas del Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y Adolescencia (OPS/OMS, 2014), a saber: 1) Atención primaria de salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable; 2) Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares; 3) Políticas fiscales (aumento de impuestos) y reglamentación de la publicidad (dirigida a los niños y las niñas) y etiquetado de alimentos; 4) Otras medidas multisectoriales; 5) Vigilancia, investigación y evaluación.

La revisión documental se complementó con información propiciada en reuniones con cada uno de los referentes en los países andinos y con el Comité Andino. Se incluyeron 157 documentos y los vínculos de 23 sitios web oficiales tanto del sector salud como de otros sectores. Posteriormente, con el Comité Andino se identificó, por cada país andino, una experiencia significativa en la promoción de alimentación saludable.

Finalmente, con el Comité se hicieron las recomendaciones para mejorar las normas y las guías técnicas para la alimentación saludable y su aplicabilidad para la incidencia en la mejora de la nutrición de niños, niñas y adolescentes de los países andinos.

SALUD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

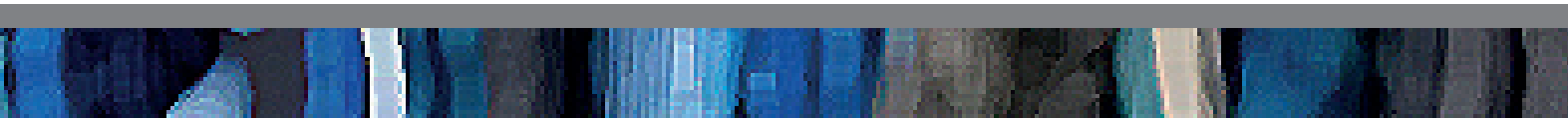
BARRERAS PARA EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El Comité Andino de Discapacidad planteó, en el Plan Operativo 2019, la necesidad de realizar un estudio sobre accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad (estructura, recursos humanos capacitados, acceso a información y servicios). Conocedores del estudio realizado en Uruguay con apoyo de ONU MUJER, se consideró conocer la experiencia y herramientas que se utilizaron a fin de ser consideradas y adaptadas para la realización del estudio en los países andinos.

Es así como, dando respuesta a la necesidad identificada de conocer las barreras para el acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Personas con Discapacidad, que se propone realizar un estudio sobre el tema, en los seis países miembros del ORAS - CONHU, cuyo objetivo es "Conocer la realidad de la atención a las PCD en los servicios de salud sexual y reproductiva en los niveles de atención en los seis países de la Subregión Andina: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela".

Este estudio cuenta con objetivos específicos que permitirán conocer las normativas jurídicas y técnicas de atención en SSR. Así como también, conocer las barreras físicas y actitudinales que se tiene para garantizar una atención de calidad; conocer la disponibilidad de Recursos humanos, financieros, de estructura y otros, entre otros.

Durante el 2019 se concluyó con la sistematización de las Normas Jurídicas y Técnicas que existen en los países andinos; así como también con el diseño de un estudio cualitativo, el mismo que se realizará durante el 2020, a través de grupos focales, entrevistas, entre otros, que permita conocer la percepción y expectativas de las usuarias de los servicios. Estos grupos focales serán coordinados con los CONADIS y/o instituciones que existen en los países y que trabajan con PCD.



SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES

▪ CURSO / TALLER DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE FRONTERA, EN ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

El Plan Andino de Salud en fronteras – PASAFRO señala como uno de sus objetivos estratégicos: Desarrollar mecanismos para fortalecer el diagnóstico de la situación de salud de la población de las fronteras andinas y la capacidad de respuesta social (institucional y comunitaria), partiendo de la premisa que para lograr mayor efectividad de las intervenciones en las zonas de frontera se requiere del análisis de la situación actual de salud. Para tal efecto, llevaron a cabo Análisis de la Situación de Salud (ASIS).

Entre los resultados del ASIS se encontró que el embarazo no deseado en adolescentes era una de las prioridades en los siguientes ejes de frontera: Bolivia – Perú (Desaguadero

– Desaguadero, Puerto Acosta – Tilali, Copacabana – Yunguyo); Colombia – Ecuador (Nariño – El Carchi); Chile – Perú (Arica, Parinacota – Tacna - Charaña, Pacajes); Ecuador -Perú (El Oro – Tumbes, Zamora Chinchipe – Cajamarca, Loja – Piura); Perú – Colombia (Loreto – Putumayo y Amazonas); Venezuela – Colombia (Zulia – La Guajira y César, Táchira – Norte de Santander).

Por lo mencionado se decidió apoyar el fortalecimiento de los recursos humanos que trabajan con adolescentes en los espacios de frontera, con un abordaje integral que contribuya al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y con la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030.

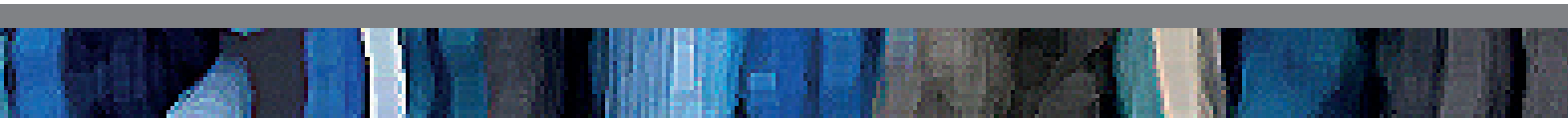
Se programaron cuatro talleres de capacitación, dirigidos a los profesionales de salud que trabajan en los establecimientos de salud en los espacios fronterizos de:

1. Ecuador con Perú; realizándose en la ciudad de Machala en Ecuador, en el mes de mayo de 2019, contándose con la participación de representantes de los dos países.
2. Chile con Perú; realizándose en la ciudad de Arica en Chile, en el mes de junio 2019, contándose con la participación de representantes de los dos países.
3. Bolivia con Perú; realizándose en la ciudad de Puno en Perú, en el mes de agosto 2019, contándose con la participación de representantes de los dos países.
4. Frontera de Venezuela con Colombia; realizándose en la ciudad de San Cristóbal en Venezuela, en el mes de octubre 2019, y en este caso, se contó con la participación de representantes de Venezuela.

Objetivo General: El Curso / taller de Capacitación para personal de salud de los establecimientos de frontera, tiene como objetivo central generar competencias en proveedores de salud para brindar una atención integral a la población de adolescentes, con énfasis en la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vidas saludables.

Contenidos principales:

- Características de la adolescencia y los cambios que se generan en las personas.
- Características de la sexualidad en adolescentes.
- Problemas que afectan a los y las adolescentes.
- Necesidades de salud en adolescentes.
- Importancia y características de los servicios diferenciados para adolescentes con enfoque en la calidad de atención de los mismos.
- Habilidades y estrategias de capacitación
- Importancia de las habilidades en el proceso de consejería enfocado en la calidad de atención.



SALUD INTERCULTURAL

▪ ESTUDIO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LOS AFRODESCENDIENTES EN LOS PAÍSES ANDINOS

El estudio fue programado como una contribución al conocimiento de la situación de salud de los afrodescendientes en los países andinos y se inscribe en el marco del Plan Andino de Salud para los afrodescendientes y la Política sobre etnicidad y salud de la OPS/OMS. El Plan Andino de Salud considera que los temas de salud intercultural y salud de afrodescendientes son prioritarios para la región andina.

La metodología que se utilizó fue la recolección de información de fuente primaria y secundaria en los países andinos. Análisis y aportes de los puntos focales del Subcomité Andino de Salud de Afrodescendientes

Principales recomendaciones del ASIS de afrodescendientes:

- Considerar el factor étnico – racial como un determinante para la salud de los afrodescendientes, así como el peso que éste tiene en los patrones de morbi-mortalidad de dicha población, en particular en las áreas territoriales donde reside la población afrodescendiente.
- Considerar la pobreza como un factor de riesgo modificable para la salud y promover decisiones que contribuyan al cumplimiento de los ODS.
- Garantizar la inclusión e implementación de la variable étnica en todos los registros de información en salud y la organización de una estructura de gestión, análisis y seguimiento de información.
- Impulsar la conformación y el fortalecimiento del Observatorio de Salud en grupos étnicos.
- Reestructurar la oferta de los servicios de salud tomando en cuenta las condiciones socio culturales y epidemiológicas (factor étnico racial de la población afrodescendiente)
- Continuar recabando información sobre los patrones epidemiológicos que incluya síndromes de filiación cultural de las comunidades y poblaciones afrodescendientes, atendiendo además las diferencias según las etapas de vida, el sexo, la localización territorial y realizar estudios de costo-efectividad de intervenciones sanitarias.

▪ REUNIÓN CONJUNTA DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD INTERCULTURAL Y DEL SUBCOMITÉ ANDINO DE SALUD PARA POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE

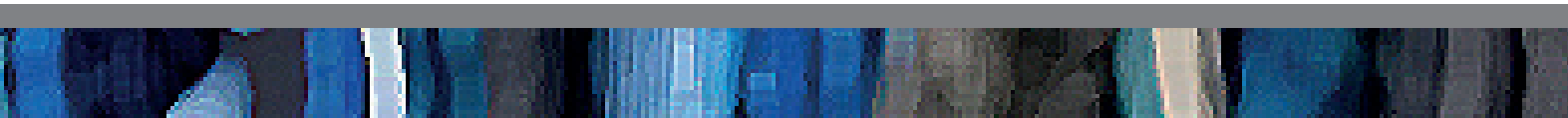
El ORAS-CONHU en respuesta a los mandatos de la XXXVI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina – REMSAA, viene trabajando en coordinación con la Oficina de Equidad, Genero y Diversidad Cultural y con la oficina del Programa Subregional para América del Sur de la OPS/OMS; habiéndose realizado acciones conjuntas, destacando el Estudio sobre la Situación de Salud de la Población Afrodescendiente en los países andinos.

Considerando los resultados del estudio ASIS en Población Afrodescendiente y la priorización de actividades, se desarrolló la Reunión Conjunta del Comité Andino de Salud Intercultural y del Subcomité Andino de Salud para población afrodescendiente, en Bogotá, Colombia, los días 23 y 24 de mayo de 2019. Este taller contó con la participación de los miembros del Subcomité Andino de Salud para Afrodescendientes, Representantes de las oficinas de la OPS/OMS regional y de país, Representantes de la Secretaria Ejecutiva y equipo técnico del ORAS-CONHU.

La reunión permitió revisar los avances de las acciones, la revisión de la Actualización de la Política Andina de Salud Intercultural; acordándose:

1. Continuar el proceso de articulación e implementación de la Política sobre etnicidad y Salud de la OPS/OMS y la Política Andina de Salud Intercultural del ORAS-CONHU e identificar las acciones del Plan de Implementación de la Política de la OPS/OMS para garantizar la concordancia con líneas y actividades comunes con el Plan de Implementación de la Política Andina del ORAS-CONHU.
2. Agregar la definición de Autonomía y Libre Determinación en Salud, elaborada por los representantes de Bolivia, Colombia y Perú.
3. Solicitar información complementaria sobre eliminación del racismo para la elaboración del Protocolo contra el Racismo.

Como resultado de esta reunión se contó con la versión final de la Política Andina de Salud Intercultural, actualizada y se recomendó continuar con la elaboración de un protocolo de atención contra el racismo, el mismo que se encuentra en proceso de elaboración.



SALUD, CAMBIO CLIMÁTICO, GESTIÓN DEL RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

▪ EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL Y PLANIFICADO DE ACCIONES SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN LA SUBREGIÓN ANDINA

A partir de un proceso que comprendió la elaboración y difusión de los términos de referencia; selección de consultores; asesoría y apoyo permanente por parte del equipo técnico de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU; reuniones presenciales y virtuales con el Comité Andino de Salud y Cambio Climático, Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres[1] y cerca de 20 reuniones intersectoriales en los seis países andinos, se realizaron los siguientes estudios:

▪ IDENTIFICACIÓN DE LAS TENDENCIAS DE CAMBIO CLIMÁTICO Y SU IMPACTO EN LOS PAÍSES ANDINOS

Enlace:
http://orasconhu.org/portal/content/tendencias-del-cambio-clim%C3%A1tico-y-su-impacto-en-la-salud-en-los-pa%C3%ADses-andinos

El estudio se realizó entre noviembre de 2018 y junio de 2019, con base en la información oficial más reciente producida en los seis países andinos, como las Comunicaciones Nacionales de Cambio Climático, la información climática disponible de los servicios meteorológicos, estudios y publicaciones relacionadas con el análisis de las tendencias climáticas y de los eventos climáticos extremos, entre otros, así como la obtenida mediante la información propiciada por el Comité Andino y en las reuniones intersectoriales.

En agosto de 2019, se publicó el estudio que muestra las principales tendencias climáticas y escenarios de Cambio Climático para los seis países andinos y las recomendaciones para prevenir y enfrentar los impactos que genera este fenómeno en la salud.

1 En la Reunión del CTC (Buenos Aires, 3 de septiembre de 2019) se acordó: Presentar ante la XXXVIII REMSAA, el Plan Andino en Salud y Cambio Climático 2020-2025 para su aprobación e incluir en la propuesta de Resolución la modificación del nombre de Comité de Gestión de Riesgos y Emergencias en Salud por el de Comité Andino de Salud y Cambio Climático, Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres.

▪ ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD EN LA SUBREGIÓN ANDINA

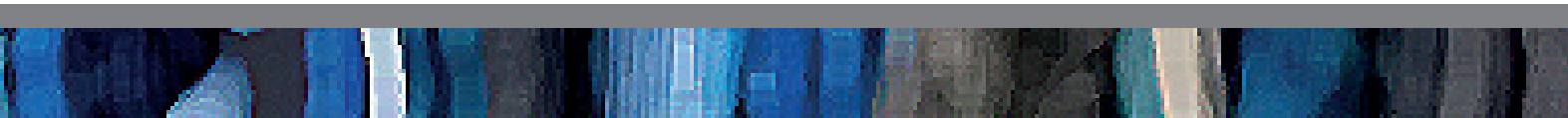
Enlace:
http://www.orasconhu.org/portal/sites/default/files/file/webfiles/doc/ANALISIS%20DE%20SITUACION%20DE%20LAS%20EMERGENCIAS%20Y%20DESASTRES.pdf

Durante agosto de 2018 a julio de 2019, se hizo la sistematización de la información sobre eventos adversos naturales y antrópicos con impactos en la salud que se presentaron en los seis países andinos durante el periodo 2010-2017. La información se recogió a través de la investigación documental (Internet y bases de datos) y fue propiciada por el Comité Andino y otras entidades relacionadas con el tema.

La publicación incluyó el marco normativo desde el 2010 hasta el 2019 en gestión de riesgos y desastres en salud de los países andinos (leyes, decretos, resoluciones, protocolos, políticas, planes, estrategias y guías). Además, se incorporó el análisis de los logros y los desafíos en la gestión de riesgos para emergencias y desastres en salud con base en las exposiciones realizadas por los miembros del Comité Andino en dos reuniones (Quito, diciembre de 2017 y Santiago de Chile, abril de 2019), con énfasis en:

- Posicionamiento político de la gestión del riesgo de desastres en el sector salud y actualización del marco normativo.
- Prevención y reducción del riesgo de desastres en el sector salud.
- Mecanismos de cooperación entre los países andinos del riesgo de desastres en el sector salud. Preparación y respuesta.
- Generación y fortalecimiento de capacidades y competencias del talento humano en el ámbito de gestión del riesgo de desastres en salud.
- Inclusión del cambio climático en la gestión del riesgo de desastres en el sector salud.

Las recomendaciones se elaboraron en relación con los retos para lograr las metas propuestas en el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y el cumplimiento de la visión del ORAS – CONHU.



▪ IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES BÁSICOS EN EVENTOS DE LA SALUD ASOCIADOS AL CAMBIO CLIMÁTICO

Entre octubre de 2018 y mayo de 2019, se elaboró la Guía, que presenta el marco conceptual bajo el cual se proponen los indicadores y tiene en cuenta los modelos: a) Determinación social de la salud. b) Fuerzas motrices, presión, estado, exposición, efecto y acción. c) Gestión del riesgo de desastres, donde el riesgo está en función de la amenaza y la vulnerabilidad. Seguidamente, se encuentran los indicadores divididos en tres grupos: 1) Impactos directos; 2) Impactos indirectos mediados por ecosistemas; 3) Efectos indirectos mediados por sistemas humanos. Cada uno de los grupos incluye subgrupos de enfermedades sensibles al clima, a su vez los indicadores se encuentran divididos por sensibilidad, amenaza, exposición y capacidad de mitigación y adaptación. Con el Comité Andino, se acordó realizar un taller con profesionales de los Ministerios de Salud y Ambiente que tengan experticia en el tema, el objetivo es priorizar los indicadores de uso común que permitan compartir y comparar avances entre los seis países andinos. Como parte de la estrategia de preparación conjunta del taller, actualmente, se está desarrollando un proceso de identificación de los indicadores de salud asociados al cambio climático que se manejan en los países andinos.

▪ IMPACTO DE LA CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS SOBRE LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE EN LOS PAÍSES ANDINOS

La OMS ha catalogado al arsénico (As), cadmio (Cd), mercurio (Hg) y plomo (Pb), como sustancias de preocupación para la salud pública, debido a que la exposición a estos metales en concentraciones mínimas, puede ser tóxica para los organismos vivos y por ello son una amenaza para la salud humana. Por lo cual, se adelantó un estudio exploratorio con el Centro de Investigación y Laboratorios para la Evaluación del Impacto en la Salud Colectiva (CILABSalud) de la Universidad Andina Simón Bolívar. Se recopiló información oficial a través de 175 artículos científicos, reportes epidemiológicos e informes de investigación correspondiente a los últimos 10 años y fuentes no oficiales como artículos de periódicos. Se encontró que los datos disponibles son limitados para determinar el impacto de los metales pesados en la salud, sin embargo, se infiere que, en algunos contextos, los metales pesados constituyen un peligro para los ecosistemas y sus especies y que afectan la seguridad alimentaria y la salud de las personas. Acogiendo las recomendaciones del Comité Andino de Salud y Cambio Climático, Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres, se elaboró un dossier que hace hincapié en recomendaciones para obtener, a nivel de la región andina, estudios que posibiliten establecer el impacto de los metales pesados en la salud de las personas.

Equipo de investigación de CILABSalud: Jaime Breilh, Director; Orlando Felicita, Coordinador: Gianina Zamora, Investigadora; Mayumi Alta, Investigadora; Carlos Velasco, Investigador.

▪ CARACTERIZACIÓN DE LOS PLAGUICIDAS QUE CIRCULAN EN LOS PAÍSES ANDINOS

La demanda de plaguicidas en los países de la región Andina, ha sido creciente en los últimos años (FAO, 2017). El uso extendido de estos productos ha causado problemas de salud y muertes, por lo general, como consecuencia de la exposición laboral y la intoxicación accidental o deliberada. La contaminación ambiental también puede llevar a la exposición humana debido al consumo de restos de plaguicidas en los alimentos y en el agua potable. En atención a lo cual, se adelantó un estudio exploratorio con CILABSalud de la Universidad Andina Simón Bolívar.

Metodología
Se impulsaron las siguientes fases metodológicas:

- Elaboración del plan de trabajo y presentación al Comité Andino.
- Identificación en cada país andino de las dependencias, sectores y actores clave.
- Investigación Documental: selección de los documentos, consulta y análisis de la información.
- Reuniones virtuales y presenciales para solicitar información, presentar los avances e informes, con el Comité Andino, con el equipo técnico de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, con funcionarios de otras dependencias ministeriales, por ejemplo, salud ambiental. Igualmente, se hicieron reuniones intersectoriales (Ministerio de Medio Ambiente; Institutos de Hidrología y Meteorología; Autoridad Plurinacional de la Madre Tierra, Comisiones Técnicas Intersectoriales para la Salud Ambiental, entre otros).

Principales resultados del estudio
Se realizó la caracterización de los plaguicidas que circulan en los países andinos y el análisis de las limitaciones en el cumplimiento de la normatividad. Seguidamente, conjuntamente con el Comité Andino se hicieron las recomendaciones para evitar los daños a la salud de las personas causado por el uso de plaguicidas.

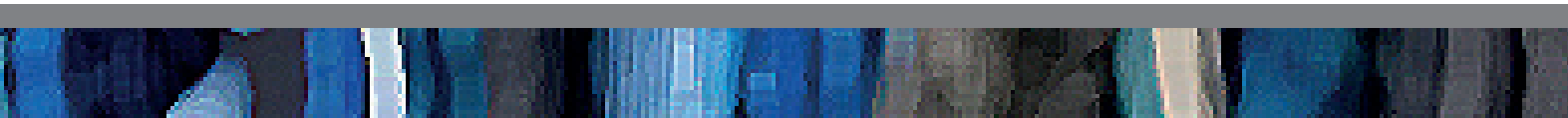
Equipo de investigación de CILABSalud: Jaime Breilh, Director; Orlando Felicita, Coordinador: Mayumi Alta, Investigadora.

▪ REUNIÓN PRESENCIAL DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO, GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

La reunión se cumplió en Santiago de Chile, los días 2, 3 y 4 de abril de 2019. Participaron los miembros del Comité Andino; representantes de la OPS/OMS, MERCOSUR, consultores y equipo técnico del ORAS-CONHU.

La reunión posibilitó:

- La explicación directa de los investigadores sobre las características y resultados de los siguientes estudios elaborados: a) Identificación de las tendencias de cambio climático y su impacto en los países andinos. b) Impacto de la contaminación por metales pesados. c) Identificación de indicadores básicos en eventos de la salud asociados al cambio climático. d) Análisis de la situación de las emergencias y desastres.
- Análisis amplio de los resultados de los estudios e incorporación de aportes de



los participantes.

- El análisis conjunto de los avances obtenidos en la ejecución del Plan Andino de Gestión del Riesgo de Desastres del Sector Salud 2018-2022 y la elaboración del plan de trabajo para el logro de los objetivos propuestos.
- Presentación de las experiencias, logros y desafíos en la gestión de riesgos y desastres y la situación actual de cada uno de los países andinos frente a las emergencias y desastres en salud.
- Elaboración de la agenda de la Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud.
- Elaboración de los lineamientos para el Plan Andino en Salud y Cambio Climático. Según consta en el Acta de la reunión "Se acuerda elaborar el Plan Andino en Salud y Cambio Climático. Se formulará a partir de la revisión de los planes y políticas existentes en cada país andino incluyendo los lineamientos definidos por el Comité Andino (...) La meta es terminar el Plan en septiembre para presentarlo en la próxima reunión de Ministros y Ministras de Salud". (ORAS - CONHU. Acta de Reunión. Santiago de Chile, abril de 2019).

▪ REUNIÓN PRESENCIAL DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO, GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

La reunión realizada en Santiago de Chile tuvo dos sesiones, el 19 y el 21 de agosto de 2019. Participaron los miembros del Comité Andino, funcionarios del Ministerio de Salud de Chile, la OPS/OMS, y el equipo técnico del ORAS-CONHU.

La reunión posibilitó:

- La operacionalización del Plan Andino de Salud y Cambio Climático, por cada producto esperado se elaboraron las actividades y los indicadores.
- Revisión y ajuste de la agenda y roles para el desarrollo de la Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud (Santiago de Chile, 20 de agosto).
- Elaboración de una propuesta de Recomendación para la protección de la salud frente a la alteración del medio ambiente y el cambio climático a presentar en la Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud.

▪ ELABORACIÓN DEL PLAN ANDINO DE SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO 2020-2025

Con el liderazgo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, entre abril y agosto de 2019, se trabajó una propuesta de Plan Andino de Salud y Cambio Climático, a partir de un trabajo conjunto con el Comité Andino, otras dependencias de los Ministerios de Salud (Salud Ambiental; Oficina de Zoonosis y Control de Vectores; Epidemiología; Asuntos Científicos, etc.) y otros sectores (Ministerio de Ambiente, Institutos de Meteorología e Hidrología y Autoridad Plurinacional de la Madre Tierra).

En la Reunión del Comité Andino (Santiago de Chile, 19 y el 21 de agosto de 2019) se completó el Plan, para cada línea estratégica y con los correspondientes resultados, actividades, indicadores y responsables. El documento se explicó y entregó en la Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud (Santiago de Chile, 20 de agosto de 2019) en la que participaron delegados de los Ministros de Salud y Ambiente y directivos de otras entidades.

Finalmente, el Plan Andino en Salud y Cambio Climático, se presentó en la Reunión del Comité Técnico de Coordinación (CTC), en la que sus miembros, en consenso, dispusieron: "Presentar ante la XXXVIII REMSAA, el Plan Andino en Salud y Cambio Climático para su aprobación" (Acta, Reunión del CTC. Buenos Aires, 3 de septiembre de 2019).

Líneas estratégicas del Plan Andino en Salud y Cambio Climático

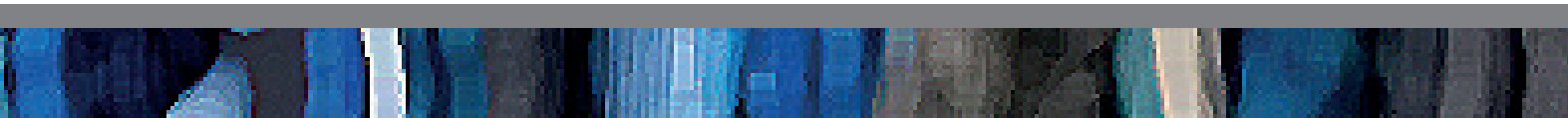
1. **Vigilancia e investigación sobre riesgo y vulnerabilidad:** Dirigida a mejorar las estrategias para la identificación del impacto negativo del cambio climático en la salud y en el bienestar de la población ocasionados e intensificados por los efectos del cambio climático en la población andina.

2. **Investigación para incidir en políticas públicas:** Dirigida a promover la realización de investigaciones e identificación de experiencias significativas en los países andinos referidas al cambio climático y su impacto sobre la salud de la población que, con la incorporación del saber tradicional, induzcan a la elaboración, mejora y adopción de políticas públicas nacionales y regionales.

3. **Mitigación del cambio climático:** Dirigida a fortalecer las capacidades para la adopción de medidas que reduzcan las emisiones de gases de efecto invernadero relacionadas a los ámbitos del sector salud, con énfasis en la conservación de la biodiversidad y promoviendo la reducción de la contaminación.

4. **Adaptación al cambio climático:** Dirigida a fortalecer las capacidades de afrontamiento del impacto del cambio climático respecto de la salud de la población.

5. **Trabajo intra, intersectorial e interdisciplinario:** Dirigida a fortalecer el trabajo coordinado entre las diferentes dependencias de los Ministerios de Salud responsables de la gestión del cambio climático, y mejorar las alianzas estratégicas con diferentes sectores y en distintos espacios para la promoción de acciones para la mitigación y adaptación del cambio climático.



▪ I REUNIÓN INTERSECTORIAL DE ALTO NIVEL SOBRE CAMBIO CLIMÁTICO Y SALUD

Con el objetivo de articular acciones entre el sector salud, con otros sectores relacionados con la mitigación y la adaptación del cambio climático y sus efectos sobre la salud de las personas y seres vivos, se realizó en la ciudad de Santiago de Chile, el 20 de agosto de 2019 la Reunión Intersectorial de Alto Nivel sobre Cambio Climático y Salud.

El evento estuvo precedido por una reunión técnica del Comité Andino en Salud y Cambio Climático, Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres, donde se mejoró el Plan Andino en Salud y Cambio Climático y revisó la agenta de la Reunión Intersectorial.
Participaron representantes y altas autoridades de los Ministerios de Salud, Medio Ambiente, otras entidades de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, los miembros del Comité Andino, la OPS/ OMS y el equipo técnico del ORAS - CONHU.
El evento contó con el patrocinio de la Conferencia de las Partes (COP25) de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Las actividades realizadas fueron las siguientes:

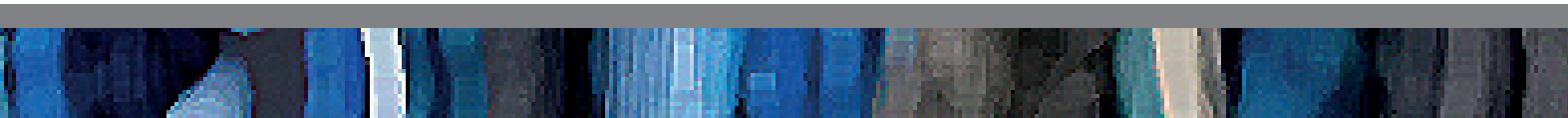
Durante la reunión intersectorial, el Ministerio de Medio Ambiente de Chile presentó la visión de la COP25. Además, se analizó la mirada del ORAS – CONHU sobre el cambio climático y su impacto en la salud, basada en evidencia científica y alianzas intersectoriales para su respuesta. Los delegados de los países andinos expusieron sobre los avances logrados en la planeación y ejecución de políticas, estrategias y planes de gestión del cambio climático en sus diferentes ministerios, se presentó el Plan Andino en Salud y Cambio Climático 2020 – 2025. Finalizando la reunión con una serie de recomendaciones y acuerdos para fortalecer el trabajo intersectorial en el ámbito de la integración para la mitigación y la adaptación frente al cambio climático y su impacto en la salud en la región andina, así como la elaboración de la Recomendación para la COP25. En los siguientes cuadros se resumen las ideas centrales:

Sugerencias para fortalecer el trabajo intersectorial en salud y cambio climático

Los delegados presentes en la Reunión Intersectorial de Alto Nivel, Cambio Climático y Salud reunidos en la ciudad de Santiago de Chile, el 20 de agosto de 2019 expresaron las siguientes recomendaciones:

1. *Con base a los lineamientos establecidos en el Plan Andino enunciado, los países según su prioridad se encargarán de financiar o buscar financiamiento para implementar los acuerdos según sus capacidades económicas y prioridades.*
2. *Que la Secretaría Ejecutiva del ORAS CONHU, envíe la propuesta de Plan Andino en Salud y Cambio Climático 2020-2025 a los Ministerios de Salud para su revisión, adaptación e implementación por las diferentes instancias nacionales relacionadas al tema.*
3. *Establecer un mecanismo de seguimiento y evaluación de los avances del Plan Andino en el cumplimiento de las metas de corto y mediano plazo, por parte de los países miembros.*
4. *Mantener las actuales alianzas estratégicas establecidas con sectores claves, mecanismos de integración y organismos competentes en el tema de cambio climático y su impacto en la salud, y promover la participación de otras instituciones u organizaciones que son necesarias incorporar para fortalecer los alcances de la propuesta.*
5. *Promover la participación de las organizaciones sociales y de la comunidad en general, en los procesos y actividades que considere el Plan sobre cambio climático y su impacto en la salud.*
6. *Identificar un set de indicadores cualitativos y cuantitativos claves que permitan relacionar la variabilidad climática y el impacto en la salud teniendo en cuenta las características propias de esta relación en cada país miembro del ORAS-CONHU.*
7. *Que el Comité Andino de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud, coordine con las demás instancias al interior de los Ministerios de Salud para socializar y hacer los aportes correspondientes al Plan Andino en Salud y Cambio Climático.*
8. *Aportar la información relacionada con el cambio climático y gestión de riesgo de desastres existente en el repositorio existente en el ORAS-CONHU relacionada a leyes, normas, planes, publicaciones, etc.*
9. *Generar bancos de proyectos multipaís que permita abordar algunos de los objetivos propuestos en el Plan Andino.*
10. *Con base en las acciones comprendidas, el trabajo realizado y los productos obtenidos y considerando las recomendaciones establecidas para no crear más comisiones técnicas, se propone que el Comité Andino de Gestión de Riesgo de Desastres asuma las acciones relacionadas a cambio climático y su impacto en la salud, el que se denominaría Comité Andino en Salud y Cambio Climático, Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres, que tendría la facultad de convocar a los actores y sectores que se consideren pertinentes para cumplir con los objetivos establecidos en el Plan Andino.*
11. *Fortalecer la cooperación entre los países miembros relacionada a las experiencias exitosas y lecciones aprendidas respecto a la gestión del clima y de riesgo de desastres.*
12. *A fin de dar cumplimiento a las metas internacionales relacionadas con el cambio climático, es pertinente que en el sector salud la cobertura del Plan Andino en Salud y Cambio Climático se extienda al año 2030.*

Fuente: Reunión Intersectorial de Alto Nivel, Cambio Climático y Salud. ORAS-CONHU. Santiago de Chile. 20 de agosto de 2019.



Recomendación para la COP25

Ante el Impacto sobre la Salud producido por las Alteraciones del Medio Ambiente y el Cambio Climático. (…) esperamos que esta Conferencia de las Partes (COP25), Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, asuma el problema y en efecto logre un cambio frente a los impactos que genera el cambio climático en la salud. Desde el sector salud, planteamos que aún es posible actuar, y que podemos hacer mucho, en aspectos como los siguientes:

1. La decisión de los Estados debe tener un peso suficiente que sancione a los responsables de la contaminación y a los mayores productores de gases de efecto invernadero. Para ello se requiere mayor capacidad de control frente a quienes no cumplan los compromisos resultantes de los acuerdos internacionales como el Acuerdo de París.

2. Los Estados deberían convocar a todos los sectores a generar acciones conjuntas con base en las capacidades y responsabilidades diferenciadas para la mitigación. Similares consideraciones deben tenerse en cuenta para la adaptación fortaleciendo la gestión del riesgo de desastres, lo que requiere una gestión intersectorial eficaz.

3. Es indispensable establecer mecanismos e indicadores precisos y verificables que evidencien el impacto que tiene la alteración del medio ambiente sobre el equilibrio en los ecosistemas y la salud. Para ello, la acción de la investigación en salud debe orientarse por el diálogo interdisciplinario y transdisciplinario entre tomadores de decisiones, investigadores, profesionales y la comunidad.

4. Los países andinos a través de sus Ministerios de Salud se comprometen a desarrollar líneas de acción que disminuyan la emisión de gases efecto invernadero producidos por la tecnología y en los procesos desarrollados en los establecimientos de salud.

Trabajar en el impacto que tiene el cambio climático sobre las personas y la comunidad es un asunto ético y de derechos humanos fundamentales que debe ser prioridad en la agenda política nacional y supranacional.

Por tanto, los Ministros y Ministras de Salud de la Región Andina, resuelven:

Solicitar a los representantes de todos los países asistentes a la COP25 (Santiago de Chile, 2 a 13 de diciembre de 2019) reconocer el impacto del cambio climático sobre la salud de las personas y las comunidades y en consecuencia resuelvan:

Incorporar a partir de la fecha, la estimación de pérdida de vidas y discapacidades atribuidas a la alteración del medio ambiente y los desastres ocasionados por el cambio climático.

POR LA SALUD Y LA VIDA,

ACTUANDO JUNTOS CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO

Fuente: Reunión Intersectorial de Alto Nivel, Cambio Climático y Salud. ORAS-CONHU. Santiago de Chile. 20 de agosto, 2019.

La Dra. Nila Heredia (Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU) socializó la Recomendación en varias e importantes reuniones internacionales, entre ellas:

- La Reunión con el Comité Técnico de Coordinación, cuyos miembros acordaron: "Consultar con las Cancillerías y profesionales competentes la propuesta de Recomendación para la COP25 (…). (Acta Reunión del CTC. Buenos Aires, 3 de septiembre de 2019).
- La socialización del documento a los Ministros y Ministras de Salud, ante las cancillerías y organizadores de la Cumbre sobre la Acción Climática (New York, 21-23 de septiembre de 2019).
- En la IV Reunión de Representantes de Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración, por la importancia del tema planteado por el ORAS – CONHU, la Declaración de La Paz en su numeral 22 menciona "La necesidad de que los Órganos e Instituciones del SAI desarrollen acciones mancomunadas para afrontar los impactos del cambio climático, reconociendo su gravedad, considerando la vulnerabilidad de los países y poblaciones de la región andina. En ese sentido, se encomienda al Organismo Andino de Salud, elaborar una propuesta de plan en un plazo de tres meses". (La Paz, Bolivia, 4 de octubre de 2019)

SALUD MENTAL

El compromiso adquirido hace 30 años en la Declaración de Caracas, fue ratificado por los países andinos quienes, respondiendo a las inquietudes de los países por la situación de la salud mental en la región, reunieron en julio de 2018 a los responsables de Salud Mental de los Ministerios de Salud miembros del ORAS CONHU, con el objetivo de analizar la situación de la salud mental e identificar las necesidades para fortalecer el trabajo que se venía realizando en la región.

Como resultado de esta reunión se presentó ante la XXXVII REMSAA las necesidades identificadas y la hoja de ruta a seguir; obteniendo como respuesta la Resolución XXXVII REMSAA/531 en la que se resuelve: "Conformar en un plazo de 20 días desde la subscripción de la Resolución el Comité Andino de Salud Mental y encomendar al citado Comité la elaboración de un plan de trabajo que incluya la Política Andina de Salud Mental y su Plan de Acción". el mismo que quedó formalmente constituido en diciembre de 2018, dando cumplimiento al mandato que las ministras y ministros de salud.

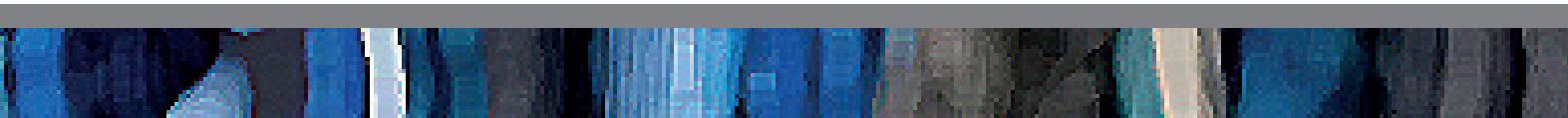
El ORAS-CONHU, con apoyo de la OPS/OMS, procedió, durante el 2019 a elaborar la Política Andina de Salud Mental, acorde a las normativas internacionales e identificar las líneas estratégicas, objetivos y acciones del Plan de implementación de la misma.

El objetivo de esta política es de establecer lineamientos consensuados entre los países miembros del ORAS - CONHU sobre estrategias de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental considerando a las personas con sufrimiento psíquico como sujetos de derecho, a fin de desarrollar respuestas programáticas, continuas, efectivas y adecuadas a los contextos culturales en cada uno de los países.

Tiene como propósito contribuir a la mejora de la salud mental de todos los habitantes de la subregión andina garantizando el acceso a una atención integral desde una perspectiva de la salud cuidadosa de los derechos humanos, de la dignidad de las personas y adecuada a cada contexto cultural.

Líneas estratégicas:

1. Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales.
2. Incorporación de la atención en salud mental a nivel comunitario.
3. Formación en salud mental comunitaria del talento humano.
4. Desarrollo de los sistemas de información e investigación en salud mental.
5. Organización de los sistemas de salud mental de los países andinos en base a un modelo de atención integral y centrado en el ámbito comunitario.
6. Monitoreo y Evaluación



DESNUTRICIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS

Los países andinos han realizado esfuerzos relevantes en los campos de alimentación, nutrición y otros relacionados, convencidos de que los problemas nutricionales en la primera infancia son una limitante para el desarrollo humano, social y económico de cada país y se constituyen en una vulneración de los derechos humanos de la población que los sufre, pero aún subsisten brechas por rectificar y avances por consolidar.

Por esta razón se decidió elaborar la "Política Andina de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en Menores de Cinco Años", con el propósito de brindar lineamientos estratégicos, por una parte, para contribuir a la reducción de la prevalencia de la desnutrición (crónica y aguda) en la región andina y, por otra, para consolidar los avances alcanzados y profundizarlos, en el marco del cumplimiento de las metas internacionales.

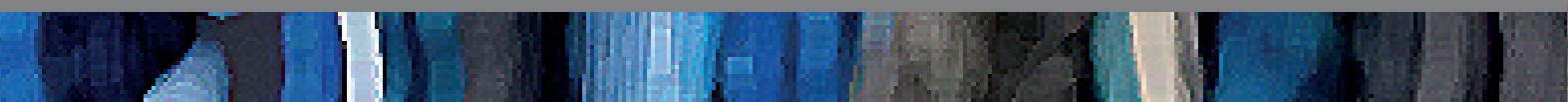
Objetivo general: "Establecer lineamientos estratégicos, para los países de la subregión Andina, orientados hacia la reducción de la prevalencia de la desnutrición en sus diversas formas, mediante la prevención, promoción de la salud y tratamiento, con enfoque de derechos, género, curso de vida, determinantes sociales e interculturalidad" y como objetivos específicos:

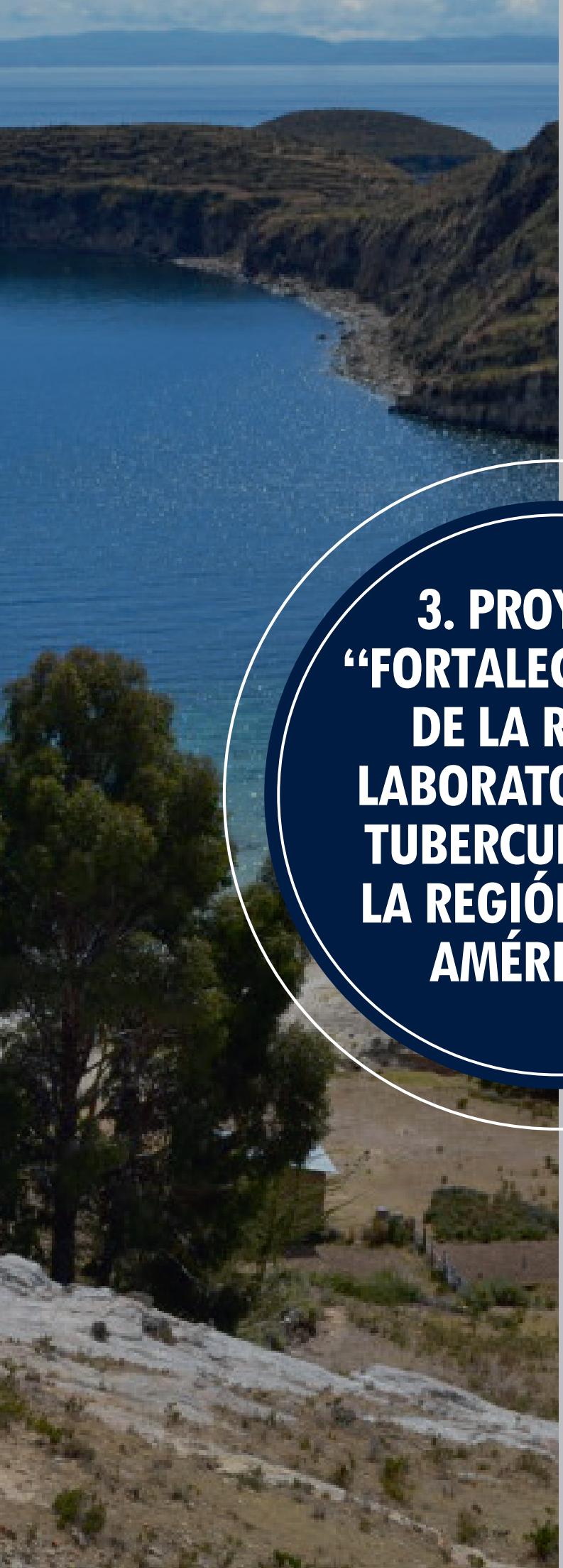
Objetivos específicos:

- Promover el desarrollo de entornos favorables e intervenciones sensibles a la nutrición para la prevención de la desnutrición en menores de cinco años, con énfasis en los primeros 1000 días (desde la fecundación a los dos años de edad).
- Fomentar acciones orientadas al tratamiento de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años.
- Fortalecer las prácticas de alimentación y nutrición, higiene y suplementación con micronutrientes para la reducción de la prevalencia de la desnutrición y anemia en la niñez
- Fortalecer los sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación para la toma de decisiones, relacionados con el estado nutricional de la niñez, sus causas y consecuencias
- Promover la realización de estudios pertinentes (investigaciones operativas) que provean evidencia sobre modelos intersectoriales eficaces y eficientes implementados en contextos diferentes.

Propósito: Brindar lineamientos estratégicos, por una parte, para contribuir a la reducción de la prevalencia de la desnutrición (crónica y aguda) en la región andina y, por otra, para consolidar los avances alcanzados y profundizarlos, en el marco del cumplimiento de las metas internacionales.

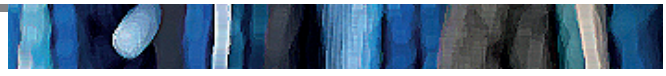
La propuesta de Política Andina de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en Menores de Cinco Años será presentada ante la XXXVIII REMSAA para su consideración y aprobación.





3. PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS"

PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS"



La subvención del Fondo Mundial (FM) de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, está dirigida al "Fortalecimiento de las redes de laboratorios de tuberculosis en Las Américas", y ha tenido al ORAS-CONHU como Receptor Principal (RP), y como subreceptores (SR), a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA).

De los 20 países participantes, 9 no son elegibles para proyectos nacionales del FM en TB (Argentina, Colombia, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela), de manera que esta iniciativa produce una sinergia efectiva en el trabajo coordinado de las redes de laboratorios de TB en articulación con los otros 11 países elegibles (Belice, Bolivia, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana), que tienen como cabezas de red a los laboratorios supranacionales (LSN) de Argentina, Chile y México.

Los 3 Laboratorios Supranacionales y los 17 Laboratorios de Referencia Nacional (LRN) de tuberculosis han desarrollado un activo trabajo en red, en beneficio de la calidad del diagnóstico laboratorial para ampliar la detección de casos.

Habiendo iniciado en enero del 2017, la subvención se encuentra en su tercer y último año de implementación. Los principales resultados durante estos 3 años, son los siguientes:

- **100%:** El funcionamiento de las redes de laboratorio de TB y su importancia para alcanzar las metas de la Estrategia Mundial Fin de la TB, ha sido colocado y mantenido anualmente como tema de Agenda de los Ministros o Secretarios de Salud de los 20 países.
- **100%:** Se cuenta con el apoyo político gubernamental en los tres países donde radican los LSN: Argentina, Chile y México, para la continuidad de sus funciones como supranacionales, mediante la asignación de presupuesto y compromiso firmado para:
    - la contratación de RRHH,
    - preparación de paneles de cepas para control de calidad externo a todos los países de sus respectivas redes,
    - autorización del personal para visitas de asistencia técnica,
    - disponibilidad para la rotación de pasantes de los LRN a su cargo,
    - mantenimiento correctivo y preventivo de equipos donados por la subvención; así como la compra de los insumos necesarios para los mencionados equipos.
    - disposición a enviar a los especialistas formados para la certificación de Cabinas de Seguridad Biológica en los laboratorios de las redes.
- **100%:** La totalidad de los países ha participado en las reuniones de Primer nivel, y sus autoridades (Ministros y Secretarios de Salud) han sido visitadas para la discusión de los mecanismos para la continuidad del funcionamiento de los LRN y los LSN como cabezas de red.
- Al menos la mitad de los países ha incluido en su presupuesto para 2020 los recursos necesarios para el funcionamiento de los

laboratorios de referencia y el programa de evaluación externa del desempeño, como actividad fundamental de la red de laboratorios.

- Se resalta por las instancias técnicas (OPS, Programas Nacionales de Control de TB, Laboratorios de Referencia) y otros (CARLAC, Frente Parlamentario de Las Américas contra la Tuberculosis), la alta capacidad de incidencia política conseguida por ORAS CONHU y COMISCA. De igual manera, estos mecanismos de integración han contado con el alto nivel técnico del Subreceptor OPS, muy expresado por los países.
- La experiencia del bloque subregional COMISCA en las discusiones para el fortalecimiento de laboratorios de TB se constituye en un modelo de integración para la atención prioritaria y conjunta a un problema de salud pública.
- A pesar de la inestabilidad política y económica en varios países, y la alta rotación de autoridades, se han sostenido las acciones de abogacía para el financiamiento de las intervenciones.
- En 3 años de implementación se ha producido un incremento cualitativo del liderazgo de los equipos técnicos de TB, cuya labor de abogacía está teniendo receptividad en los decisores a nivel de sus instituciones.
- 100 % de las reuniones de diálogo regional realizadas anualmente, con rendición permanente de informe de avances a los puntos focales de todos los países, ya sea representantes de los Mecanismos de Coordinación de País o representantes de los Ministerios de Salud de los países donde no hay proyectos del FM.

Los indicadores programáticos dan cuenta del avance en la consolidación del trabajo en la red de laboratorios de TB, y así lo reconocen los equipos técnicos. No obstante, hay resultados que quedan poco visibilizados, toda vez que no permiten mostrar lo transitado al interior de los procesos. Por ejemplo, el FM considera cumplido el indicador de sostenibilidad sólo cuando se demuestra

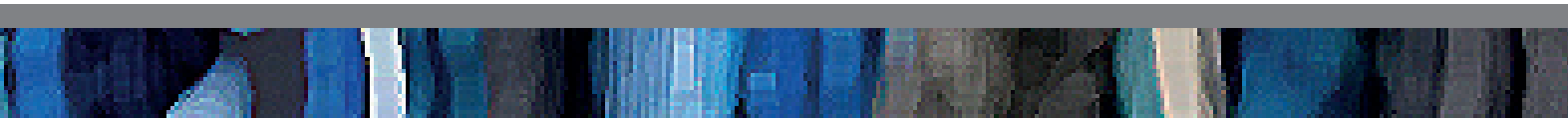
Con el Dr.Julio Mazzoleni, Ministro de Salud de Paraguay.

que los LSN están siendo financiados para el servicio que prestan a los países, a través del pago por parte de éstos. Eso no es posible de acuerdo a las normas y la manera en que se manejan los presupuestos de los ministerios o secretarías de salud.

Las diferentes modalidades han sido analizadas, en la perspectiva de que los montos definidos puedan considerarse en los presupuestos a partir del 2020.

Son los propios resultados los que permiten que la subvención multipaís de TB se perciba por los equipos técnicos, por las autoridades y otros entes nacionales y regionales, como un verdadero impulso para el funcionamiento de la red de laboratorios de TB en Las Américas y el avance hacia las metas de la Estrategia Mundial Fin de la TB en los 20 países.

En los 3 años de implementación se ha conseguido, entre otros:



- 100% del equipamiento sanitario e insumos de laboratorio adquiridos y en funcionamiento. Compromiso de las instituciones para su mantenimiento y dotación de consumibles.
- 19/20 países beneficiados con envíos de paneles de cepas para control externo de calidad de diagnóstico de TB. 1 país en proceso para superar la dificultad y recibir los paneles.
- 4/4 Guías o manuales técnicos estandarizados para la región, en materia de laboratorio de TB; con lo más actualizado de las recomendaciones de la OMS. Distribuidas a las redes nacionales de los 20 países.
- 9/9 visitas a los LSN de expertos de la red mundial de laboratorios supranacionales de TB de OMS.
- 51/51 visitas de asistencia técnica de los LSN a los LRN.
- 34/34 Pasantías de los LRN en los LSN.
- 9/9 Pasantías de los LSN en Centros de Excelencia.
- 8/9 Participaciones de los LSN en Congresos Internacionales con trabajos aprobados.
- 8/9 Asistencia de los LSN a reuniones anuales de la Iniciativa Global de Laboratorios (GLI)
- 2/2 Profesionales acreditados para certificación de Cabinas de Seguridad Biológica, con compromiso de servicio público para toda la región de Las Américas.
- 20/20 Supervisiones de OPS a los LRN y LSN.
- 100% del personal contratado por la subvención para los

LSN, absorbidos como recurso humano de los institutos con el presupuesto de sus respectivos países.
- Incremento del número de expertos formados como consultores de laboratorio de TB en la región.
- 100% de las capacitaciones previstas realizadas (Mantenimiento de equipos; Bioseguridad y transporte de muestras; Nuevos algoritmos diagnósticos; Sistemas de información; Gestión de calidad; Liderazgo y gobernanza)
- 20/20 países con réplica del curso de gestión de calidad de laboratorio de TB realizada para sus redes nacionales.
- 100% de los estudios y evaluaciones realizados (Estructura y funcionamiento de redes de laboratorio de TB; Sistemas de información; Costo de funcionamiento de laboratorios de TB; Costo-efectividad de la inversión en calidad de diagnóstico de TB)

Todos los esfuerzos realizados desde la subvención regional de TB aportan al propósito de detener la epidemia de Tuberculosis al 2030, una de las metas relacionadas con la salud incluidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible adoptados en 2015, así como al llamado de la OMS de lograr al 2035 la meta de reducir las tasas de mortalidad e incidencia en un 95% y un 90%, respectivamente, y lograr que ninguna

familia enfrente costos catastróficos debido a la tuberculosis.

El 2020 marca un hito en las metas de la Estrategia Mundial Fin de la TB. La tendencia actual en los indicadores de incidencia, mortalidad y costos catastróficos, alertan de la necesidad de acelerar las intervenciones. La red de laboratorios de TB es clave para mejorar el diagnóstico y el seguimiento de los casos, ampliar el acceso y aumentar la detección en especial en poblaciones vulnerables; acortar los tiempos diagnósticos y emitir resultados certeros a través de pruebas moleculares. Es necesario continuar construyendo sostenibilidad política y económica. Se ha conseguido mucho, pero en distinto grado si se comparan los avances. Los países de Las Américas todavía precisan del apoyo financiero externo para afianzar los resultados y transitar a formas más autónomas de presupuestación nacional.

4. COMUNICACIONES

Con la aparición de nuevas herramientas de comunicación e información, el ORAS – CONHU a través de su nueva plataforma web, diseñada de acuerdo a los objetivos estratégicos del nuevo plan 2018 – 2022, mantiene la información de sus actividades y de las investigaciones realizadas por los países andinos, de una forma transparente y directa.

Las redes sociales cubrieron cada evento técnico o protocolar en el que tuvo presencia el ORAS – CONHU, asimismo sirvió de plataforma para difundir las actividades de los ministerios de salud andinos de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, así como de aliados estratégicos como Naciones Unidas, SECOMISCA, OPS entre otros, manteniendo el espíritu integracionista y de paz.

Las coordinaciones con las oficinas de comunicaciones de los ministerios andinos han sido un pilar importante en el desarrollo de las reuniones, permitiendo que el desarrollo de las mismas cuente con una cobertura de prensa y de medios de manera importante.

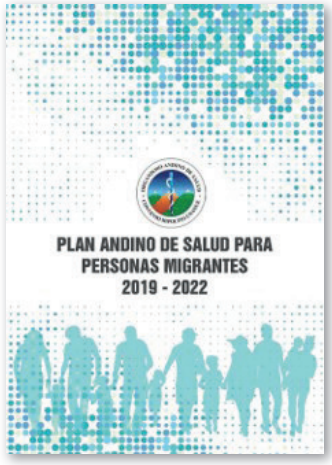
Las actividades realizadas en frontera como los simulacros o vacunaciones binacionales, tuvieron una cobertura especial, con el apoyo de esta área en prensa, redes sociales y notas de prensa desde el mismo lugar, permitiendo una difusión de las acciones en tiempo real.

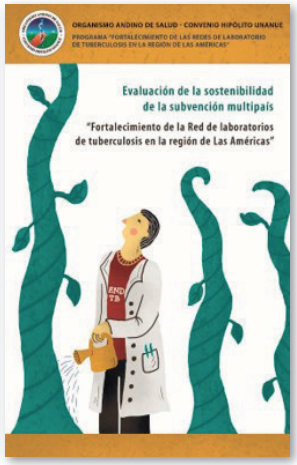
Estos últimos años, el ORAS – CONHU de la mano con los países, ha realizado importantes investigaciones y documentos técnicos, como Políticas y Planes andinos, que han sido publicados de manera ininterrumpida, y que se encuentran en el portal web de libre acceso, y que además permite la descarga de los mismos, con las condiciones de derecho de autor.

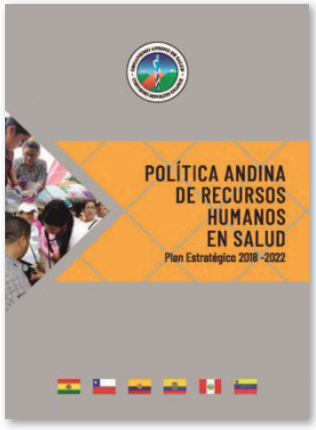
En cuanto a comunicación interna, se ha trabajado en mantener un ambiente saludable y de información continua de las agendas así como de eventos internos. Además en estos años, se han tenido espacios de reflexión del contexto sociopolítico regional a través de conversatorios y exposiciones, permitiendo un ambiente de crecimiento de pensamiento crítico y contextualizando los conceptos de integración, salud, y humanidad.

Presencia en actividades protocolares

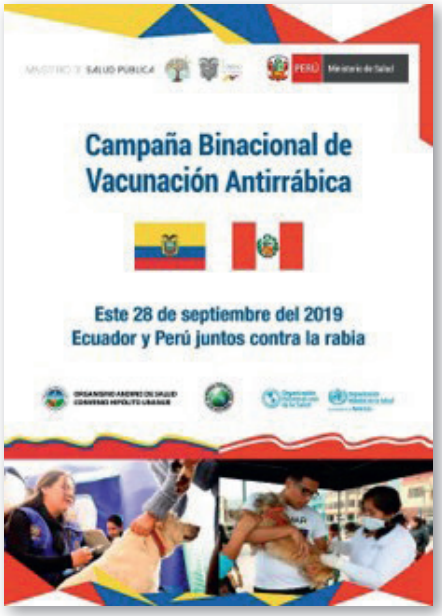
Una muestra de nuestras publicaciones







Eventos en frontera



5. INFORME ADMINISTRATIVO FINANCIERO

ÁMBITO ADMINISTRATIVO:

El ORAS-CONHU ocupa desde el año 2000 aproximadamente, las oficinas 301 y 302 del edificio Cartagena, de propiedad de la Comunidad Andina. Desde el año 2016 los dos ambientes sumados el 501, los ocupa bajo contrato en calidad de Comodato gracias a las gestiones con los directivos de esa institución. Se espera que durante este año se realice la extensión del comodato por un periodo mayor al del contrato original.

La deuda acumulada de cerca de $US 35.000 que el ORAS-CONHU tenía por alquileres no pagados durante 5 años por la oficina 501, fue cancelada en su integridad durante el 2019, quedando de esta manera saneadas todas las deudas por temas de alquileres que tenía la institución.

La Secretaria Ejecutiva deberá insistir con las autoridades de la CAN la formalización de la extensión del comodato, gestión consensuada desde junio del año 2019.

ÁMBITO FINANCIERO

Las dificultades financieras del ORAS-CONHU, lograron ser superadas a lo largo de tres gestiones sólidamente ejercidas con los países y otros organismos internacionales. Las gestiones efectivas realizadas por concepto de cuotas anuales y deudas de los países permitieron la captación de recursos por el equivalente del 75% de lo programado.

Otros Ingresos: La coincidencia de actividades del Proyecto de Fortalecimiento de Laboratorios de Tuberculosis, y el aporte de la OPS/OMS, a través de la Oficina Regional para las Américas de esa institución, mediante Carta Acuerdo suscrita en el año 2018, permitieron conseguir ingresos adicionales sobre la base de coincidencias programáticas con el POA 2019 del ORAS CONHU.

La suma de todos estos ingresos y fondos que el ORAS-CONHU tenía en Caja y Bancos, permitió:

- Ejecutar cerca del 90% de las actividades programadas para la gestión 2019, y
- Sanear las deudas administrativas existentes.

Es preciso resaltar que la gestión del equipo a cargo de la administración del proyecto de Fortalecimiento a los Laboratorios de Tuberculosis, financiado por el Fondo Mundial tuvo una gestión eficaz y eficiente, producto de ella es el reconocimiento de los financiadores, de los ministros de Salud Centroamericanos, de los jefes de los Laboratorios Supranacionales y nacionales de los 20 países involucrados en el proyecto, mérito que se espera redunde en nuevos proyectos que consoliden y amplíen los resultados conseguidos.

El resultado de la gestión financiera significa dejar con un saldo positivo de $US 133.008 para el inicio de las actividades de 2020.

6. RESOLUCIONES

Lima, 15 de abril de 2019 REMSAA Extraordinaria XXXII/1

PLAN OPERATIVO ANUAL Y PRESUPUESTO 2019
ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros;

Considerando:

- Que la Secretaría Ejecutiva y el Comité Técnico de Coordinación, han trabajado estrechamente a través de reuniones presenciales y virtuales para la construcción y elaboración del Plan Operativo 2019 del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue.
- Que la propuesta fue revisada y discutida en la última reunión del Comité Técnico de Coordinación llevada a cabo en Bogotá, Colombia, los días 5 y 6 de febrero de 2019.
- Que se tomaron en consideración todas las observaciones y comentarios realizados al documento.

Resuelven:

1. Aprobar el Plan Operativo Anual y Presupuesto 2019 del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue.

CERTIFICAMOS: *Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXXII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada virtualmente desde Lima, Perú, el 15 de abril de 2019.*

ZULEMA TOMAS GONZALES
MINISTRA DE SALUD DE PERÚ
PRESIDENTE DE LA XXXVII REMSAA

NILA HEREDIA MIRANDA
SECRETARIA EJECUTIVA
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPOLITO UNANUE

Lima, 15 de abril de 2019 REMSAA Extraordinaria XXXII/2

PLAN ANDINO DE SALUD PARA PERSONAS MIGRANTES

Las Ministras y Ministros de Salud de los países miembros:

Considerando:

- La importancia que las ministras y ministros de salud de los países andinos asignan al abordaje conjunto de la salud de las personas migrantes con perspectiva de derechos humanos.
- Que tanto la Resolución WHA61.17 (2008) como la Resolución de la OPS CD55 R13 (2016) dan cuenta de la relevancia del tema y de la necesidad de ver la migración considerando las necesidades especiales de salud de esta población, sin importar la situación migratoria y de acuerdo a la normativa y prácticas de los países.
- Que durante la Asamblea General de las Naciones Unidas (Nueva York, septiembre de 2016) los Jefes de Estado y de Gobierno y altas autoridades, apoyan la elaboración del Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular.
- Que durante la Reunión de Ministras y Ministros de Salud (Washington, noviembre 2018) se identificaron acciones para mejorar la salud de los migrantes en la región, dándose una clara relevancia a acciones que mejoren la vigilancia y el monitoreo de la salud, el acceso a los servicios y el intercambio de información, evitar el estigma a los migrantes garantizando la protección integral de la salud.
- Que durante la Conferencia Intergubernamental (Marruecos, diciembre 2018) se aprobó el Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular, ratificándose la necesidad de priorizar temas como vigilancia epidemiológica, preparación y prevención de brotes y garantía del acceso a los sistemas y servicios de salud, entre otros temas.
- Que a través de la Resolución REMSAA XXXIII/481, Resolución REMSAA XXXV/496 y Resolución REMSAA XXXVI/516 las ministras y ministros de salud manifestaron su preocupación para las personas migrantes y su deseo de contribuir a la integración andina y al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones de fronteras, mediante lineamientos establecidos y la formulación de estrategias y mecanismos de articulación y complementación que faciliten el acceso a servicios de salud, con enfoque de derechos, promoción, prevención, determinantes sociales e interculturalidad.

- Que la Comisión Asesora para el tema de Salud de los Migrantes elaboró de manera conjunta con el Comité Técnico de Coordinación y la Secretaría Ejecutiva del ORAS CONHU, el Plan Andino de Salud para personas Migrantes.

Resuelven:

1. Aprobar el Plan Andino de Salud para personas Migrantes 2019 – 2022 elaborado por la Comisión Asesora para el tema de Salud de los Migrantes de manera conjunta con el Comité Técnico de Coordinación.

2. Incrementar los esfuerzos conjuntos para abordar este tema bajo el enfoque de derechos humanos y la relevancia de realizar acciones que mejoren la vigilancia y el monitoreo de la salud, el acceso a los servicios garantizando la protección integral de la salud.

3. Encargar a la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU explorar y establecer alianzas con agencias y organismos internacionales a fin de apoyar la implementación del citado Plan de Trabajo.

CERTIFICAMOS: *Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXXII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada virtualmente desde Lima, Perú, el 15 de abril de 2019.*

DRA. ZULEMA TOMAS GONZALES
MINISTRA DE SALUD DE PERÚ
PRESIDENTE DE LA XXXVII REMSAA

DRA. NILA HEREDIA MIRANDA
SECRETARIA EJECUTIVA
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Lima, 15 de abril de 2019 REMSAA Extraordinaria XXXII/3

DESIGNACION DE LA SECRETARIA EJECUTIVA

Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros,

Considerando:

- Que, lo establecido en Artículo 6, letra b) del Reglamento de Organización y Funciones del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, en cuanto a que corresponderá a la REMSAA elegir al Secretario Ejecutivo del Convenio.

- Que el Gobierno de la República de Perú presentó la candidatura de la Dra. María del Carmen Calle Dávila de Saavedra, habiendo obtenido el respaldo de los Ministros.

Resuelven:

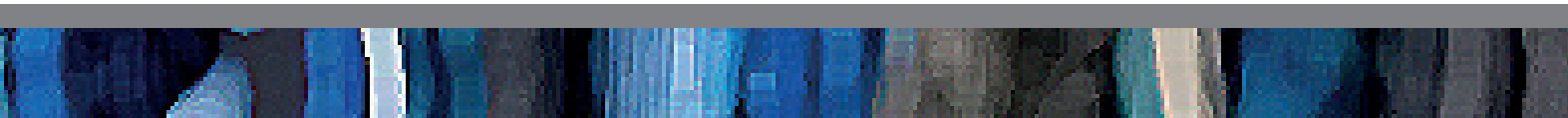
1. Designar por unanimidad a la Dra. María del Carmen Calle Dávila de Saavedra en el cargo de Secretaria Ejecutiva del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue para el período de tres años, 2019 – 2022.

2. Que la posesión del cargo se realizará durante la XXXVIII REMSAA Ordinaria que se llevará a cabo en Chile el mes de noviembre de 2019.

CERTIFICAMOS: *Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXXII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada de manera virtual, Lima – Perú, el 15 de abril de 2019.*

ZULEMA TOMAS GONZALES
MINISTRA DE SALUD DE PERÚ
PRESIDENTE DE LA XXXVII REMSAA

NILA HEREDIA MIRANDA
SECRETARIA EJECUTIVA
ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPOLITO UNANUE



Lima, 15 de abril de 2019 REMSAA Extraordinaria
XXXII/4

RECONOCIMIENTO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA EJECUTIVA
2016 – 2019

Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros:

Considerando:

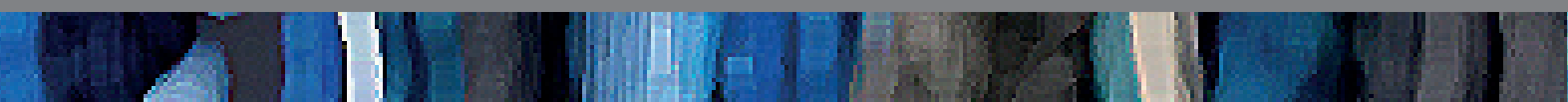
- Que de conformidad con la Resolución REMSAA /508 del 14 de octubre emitida en Cochabamba, 2015 se eligió a la Dra. Nila Heredia Miranda como Secretaria Ejecutiva del ORAS - CONHU.

Resuelven:

1. Reconocer en la Dra. Nila Heredia Miranda, el liderazgo y compromiso institucional y personal en la dirección de la Secretaría Ejecutiva del ORAS - CONHU, destacando su dedicación y capacidad de gestión durante su periodo de ejercicio como Secretaria Ejecutiva.

Certificamos: Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXXII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en Lima el 15 de abril de 2019.

DRA. ZULEMA TOMAS GONZALES
MINISTRA DE SALUD DE PERÚ
PRESIDENTE DE LA XXXVII REMSAA



ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Av. Paseo de la República Nº 3832 - San Isidro. Tercer Piso. Lima - Perú
Teléfono: (00-51-1) 611 3700
http://www.orasconhu.org/
contacto@conhu.org.pe