

MEMORIA INSTITUCIONAL



50 años trabajando por la salud, el bienestar y la integración andina



50

Aniversario
ORAS-CONHU

Juntos somos más fuertes



ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



50 años trabajando por la salud, el bienestar y la integración andina



**MEMORIA DEL ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE 1971 – 2021
ORAS-CONHU; 2022.**

Lima, Perú.
Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°----- ISBN
Primera Edición Electrónica, marzo 2022
85p.; illus.tab

Esta publicación ha sido realizada por el
**Organismo Andino de Salud – Convenio
Hipólito Unanue.**

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.

Comité Editorial:

Dra. María del Carmen Calle Dávila - Secretaria Ejecutiva.
Dra. Marisela Mallqui Osorio - Secretaria Adjunta.
Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre - Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional
Dr. Luis Beingolea More - Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas
Dra. Marianela Villalta Contreras - Coordinadora para el Área de Medicamentos, SIDA y Evaluación de Tecnologías Sanitarias
Dra. Magda Guiselda Hinojosa Campos - Coordinadora de Curso de Vida y Áreas Temáticas
Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo - Coordinadora de Cambio Climático y su Impacto en Salud y Áreas Temáticas
Dra. Lourdes Kusunoki Fuero - Coordinadora General Proyecto TB
Dra. Patricia Jiménez López - Coordinadora de Monitoreo y Evaluación- Proyecto TB
Mag. Yadira Salas González - Responsable de Educación Permanente en Salud
Lic. Yaneth Clavo Ortiz - Responsable del Área de Comunicaciones.

Equipo encargado de la elaboración del documento:

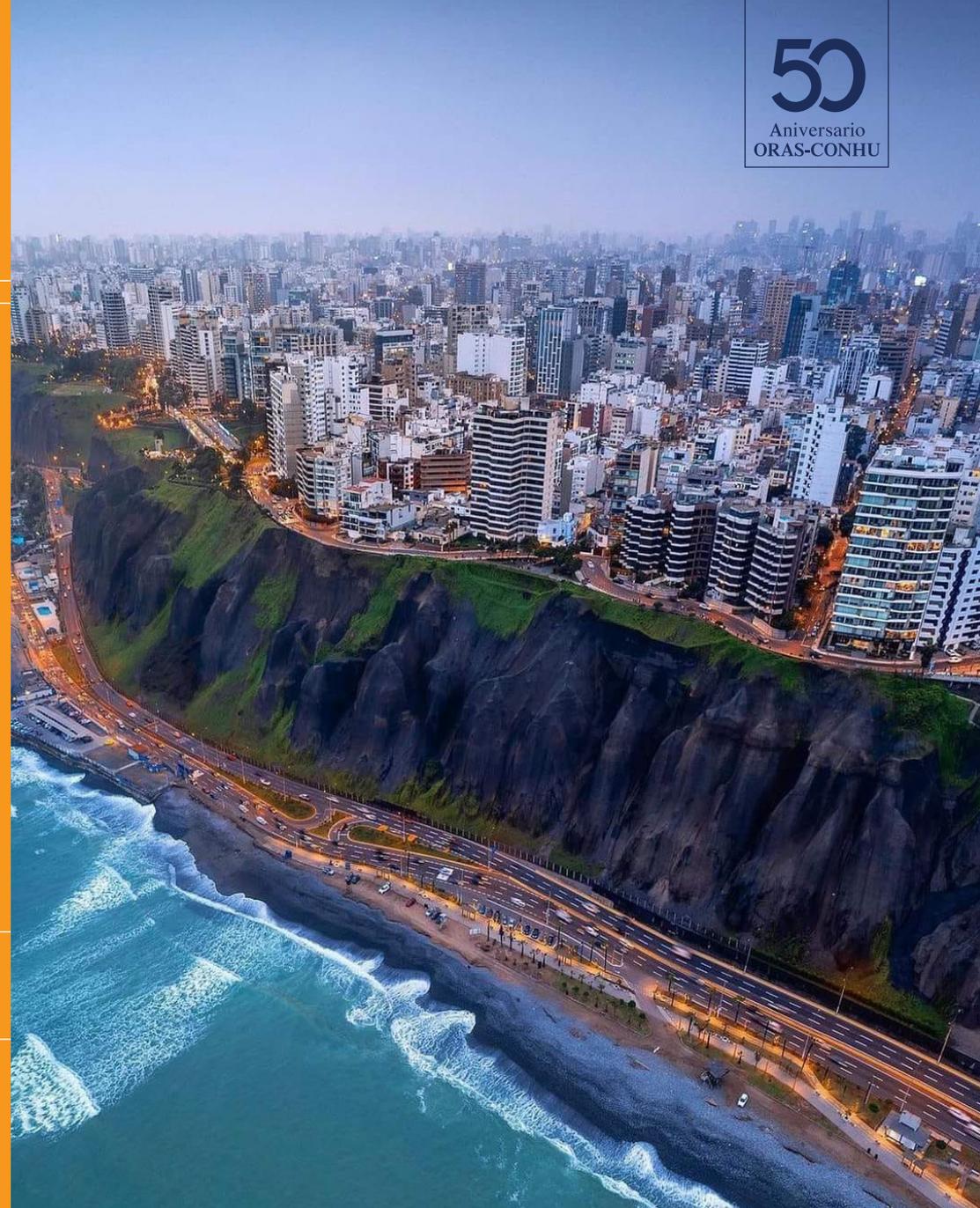
Estela Roeder, César Nureña y Claudia Cárdenas.

Av. Paseo de la República N° 3832 – San Isidro. Tercer Piso. Lima - Perú

Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org/>

contacto@conhu.org.pe



ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE 2021

Dr. Jeyson Marcos Auza Pinto

Ministro de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia

Dr. Oscar Enrique Paris Mancilla

Ministro de Salud de Chile

Dr. Fernando Ruiz Gómez

Ministro de Salud y Protección Social de Colombia

Dra. Ximena Garzón-Villalba

Ministra de Salud Pública de Ecuador

Dr. Hernando Ismael Cevallos Flores

Ministro de Salud de Perú

Dr. Carlos Humberto Alvarado González

Ministro del Poder Popular para la Salud de
la República Bolivariana de Venezuela

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. María del Carmen Calle Dávila

Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio

Secretaria Adjunta

ÍNDICE

07	Siglas, acrónimos y abreviaturas
08	Acta fundacional
09	Saludos de los ministros de salud
14	Presentación
15	Mensaje de la secretaria ejecutiva
17	Hitos
19	Medio siglo de integración en salud
21	50 Logros
72	La pandemia de COVID-19: aprendizajes en tiempos de incertidumbre
80	Perspectivas del ORAS-CONHU
85	Foto oficial

ACRÓNIMOS



AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
APEC	Foro de Cooperación Económica de Asia Pacífico
ASIS	Análisis de Situación de Salud
BIREME	Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud
CAF	Banco de Desarrollo de América Latina (Corporación Andina de Fomento)
CAN	Comunidad Andina de Naciones
CESTAS	Centro de Educación Sanitaria y Tecnologías Apropriadas Sanitarias
CMCT-OMS	Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco
COVID-19	Enfermedad por coronavirus de 2019
CSS	Consejo de Salud Suramericano
DNDI	Siglas en inglés de Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas
FGCI	Fondo General de Cooperación Italiana
FM	Fondo mundial para la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
IAAH	Sigla en inglés de la Asociación Internacional de la Salud del Adolescente
ISAGS	Instituto Suramericano de Gobierno en Salud
LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud
LIPECS	Literatura Peruana en Ciencias de la Salud
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
NUTE	Nomenclatura de las Unidades Territoriales Estadísticas Andinas
ObservaRH-EG	Red de Observatorios de Recursos Humanos de Salud del Área Andina
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible (Naciones Unidas)
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAS-CONHU	Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue
PAMAFRO	Proyecto "Control de la Malaria en las Zonas Fronterizas de la Región Andina: Un Enfoque Comunitario"
PASAFRO	Plan Andino de Salud en Fronteras
PEIS	Plan Estratégico de Integración en Salud
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PlanSIA	Plan Sanitario de Integración Andina
RAIS	Red Andina de Institutos de Salud
REMSAA	Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina
RHS	Recursos humanos en salud
SAI	Sistema Andino de Integración
SPPI	Proyecto Salud Puente para la Paz y la Integración
UDUAL	Unión de Universidades de América Latina
UNASUR	Unión de Naciones Suramericanas
VIGICONHU	Software para la Vigilancia Epidemiológica del ORAS-CONHU

ACTA FUNDACIONAL



BOLIVIA



CHILE



COLOMBIA



ECUADOR



PERÚ



VENEZUELA



Firma del Acta Fundacional en la primera reunión de ministros de salud de los países del área andina. Lima Perú, 15 de diciembre de 1971.

- 8 -

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU

MAYOR GENERAL FAP. FERNANDO MIRO QUESADA BAHAMONDE

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA

DR. CARLOS VALVERDE BARBERI

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

DR. JOSE MARIA SALAZAR BUCHELI

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CHILE

DR. JUAN CARLOS CONCHA GUTIERREZ

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

DR. LUIS EGUIGUREN MUÑOZ

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE VENEZUELA

DR. JOSE DE JESUS MAIZ LYON

SALUDOS DE MINISTROS DE SALUD

MINISTRA DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, Y PRESIDENTA DE LA XXXIX REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD DEL ÁREA ANDINA-REMSAA

Dra. Ximena Garzón-Villalba

“Saludo de manera cordial y efusiva al Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS - CONHU) en sus 50 años de vida institucional. Este ente fue constituido por una acertada decisión de los Ministros de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela en diciembre de 1971.

Desde sus inicios se ha establecido en el pilar estratégico para el desarrollo regional de la salud pública. Es propicio destacar los esfuerzos permanentes que realizan nuestros países en las comisiones asesoras del Organismo en movilidad humana, planes sanitarios en frontera, desnutrición crónica, entre otros. Estos son aportes valiosos al desarrollo social y al fortalecimiento de nuestros sistemas sanitarios.

Los invito a que fortalezcamos el ORAS-CONHU en el proceso de reformulación de la gobernanza mundial en salud”.



MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES DE BOLIVIA

Dr. Jeyson Marcos Auza Pinto

“En esta ocasión, en la que celebramos los 50 años del ORAS-CONHU, reafirmamos nuestra voluntad política de mantenerse junto a Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela para avanzar juntos como subregión andina, a través de la salud, que no conoce fronteras y que siempre ha sido y será un puente para la paz y la integración de los pueblos andinos. Un gran saludo de reconocimiento al trabajo que desarrollaron los secretarios ejecutivos junto a su equipo en Lima y los comités andinos en los ministerios de Salud”.



MINISTRO DE SALUD DE CHILE

Dr. Enrique Paris Mancilla

“Quisiera enviar un especial saludo al Organismo Andino de Salud, ORAS-CONHU, espacio de integración que, por medio siglo de trabajo ininterrumpido, ha impulsado y fortalecido la cooperación en salud en nuestros países, compartiendo como eje fraterno nuestra subregión andina.

En este quincuagésimo aniversario, es justo destacar la valiosa labor de armonización, articulación e implementación de las acciones derivadas de las decisiones y resoluciones adoptadas en materia de salud, teniendo como eje la identidad andina, a través de sus políticas, planes, programas y proyectos de cooperación destinados a combatir las desigualdades e inequidades en salud”.



MINISTRO DE SALUD DEL PERÚ

Dr. Hernando Ismael Cevallos Flores

“Un cálido saludo al Organismo Andino de Salud en este 50 aniversario. Son 50 años de lucha y esfuerzo por la integración latinoamericana y la defensa de la salud.

Este aniversario es de particular importancia (...) por los desafíos que se plantean para la integración latinoamericana, que van incluso más allá de la salud, pero que hoy se resumen en la lucha contra la pandemia, la búsqueda de mejores niveles de inmunización para nuestros pueblos y lograr que esta integración nos permita abrir las fronteras, buscar la unificación y las coordinaciones necesarias para que, fuertes y unidos, podamos lograr los derechos en salud. Un abrazo latinoamericano a todos ustedes, hermanos del Convenio Hipólito Unanue”.



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

Dr. Carlos Humberto Alvarado González

“Enviamos un cordial saludo a los países que forman parte del ORAS-CONHU y a los pueblos de las naciones andinas con las que nos une un rico legado histórico...

Estamos celebrando los 50 años del Organismo Andino de Salud, con el que hemos desarrollado una cooperación constante. Hoy nos asiste el derecho de garantizar la salud como derecho social fundamental, como parte del derecho a la vida”.



PRESENTACIÓN

Han transcurrido cinco décadas de la vida institucional del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). Son cincuenta años de trabajo plasmado en políticas y acciones de integración, con el objetivo común de mejorar la salud de la población de los seis países que lo conforman: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.

Los países miembros han asumido, desde una visión compartida, las prioridades sanitarias de los países, estableciendo agendas programáticas a fin de incidir en la mejora de las políticas de salud y el desarrollo social, toda vez que la pobreza y la pobreza extrema se mantienen como determinantes que limitan la calidad de vida y bienestar de la ciudadanía.

El actual contexto de pandemia que vive la humanidad, y que afecta de manera particular a los habitantes y sistemas sanitarios de los países miembros, condujo al desarrollo de esfuerzos para abordar la emergencia y generar respuestas extraordinarias para la prevención, control y atención de la salud.

La presente publicación da cuenta de los principales hitos y logros obtenidos a través de las diferentes gestiones institucionales en los últimos cincuenta años. Estos sintetizan las apuestas y retos en la búsqueda de salud para todos, con sistemas nacionales de salud más accesibles y con el fortalecimiento de la ciudadanía en este terreno, coadyuvando a superar las

brechas para alcanzar mayores niveles de equidad y bienestar para cada una de las personas.

Ello nos permitirá enfrentar la actual pandemia con mayor eficacia. No dudamos que en estos tiempos, marcados por la emergencia, la experiencia y el compromiso de servicio del ORAS-CONHU seguirán contribuyendo a responder a los nuevos retos de los países andinos.

Diciembre de 2021



RETOS Y COMPROMISOS PARA LOGRAR SALUD Y BIENESTAR

DRA. MARÍA DEL CARMEN CALLE DÁVILA



Hoy en día la humanidad se enfrenta a nuevos retos. Se requieren soluciones inmediatas orientadas a mejorar la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables y afectadas por la grave desigualdad social existente. Ello implica transformar los actuales determinantes sociales y económicos para generar un nuevo pacto social colocando en el centro a la salud.

El contexto actual está marcado por la pandemia de COVID-19, que convive con nosotros desde hace dos años, con consecuencias catastróficas para la vida y la salud de las personas. El desarrollo tecnológico, la globalización económica, el crecimiento y la modernización de la mayoría de países, no han impedido que la pandemia arroje cifras dramáticas: más de 260 millones de personas contagiadas y cinco millones de fallecidos

por esta causa en todo el mundo, de acuerdo a las cifras oficiales. Y la pandemia aún no termina.

Ante esta situación, es importante enfrentar otros retos globales. Es preciso reformular nuestros conocimientos y experiencias acumuladas, debatirlas, conversar y generar intercambios con todos los actores sociales, para consensuar y proponer soluciones integrales para una nueva era.

En la subregión: nuevos aprendizajes, nuevos retos

Los países que integramos el ORAS-CONHU conformamos la subregión con las mayores tasas de mortalidad y morbilidad, pese a los esfuerzos de sus gobernantes por mitigar y responder a la crisis multidimensional que hoy nos ocupa. Esos retos implican transformar los enfoques de trabajo, no seguir haciendo las cosas de la misma manera. Necesitamos, sin lugar a dudas, sistemas de salud más inclusivos y resilientes; trabajar sostenidamente por la justicia social y ambiental. Se requiere crecer en ciudadanía.

Necesitamos, sin lugar a dudas, sistemas de salud más inclusivos y resilientes; trabajar sostenidamente por la justicia social y ambiental. Se requiere crecer en ciudadanía.

La salud es el centro del desarrollo humano

Ha quedado demostrado que los programas y proyectos de salud implementados en nuestros países, no tienen mayor éxito si se desenvuelven en escenarios de persistente desigualdad. La salud es el centro del desarrollo humano, y la eficacia de los esfuerzos por otorgarle al ciudadano una calidad

de vida integral marcharán en función de las estrategias orientadas a darles salud a él y a su familia, sin distinciones sociales, económicas, raciales, de edad o sexuales. Este es un primer y fundamental reto.

Protección del medio ambiente

La nueva era nos da la oportunidad de reconocer y valorar la importancia del cuidado y protección del medio ambiente, afectado por el cambio climático, lo cual lleva a ponderar su repercusión e influencia sobre la calidad de vida de las personas. Asumir este reto implica elaborar estrategias conjuntas e integradas de protección del medio ambiente, dirigidas siempre a salvaguardar la salud de las personas y sus familias, eje esencial de todo desarrollo. Es necesario abordar esta dimensión en beneficio de la ciudadanía, mediante el cuidado y la mejora de los entornos de vida de nuestra subregión sudamericana.

Respeto a las poblaciones

Un tercer aspecto que tendremos que enfrentar de cara al 2030 se relaciona con el respeto a las diversas poblaciones de la subregión, considerando sus múltiples orígenes, diferencias étnicas y lenguas, y valorando las historias, ancestros y culturas de las comunidades indígenas. En materia de salud no puede haber discriminación. Se debe enarbolar la bandera de la unidad de los pueblos para atenderlos a todos por igual, sin exclusiones. La salud es un derecho y nos corresponde promover que sea un derecho universal.

Integración para la sostenibilidad

Un cuarto reto, no menos importante, pero de orden inmediato, es afianzar nuestra constitución como un bloque subregional, con el fin de fortalecer las intervenciones conjuntas y ampliar su impacto en la salud de las poblaciones.

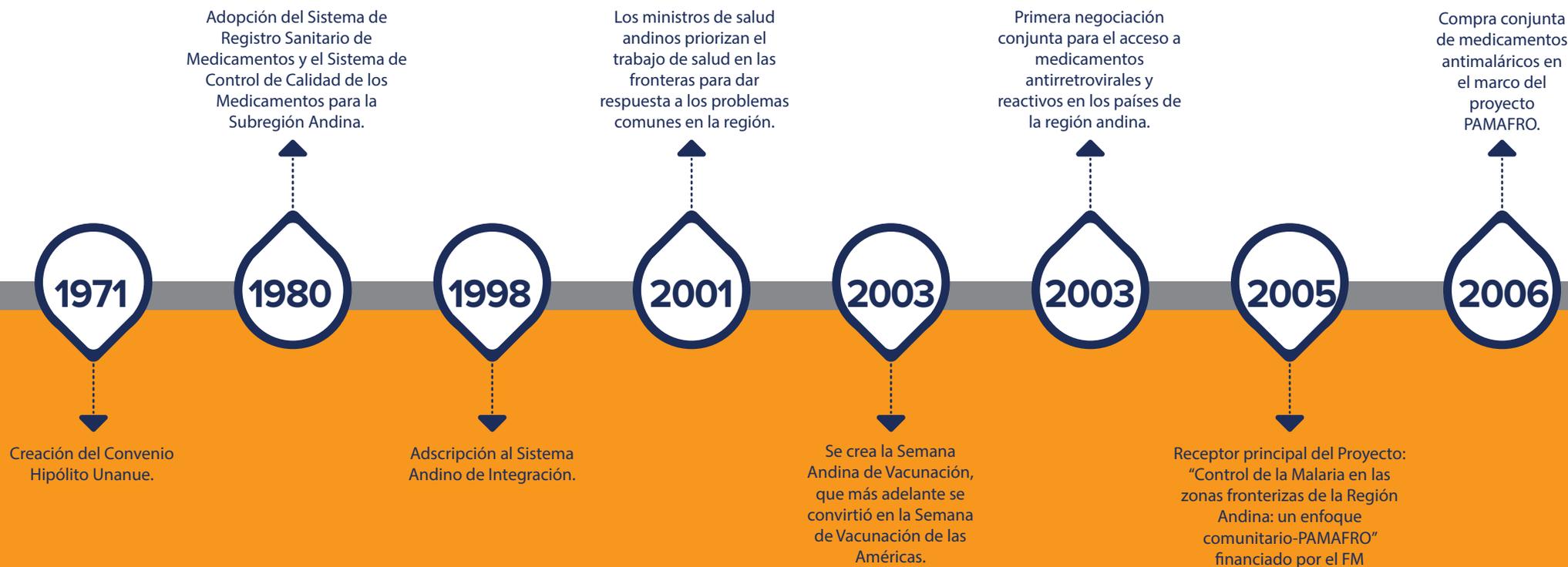
Los seis países que integramos el ORAS-CONHU venimos trabajando en el desarrollo de planes y estrategias sostenidas, con iniciativas complementarias e intercambios de propuestas para generar respuestas comunes, sumando capacidades técnicas y, sobre todo, unidos en la voluntad de resolver los problemas de salud que atravesamos. La superación de este reto nos permitirá enfrentar futuras crisis sanitarias, como la que estamos viviendo con la COVID-19. Estaremos más seguros en la medida en que podamos fortalecer nuestros vínculos.

Lo que viene aconteciendo en estos dos últimos años nos interpela a todos, y en especial a nuestros Estados y gobiernos. Así como somos parte del mundo, somos también parte de un bloque subregional sudamericano, y es desde ahí que debemos sumar experiencias y aprendizajes para ofrecer respuestas contextualizadas, y a la vez integrales, a los problemas globales. La situación que atravesamos nos enseña que solo estaremos seguros cuando todos estén seguros. Este anhelo impulsa la realización de lo que inspira la famosa frase de nuestros hermanos africanos: “Yo soy, cuando todos somos”. Es así que forjar la integración andina se presenta como una necesidad para afrontar los grandes desafíos globales.

En esta nueva era, tenemos claro un horizonte compartido en el que todos puedan alcanzar un envejecimiento saludable, y tengan derecho a una vida decente y un trabajo digno, sin que importen las distinciones sociales ni las procedencias. Al ORAS-CONHU le corresponde contribuir al derecho efectivo a la salud y el bienestar de nuestras poblaciones, sin diferencia alguna y desde la mirada de integración que por mucho tiempo venimos promoviendo.

Juntos somos más fuertes, juntos llegamos más lejos.

HITOS







Medio siglo de integración en salud

MEDIO SIGLO DE INTEGRACIÓN EN SALUD

Hemos llegado a los cincuenta años de ORAS-CONHU acumulando experiencias, retos y sobre todo apuestas para que cada política en salud aporte a la construcción de igualdad, considerando a la salud como un derecho universal. En este tiempo, hemos mantenido y reafirmado el compromiso que apunta a garantizar el bienestar y la vida digna de los habitantes de la subregión andina, compromiso reflejado en los planes y políticas desarrollados en conjunto.

Los procesos de integración se han fortalecido a lo largo de la historia institucional. En 2008, en la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) realizada en Quito, los ministros de los seis países aprobaron las bases fundamentales para la integración en salud.

Años después, en 2012, durante la XXXIII REMSAA se aprobó el Plan Estratégico de Integración de Salud (PEIS 2013-2017). Su visión contempló el rol del ORAS-CONHU como articulador de la integración andina y referente para

la integración sudamericana y continental.

Los objetivos estratégicos fijaron la atención en la integración andina y americana, el fortalecimiento de la Red Andina de Vigilancia y Respuesta en los ámbitos de frontera, y en promover y garantizar el acceso universal a medicamentos. Asimismo, en establecer políticas para el desarrollo y gestión integral de recursos humanos en salud, e impulsar la implementación de sistemas que garanticen el acceso universal a la salud.

Al 2021, en tiempos de pandemia, persistimos en la apuesta del trabajo conjunto, y mantenemos la visión compartida de que la salud es un derecho y solo será posible con desarrollo y equidad.

A continuación, presentamos los cincuenta logros más resaltantes de estas cinco décadas, como reconocimiento al aporte de los países que conforman el ORAS-CONHU, de sus gobernantes y autoridades sanitarias, y de los colaboradores y entidades aliadas, que han hecho posible esta entrega al servicio de la salud.



50 logros

50 LOGROS

1
LOGRO

INTEGRACIÓN SOSTENIDA

Durante 50 años, se ha realizado un trabajo ininterrumpido a favor de la salud y el bienestar de los seis países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, que en conjunto albergan a una población de 166 334 571 habitantes.

El objetivo fundamental del ORAS-CONHU es coordinar y apoyar los esfuerzos que realizan los países miembros, individual o colectivamente, para promover mejores respuestas a las demandas de salud de los ciudadanos. También promueve el fortalecimiento de las políticas de salud de los países miembros, priorizando los mecanismos de cooperación para el desarrollo de sistemas y metodologías de trabajo subregionales. En ese mismo sentido, coordina acciones con otros órganos subregionales, regionales e internacionales.

Desde 1981, la subregión andina ha sumado el apoyo de nueve países en calidad de observadores: Argentina (1991), Brasil (1983), Cuba (1991), España (1981), Guyana (1984), Panamá (1985), Paraguay (1994), Uruguay (1994) y República Dominicana (2011).



Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unzué



50 LOGROS

2
LOGRO

MUJERES LÍDERES

En la última década el ORAS-CONHU viene siendo dirigido por mujeres. Primero, la Dra. Caroline Chang Campos, de Ecuador, desarrolló su gestión desde el 2010 hasta el 2015. Luego, del 2016 al 2019, asumió la Secretaría Ejecutiva la Dra. Nila Heredia Miranda, de Bolivia. Y actualmente, la conducción del Organismo está a cargo de la Dra. María del Carmen Calle Dávila, de Perú.

Se trata de mujeres profesionales y líderes con amplia experiencia en la salud pública y reconocida trayectoria nacional e internacional, como también ejemplos de vida, coherencia y sólidos valores. Su protagonismo es un indicador del compromiso del ORAS-CONHU con la igualdad de género, el liderazgo democrático y el ejercicio de los derechos humanos en la región Andina.



50 LOGROS

3
LOGRO

UNIDAD POLÍTICA Y SOCIAL

En 1998, el ORAS-CONHU se adscribió al Sistema Andino de Integración (SAI), adquiriendo la calidad de “Convenio Social del Sistema Andino de Integración”, con el propósito de articular acciones con los órganos e instituciones que lo conforman: la Secretaría General de la Comunidad Andina, el Parlamento Andino, la CAF, la Universidad Andina Simón Bolívar, entre otros.

Desde entonces, el ORAS-CONHU ha establecido nuevas relaciones de trabajo con todas las instancias del SAI, incluyendo al Parlamento Andino, en su calidad de órgano deliberante del Sistema, para promover la adopción de iniciativas legislativas en los países miembros del Acuerdo de Cartagena. Destaca, en este punto, que las controversias que puedan surgir entre los países miembros del CONHU podrán resolverse a través de los mecanismos jurisdiccionales previstos en el Tribunal de Justicia del Acuerdo de Cartagena.

V REUNIÓN DEL SISTEMA ANDINO DE INTEGRACIÓN





XXXIX REUNIÓN DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD DEL ÁREA ANDINA
11 de junio de 2021



50 LOGROS

4
LOGRO

ACUERDOS DE TRASCENDENCIA

Las Reuniones de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), ordinarias y extraordinarias, se han efectuado permanentemente con la correspondiente emisión de resoluciones que dan respuesta a asuntos prioritarios de salud de la región Andina, a partir de procesos de integración y diálogo.

La REMSAA es la máxima instancia del ORAS-CONHU. La conforman los titulares de salud de los países miembros, quienes se reúnen ordinariamente una vez al año. La preside el ministro de salud del país sede de la reunión ordinaria, quien continúa ejerciendo sus funciones hasta la siguiente reunión de este tipo.

La primera reunión se realizó en 1971, y la segunda en julio de 1973. En la tercera, que se llevó a cabo al año siguiente en Caracas, Venezuela, se suscribió un protocolo adicional al CONHU, que busca “mejorar las condiciones de salud en los países del área andina y elevar el nivel de vida de sus habitantes”.

Desde el inicio, las reuniones sostenidas a lo largo de los 50 años del ORAS-CONHU han generado una serie de acuerdos trascendentales para el beneficio de las poblaciones de la subregión Andina.

50 LOGROS

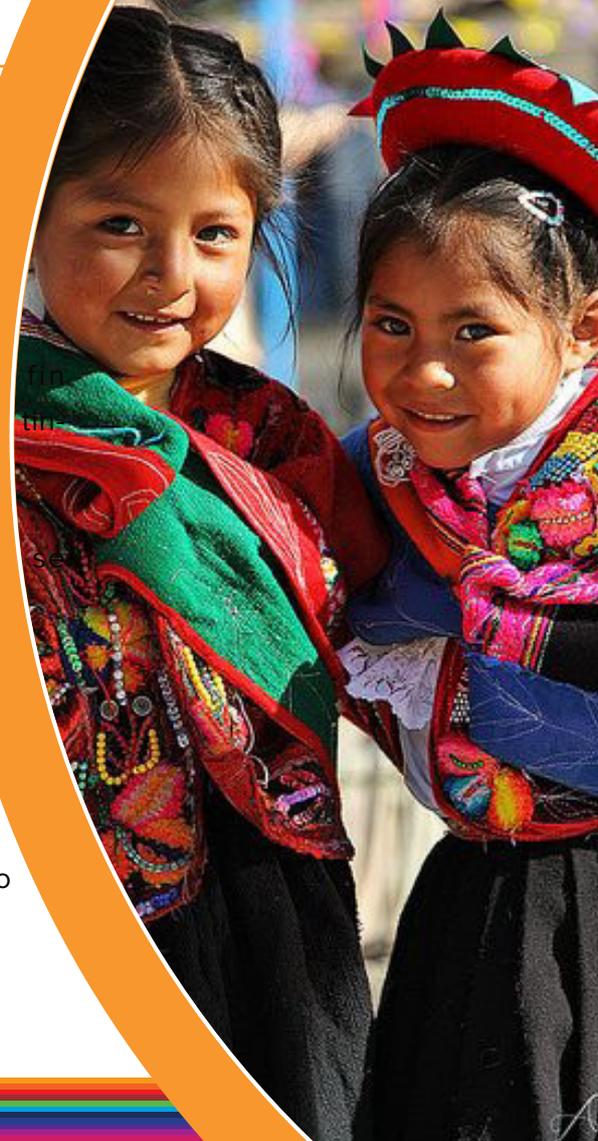
5
LOGRO

REFERENTE ANDINO EN SALUD

En la V Reunión de Representantes de Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración, el ORAS-CONHU fue reconocido como el Referente en salud, por la labor que realiza en la coordinación y ejecución de acciones conjuntas de los seis países miembros para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud en la región. Su compromiso, en el ámbito de sus competencias y con miras a fortalecer el SAI, se expresan en las siguientes líneas de trabajo:

- Fortalecimiento de la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Fortalecimiento de los sistemas educativos y de salud en el contexto de una nueva normalidad, reconociendo a las áreas de salud y educación como ejes prioritarios del desarrollo.
- Identificación y ejecución de acciones en beneficio de las personas afectadas por la pandemia de COVID-19, especialmente las más vulnerables, a través de sistemas de protección social fortalecidos.

También, se declaró la necesidad de avanzar en la articulación y comunicación entre los órganos e instituciones del SAI, con el compartido de enfrentar los distintos desafíos que supone un sistema internacional interconectado y cambiante. Asimismo, destacó la importancia de que los órganos e instituciones del SAI realicen acciones conjuntas, desde sus respectivas competencias, para afrontar los efectos derivados de la pandemia de COVID-19, prevenir situaciones similares a futuro y reducir las brechas de desigualdad.



50 LOGROS

6
LOGRO

AFRONTAR LAS INEQUIDADES EN SALUD

En el 2021, se conformó la Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud (Resolución REMSAA XXXIX/547). En 2021, con los delegados de cada ministerio de salud andino, y con la presencia de representantes de la OPS/OMS y de otras agencias, se desarrolló un proceso participativo para la definición de un marco conceptual (Desigualdades Múltiples), el análisis del contexto regional y la elaboración de una línea de base. Estos insumos han servido para continuar el trabajo dirigido a establecer un sistema de monitoreo regional, con énfasis en la reducción de las desigualdades sociales en salud y la incidencia en políticas públicas, y para alcanzar las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, con igualdad en el ejercicio de los derechos y equidad.

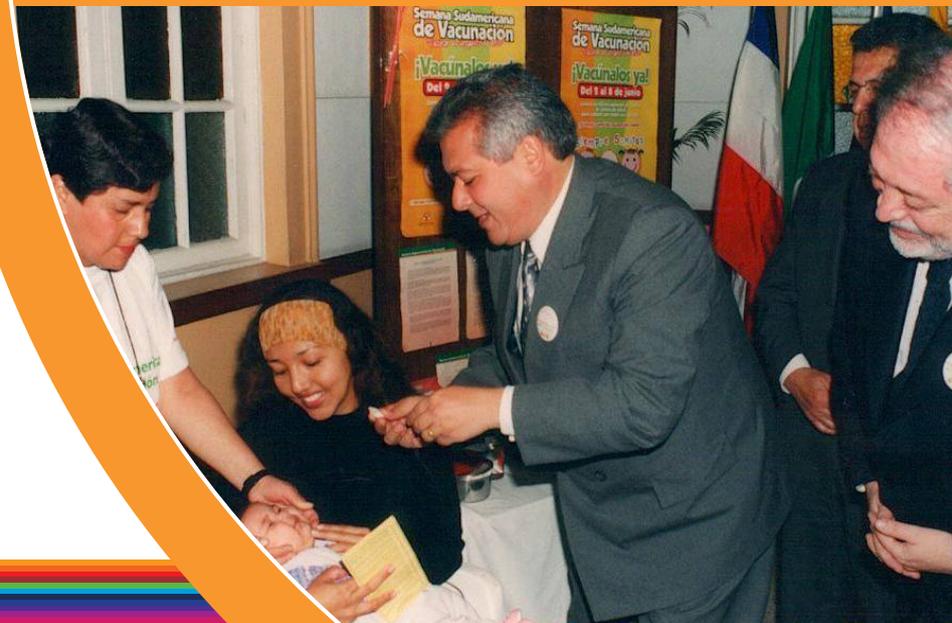


50 LOGROS

7
LOGRO

SEMANA DE VACUNACION DE LAS AMERICAS

Se creó en 2003 la Semana Andina de Vacunación, que más tarde quedó constituida como la Semana de Vacunación de las Américas. La propuesta había sido presentada en 2002 por los ministros de salud de la subregión Andina, motivada por el último brote de sarampión endémico ocurrido en el continente. En dicha propuesta, se señaló la importancia de realizar una campaña sincronizada de vacunación con todos los países andinos, para llegar a las poblaciones más vulnerables, poner fin al brote y prevenir su reaparición. Actualmente, cada año y como parte de la Semana Andina de Vacunación, más de 40 países y territorios de las Américas se unen para crear conciencia sobre la importancia de la inmunización y para vacunar a sus poblaciones, haciendo un esfuerzo especial por alcanzar a quienes no tienen acceso regular a los servicios de salud, incluyendo a grupos indígenas, migrantes y poblaciones vulnerables fronterizas y de franjas urbanas.



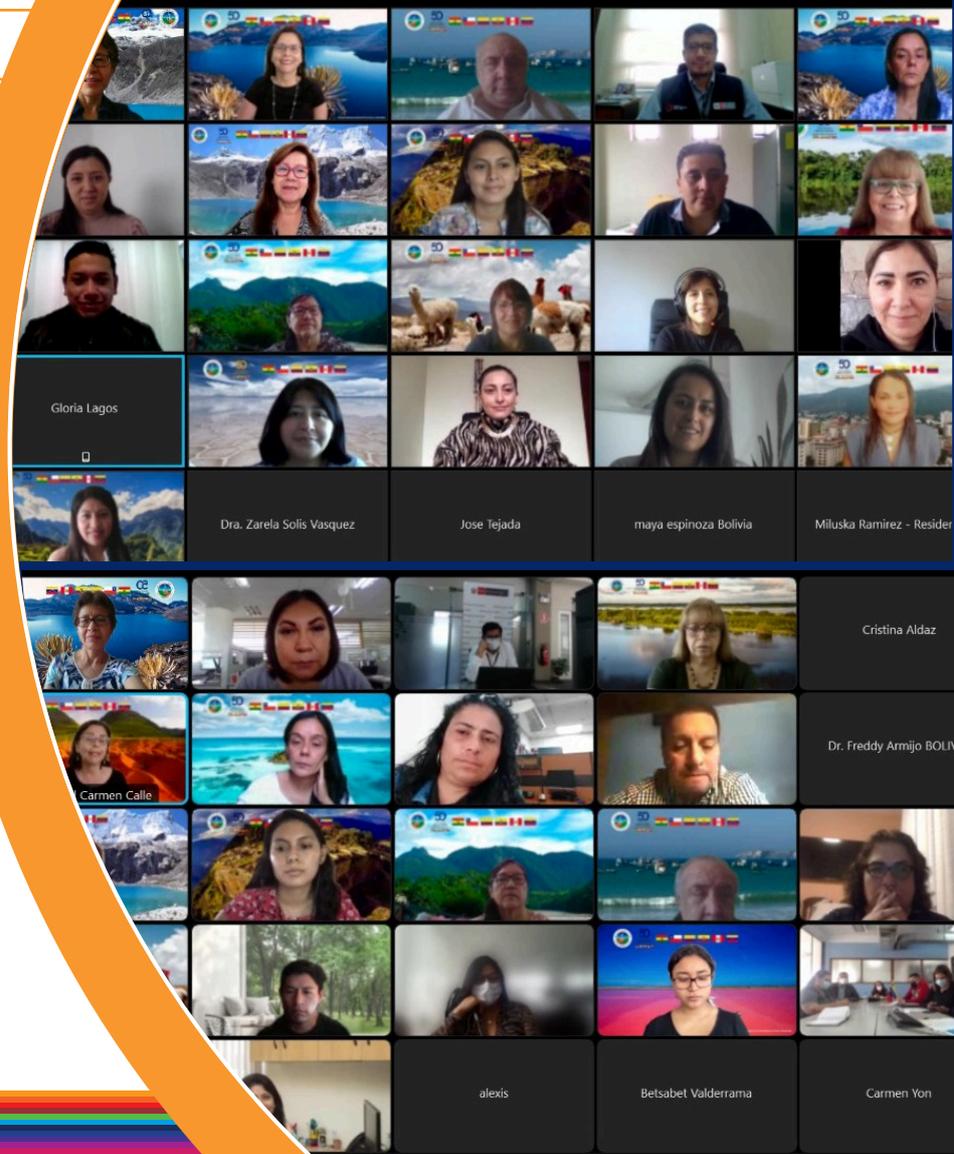
50 LOGROS

8
LOGRO

INTERCAMBIO TÉCNICO PERMANENTE ENTRE PAÍSES

Desde agosto de 2020, se realizan reuniones mensuales con autoridades nacionales de salud de los seis países andinos, con la finalidad de intercambiar experiencias, analizar temas prioritarios y fortalecer la integración y cooperación en la región Andina.

Entre los temas que han sido materia de evaluación, se ha incidido en los avances en los esquemas de vacunación contra la COVID-19, las estrategias sanitarias en la vigilancia epidemiológica y las nuevas cepas.



50 LOGROS

9
LOGRO

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

En 2006, los ministros y ministras de salud reconocieron el embarazo en adolescentes como un problema de salud pública, conformándose el Comité Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, que desde entonces ha realizado dos diagnósticos situacionales del problema en la región (con el tercero en elaboración) y dos planes andinos.

Entre los resultados más significativos de la implementación de los planes, resalta la disminución del embarazo en adolescentes de Colombia, Chile y Perú. Además, desde octubre de 2010 se celebra la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en Adolescentes que, a partir de diciembre del 2015, con la adhesión del Consejo de Ministros de Centroamérica y República Dominicana, quedó establecida como la Semana Andina y Centroamericana para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, una acción que se contempla ahora en los planes nacionales de salud, con presupuesto propio.



SEMANA ANDINA Y CENTROAMERICANA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA
CUARTA SEMANA DE SEPTIEMBRE



50 LOGROS

10
LOGRO

CONTINUIDAD DE LAS ACCIONES APROBADAS

Se ha continuado ininterrumpidamente con la implementación de las Resoluciones REMSAA emitidas por los ministros de salud andinos. Las medidas aprobadas se vienen cumpliendo por las sucesivas gestiones gubernamentales y ministeriales.

Estas resoluciones, que abarcan un amplio rango de temas sanitarios, han orientado un trabajo sostenido a través de estos 50 años. Entre ellas destacan las referidas a la gestión de riesgos y desastres, la estrategia “Fin a la Tuberculosis”, la salud de los migrantes, el acceso a medicamentos y la salud intercultural. Otras cubren áreas y acciones como el Plan Andino de Salud en Fronteras, la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles, la salud de poblaciones afrodescendientes, y convenios sobre la lucha contra el SIDA, por mencionar solo algunas



50 LOGROS

11
LOGRO

ALIANZAS PARA EL EJERCICIO PLENO DEL DERECHO A LA SALUD

Se han gestionado y establecido alianzas estratégicas con mecanismos de integración, organismos de cooperación internacional, instituciones académicas y la sociedad civil, para cumplir con los mandatos de los ministros de salud de los países andinos que apuntan a la implementación de medidas para garantizar el derecho a la salud de la población y el desarrollo de las políticas, planes andinos y proyectos multipaís.



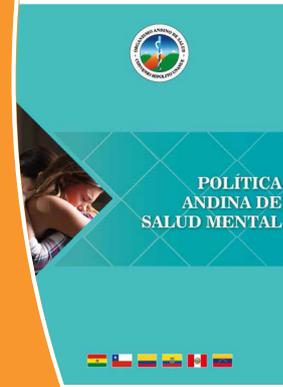
50 LOGROS

12
LOGRO

POLITICAS ANDINAS REFERENTES PARA LOS PAÍSES

Han sido elaboradas un total de ocho Políticas Andinas, que constituyen referentes para los planes y políticas de los países de la subregión. Estas son:

1. Política de medicamentos de la subregión Andina (1993, con actualizaciones en 2009 y 2017).
2. Política andina de evaluación de tecnologías sanitarias (2010).
3. Política andina en salud para la prevención de la discapacidad y para la atención, habilitación y rehabilitación integral de las personas con discapacidad (2010).
4. Política andina de salud sexual y reproductiva para adolescentes, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente (2012).
5. Política andina de planificación y gestión de recursos humanos en salud y su Plan de Acción 2013-2017. Actualización de la política andina de recursos humanos en salud y su Plan Estratégico 2018-2022.
6. Política andina de salud intercultural (2014, y su actualización de 2019).
7. Política andina de salud mental (2020).
8. Política andina de prevención y tratamiento de la desnutrición en menores de cinco años (2020).



50 LOGROS

13
LOGRO

EQUIPOS DE SALUD ANDINOS EN ACCIÓN

Se ha implementado un trabajo permanente con funcionarios y equipos técnicos de los ministerios de salud de los seis países andinos, a través de 17 comités andinos, tres subcomités, 7 grupos de trabajo y la Mesa Andina Intersectorial.

Comité Técnico de Coordinación CTC

Comités Andinos:

1. Comité Andino de Salud Integral de Adolescentes.
2. Comité Andino de Salud Mental.
3. Comité Andino de Salud, Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático.
4. Comité Andino de Salud en Fronteras.
5. Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
6. Comité Andino de Vigilancia de la Salud Pública.
7. Comité Andino de Recursos Humanos.
8. Comité Andino de Salud Intercultural.
9. Comité Andino de Prevención y Control de la Rabia.
10. Comité Andino para la Prevención y Erradicación de la Desnutrición Infantil.

11. Comité Andino de Acceso a Medicamentos.
12. Comité Andino para la Atención de Personas con Discapacidad.
13. Comité Andino de Sangre.
14. Comité Andino de Salud y Economía.
15. Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria.
16. Comité Asesor de Salud de las Personas Migrantes.
17. Comité Andino para el Fin de la Tuberculosis.

Subcomités:

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

Grupos de Trabajo:

- Grupo de Trabajo COVID-19.
- Grupo de Trabajo de Neonatología.
- Grupo de Trabajo de Institutos Nacionales de Salud.
- Grupo de Trabajo de Inmunizaciones.
- Grupo de Trabajo de Cáncer.
- Grupo de Trabajo de Salud Renal.
- Grupo de Trabajo de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra Desigualdades en Salud.

50 LOGROS

14
LOGRO

PLANES ANDINOS CONJUNTOS

En la historia del ORAS-CONHU, destacan los planes andinos elaborados y desarrollados con los responsables de los ministerios de salud que conforman los comités y subcomités andinos:

1. Plan de preparativos y respuesta de desastres 2005-2010; y Plan andino de gestión del riesgo de desastres en el sector salud 2013-2017 (actualizado para el periodo 2018-2022).
2. Plan de acción priorizado para la implementación de la política subregional de acceso a medicamentos (2005).
3. Plan andino de preparación y respuesta a una pandemia de influenza (2006).
4. Plan subregional andino de VIH para el sector salud 2007-2010.
5. Plan andino de salud en fronteras 2007-2012; y planes posteriores en la materia para los periodos 2016-2018 y 2019-2022.
6. Plan andino de prevención del embarazo adolescente - PLANEA 2007-2012; actualizado en el Plan andino de prevención y reducción del embarazo en adolescentes 2017-2022.
7. Plan subregional andino de reducción del estigma y discriminación a las personas con VIH y a los grupos de población más expuestos 2008-2012.
8. Plan subregional andino de monitoreo y evaluación de la respuesta subregional al VIH 2008-2010.
9. Plan subregional andino de trabajo conjunto VIH/sangre para la seguridad transfusional 2013-2017.
10. Plan subregional andino de acceso universal a sangre segura 2016-2020.
11. Plan andino para la prevención y control de enfermedades no transmisibles 2018-2022.
12. Plan andino de salud para personas migrantes 2019-2022.
13. Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025.
14. Plan subregional de lucha contra el tabaco (2005).

50 LOGROS

15
LOGRO

OBSERVATORIOS ANDINOS

Se constituyeron Observatorios Andinos de Medicamentos, Recursos Humanos y de Salud y Economía, con el trabajo de los seis países andinos. En el Observatorio Andino de Medicamentos se contempla el acceso equitativo a medicamentos de calidad, eficaces y seguros, así como su uso racional y el impulso a la investigación y su desarrollo.

El Observatorio Andino de Recursos Humanos de Salud (RHS) funciona a través de la Red de Observatorios de Recursos Humanos de Salud - Área Andina (ObservaRH-EG), como una estación de interconectividad para el intercambio y la generación conjunta de información actualizada, experiencias y conocimientos para la toma de decisiones. En este marco, los RHS se contemplan como un factor estratégico de los sistemas de salud de los países, para lo cual se requiere de la producción colectiva de evidencias y su análisis desde distintas perspectivas, de acuerdo a las necesidades de salud de cada país.

De otra parte, el Observatorio de Salud y Economía opera tomando en consideración una serie de elementos esenciales del

derecho a la salud, como disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, además de las obligaciones de respetar, proteger y cumplir ese derecho. En este aspecto del cumplimiento, se busca que los estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para el pleno ejercicio del derecho a la salud.



50 LOGROS

16
LOGRO

REDES TECNOLÓGICAS

Los países andinos forman parte de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA), que facilita el intercambio de información para apoyar la toma de decisiones sobre regulación, incorporación, uso y sustitución de dichas tecnologías.

Esta vinculación ha contribuido al fortalecimiento de competencias de los funcionarios y técnicos responsables de tecnologías sanitarias a nivel de la región Andina. De este modo, además, nuestros países aportan en la alimentación de la base de datos de informes de evaluación de tecnologías de salud de la OPS/OMS, con lo que los conocimientos y experiencias desarrollados en la región Andina tienen un alcance e impacto mucho mayor.



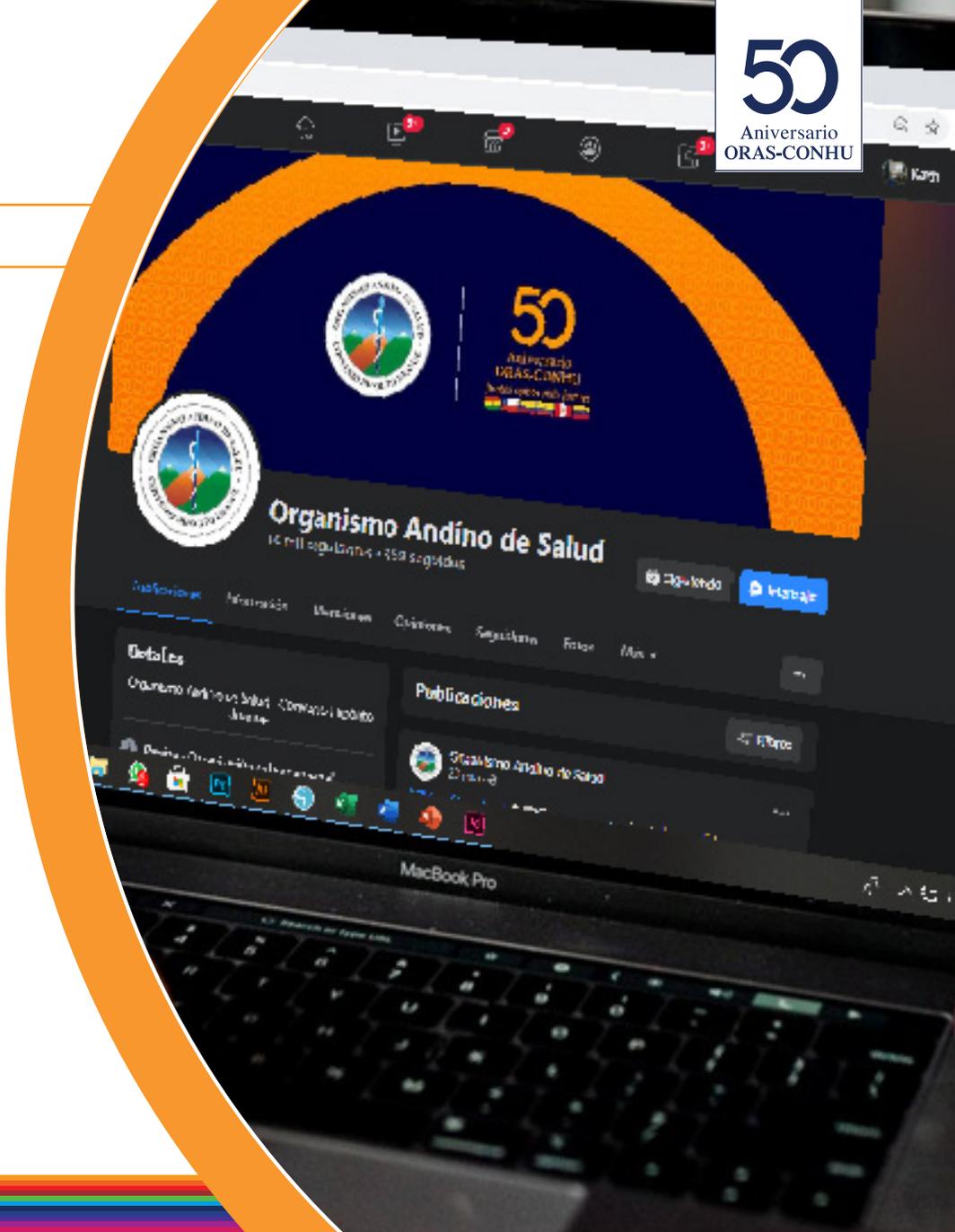
50 LOGROS

17
LOGRO

INFORMACIÓN ACTUALIZADA BASADA EN EVIDENCIAS DIVULGADA A TRAVÉS DE REDES VIRTUALES

Hoy acercamos el conocimiento y el interaprendizaje para funcionarios, personal de salud y la ciudadanía en general a través de diversos medios digitales. Mediante recursos y redes como Facebook, Twitter, YouTube, Instagram y LinkedIn, difundimos información basada en evidencias, nuestro aporte contra la infodemia.

Esto hace parte de una labor permanente y más amplia dirigida a informar, promover, interactuar y fortalecer la salud de las poblaciones de los países andinos. Y los mismos medios sirven también como herramientas para la difusión de nuestras actividades y las acciones de los ministerios de salud.



50 LOGROS

18
LOGRO

REUNIONES TÉCNICAS PERMANENTES

Durante la pandemia, se han desarrollado, de manera virtual, 50 reuniones técnicas con el objetivo de actualizar conocimientos para la toma de decisiones informadas sobre diversos temas relevantes del campo sanitario.

En tales reuniones se ha contado con la participación de expertos y equipos técnicos del ORAS-CONHU, miembros de los comités andinos y representantes de otras instituciones.



50 LOGROS

19
LOGRO

CAPACITACIÓN CONTINUA Y ACTUALIZADA

El ORAS-CONHU aporta en el desarrollo de capacidades de los recursos humanos de los ministerios de salud, a través de cursos y programas de capacitación continua, que cubren temas esenciales e intercambios de experiencias en áreas como salud internacional, evaluación de tecnologías sanitarias, liderazgo y planificación de los recursos humanos en salud, entre otros. En este campo, el fortalecimiento de competencias de los equipos técnicos andinos abarca un amplio conjunto de tópicos: integración andina, rectoría, liderazgo y gestión de los RHS, evaluación de tecnologías sanitarias, reformas y financiamiento de sistemas y servicios de salud, análisis de situación de salud en fronteras, prevención y atención de desastres, inclusión social y compromiso con las personas con discapacidad, epidemiología, salud intercultural, tuberculosis, entre otros.



50 LOGROS

20
LOGRO

NOTISALUD ANDINAS

Se ha publicado continuamente, desde el año 2011, el boletín NotiSalud Andinas, que contiene síntesis de las principales acciones realizadas por el ORAS-CONHU con los comités andinos de los seis países. Además, desde el 2020, se publican ediciones mensuales con la colaboración de los ministerios de salud. Entre sus contenidos destacan temas de interés de la subregión, como la propuesta de orientaciones para el desarrollo de un marco jurídico de reconocimiento de derechos en salud y pueblos indígenas para los países andinos.

El boletín cubre también otros temas relevantes de política sanitaria subregional, como la salud sexual y reproductiva para adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo, la política andina de salud intercultural, los factores socioculturales en la prevención del tratamiento de la tuberculosis, la normatividad sobre pueblos indígenas en aislamiento, e información para mejorar la calidad de la salud.



BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS

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



Sólo estaremos seguros cuando todos estemos seguros



50 LOGROS

21
LOGRO

INTERAPRENDIZAJE CONTINUO

El inicio de la pandemia de COVID-19 ha motivado cambios en las actividades de aprendizaje continuo, particularmente con el impulso a los webinars, que han permitido mantener los intercambios sobre todo en la generación de respuestas a los nuevos desafíos sociales y de salud del contexto actual. Se han realizado 100 webinars en los años 2020 y 2021, de entre los que destacan los siguientes:

- Pandemia COVID 19: Algunas lecciones aprendidas en la región Andina.
- Pandemia COVID 19: Salud, economía y sociedad en la región Andina.
- Manejo del paciente con COVID-19 en el primer nivel de atención.
- Desafíos en salud ambiental en el marco de la pandemia de COVID-19.
- Impacto en la salud mental en el contexto de la COVID-19.
- Continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes: avances y desafíos en los países andinos en el marco de la COVID-19.



50 LOGROS

22
LOGRO

EXITOSO PROYECTO DE CONTROL DE LA MALARIA

El proyecto “Control de la Malaria en las Zonas Fronterizas de la Región Andina: Un Enfoque Comunitario” (PAMAFRO), desarrollado del 2005 al 2010 y ejecutado en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, logró una disminución del 76% en el número de casos de malaria, del 78% en el índice parasitario anual y del 90% en el número de muertes. Sus objetivos fueron:

- Promover y fortalecer la organización social y comunitaria, así como la participación activa para el planeamiento y el liderazgo en la lucha contra la malaria.
- Incrementar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la malaria en la población objetivo.
- Implementar un sistema comunitario de vigilancia epidemiológica articulado con los sistemas de información nacionales.
- Desarrollar un proyecto piloto de redes de comunicación de voz e información.
- Desarrollar investigaciones esenciales en salud para la toma de decisiones e intervenciones en las áreas del proyecto.



50 LOGROS

23
LOGRO

PLAN ANDINO DE SALUD EN FRONTERAS

Desde el año 2007, los países andinos cuentan con un Plan Andino de Salud en Fronteras (PASAFRO), aprobado en la REM-SAA de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, en marzo de 2007 (Resolución XXVIII/427). Este plan ha orientado la implementación continua de acciones en las fronteras de los seis países.

Además, en los años 2009 y 2010 se ha ejecutado la primera fase del proyecto “Salud Puente para la Paz y la Integración” (SPPI), y una segunda fase en el periodo 2011-2013. En este último año, se inició también el Plan Sanitario de Integración Andina (PlanSIA).

El PASAFRO constituye una propuesta innovadora para el trabajo sanitario en áreas fronterizas, que forma parte de la agenda para la integración y desarrollo en fronteras financiado por la Cámara Andina de Fomento. Responde al objetivo fundamental de la Política Comunitaria para la Integración y el Desarrollo Fronterizo de elevar la calidad de vida de las poblaciones de estas zonas y consolidar sus instituciones.



50 LOGROS

24
LOGRO

CAPACITACIÓN A PROFESIONALES Y TÉCNICOS

Mediante el Plan Sanitario de Integración Andina (PlanSIA), en su fase desarrollada en el periodo 2013-2014, se capacitó a 200 profesionales en epidemiología básica, y a mil profesionales y técnicos en la respuesta rápida a emergencias en salud pública y en el uso de sistemas de información geográfica.

Además, se realizó un diagnóstico de las capacidades instaladas y necesidades de telemedicina rural, entre otras acciones en los seis ejes de frontera bi y trinacionales, incluyendo el apoyo al Observatorio Andino de Medicamentos.

En esta línea de trabajo se contó con financiamiento del Fondo General de Cooperación Italiana (FGCI) y del Banco de Desarrollo de América Latina (CAF), administrado por el Centro de Educación Sanitaria y Tecnología Apropiada en Salud (CESTAS).



50 LOGROS

25
LOGRO

PLANTAS MEDICINALES

La región Andina cuenta con un listado de plantas medicinales propuestas para su uso en los sistemas de salud, el cual fue elaborado con la colaboración de la Comisión Técnica Subregional para la Política de Acceso a Medicamentos y la Comisión Andina de Salud Intercultural. El listado se preparó en 2014, en la línea del objetivo de diseñar estrategias y políticas que contribuyan a mejorar las condiciones de salud y el acceso a los servicios de salud, con enfoque de derechos e interculturalidad. Como parte de este esfuerzo, se presentó el documento “Plantas medicinales de la subregión Andina”, una guía de consulta rápida sobre las plantas medicinales utilizadas en cada país miembro, disponible en la página web del ORAS-CONHU y en los centros de documentación de los ministerios de salud andinos.

46



PLANTAS MEDICINALES DE LA SUBREGIÓN ANDINA



50 LOGROS

26
LOGRO

POLITICA ANDINA SOBRE DISCAPACIDAD

En diciembre de 2010, se elaboró la Política Andina en Salud para la Prevención de la Discapacidad y para la Atención, Habilitación/Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad. Esta es la primera política regional en el mundo sobre este tema, un referente para políticas nacionales integrales e inclusivas.

Los ministros de salud de la subregión Andina, expresando una firme voluntad política, asumieron el reto de dar una respuesta integral a este grave problema de salud pública, proponiendo la inclusión de los más vulnerables y el humanismo en los servicios de salud.

La atención de las discapacidades requiere, en primer lugar, de la visibilidad política necesaria y, en segundo lugar, de un abordaje integral, que permita emprender con eficiencia acciones de promoción, prevención, atención, habilitación y rehabilitación, que garanticen una calidad de vida acorde a la dignidad humana.



POLÍTICA ANDINA EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y PARA LA ATENCIÓN, HABILITACIÓN/ REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



VICEPRESIDENCIA
REPÚBLICA DEL ECUADOR



50 LOGROS

27
LOGRO

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se creó el programa informático VIGICONHU, empleado en los años 2007 al 2010 para la notificación de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. Este programa y la base de datos generada fueron compartidos con MERCOSUR y UNASUR.

Anteriormente, desde el año 2002, la notificación de siete enfermedades en los países andinos se ingresaba manualmente en una base de datos de Excel. En 2006, se trabajó en la creación de un programa, denominado VIGICONHU 2, que desde el año siguiente permitió la notificación, el procesamiento de datos y la generación de reportes en tiempo real. El programa fue actualizado en 2008, con la incorporación de nuevas herramientas para captura de información, su procesamiento y análisis, módulos gráficos y de georreferenciación, y envío de resultados.

En noviembre del 2008, los ministros de salud del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay) firmaron un memorando de entendimiento con la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU,

con el propósito de efectuar la transferencia tecnológica para el uso del programa informático y sus posteriores actualizaciones. Este fue adoptado al año siguiente por UNASUR, con la denominación de VIGISUR (Vigilancia Suramericana). Es así que, en adelante, los países de Sudamérica comparten información de los eventos bajo vigilancia epidemiológica, habiéndose establecido desde el área Andina las bases para un desarrollo mayor de la red de información.



50 LOGROS

28
LOGRO

ACCESO A MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES

Con la Negociación Conjunta para el Acceso a Medicamentos Antirretrovirales y Reactivos en los países de la Región Andina, realizada en el 2003 (y con la participación de Argentina, México, Paraguay y Uruguay), se consiguió reducir hasta en un 72% el precio de estos medicamentos para el tratamiento de la infección por VIH. Así también, se logró una reducción de hasta un 60% en el caso de los reactivos para exámenes de laboratorio, lo cual significó una ampliación de la cobertura de los tratamientos para el VIH a más de 150 mil personas. Este ha sido un gran logro político, social y de integración del ORAS-CONHU. Se acordó un precio máximo de referencia común para todos los países, con base en los criterios establecidos, cuyos parámetros estuvieron sustentados en la calidad de los productos según estándares internacionalmente exigidos. En este proceso, se asumió el compromiso de seguir cons-

truyendo lazos de unión, teniendo como pilar fundamental a las personas, sin restricción alguna, y considerando que las enfermedades no conocen fronteras. Las compras que posteriormente efectúe cada gobierno participante en esta negociación se realizarán en el marco de sus leyes y procedimientos de adquisición.



50 LOGROS

29
LOGRO

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN TUBERCULOSIS

En 2014, en el marco de un proyecto de cooperación con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), se trabajó en la construcción y afianzamiento de un sistema de referencia y contrarreferencia de casos de tuberculosis en la triple frontera de Bolivia, Chile y Perú. El principal producto de esta labor fue un formulario consensuado de referencia y contrarreferencia trinacional, implementado por los programas nacionales de tuberculosis de los tres países. Más adelante, se amplió la aplicabilidad de dicho formulario en las acciones que realiza Chile en su frontera con Argentina, y en las áreas limítrofes de Perú, Colombia y Ecuador. Esta actividad se llevó a cabo en 2014, en el marco del Proyecto de Cooperación con la AECID.





50 LOGROS

30
LOGRO

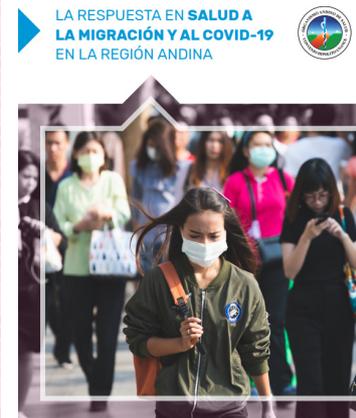
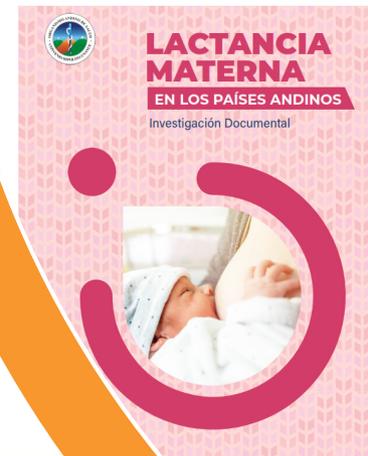
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Y DE REFERENCIA DE LA REGIÓN ANDINA PUBLICADA EN REVISTAS CIENTÍFICAS ARBITRADAS E INDEXADAS

Se avanzó en los esfuerzos de gestión y socialización del conocimiento y del quehacer científico-técnico, por parte de la Secretaría Ejecutiva y de los comités andinos, con la publicación de trabajos técnicos y científicos que han sido registrados en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS Regional), Literatura Peruana en Ciencias de la Salud (LIPECS) y otras plataformas del sistema de BIREME, el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (OPS/OMS), incluyendo fuentes internacionales y multimedia de apoyo a la educación y gestión del conocimiento.

Desde el ORAS-CONHU, se ha coordinado también la producción editorial de libros, revistas y otros documentos que abarcan múltiples aspectos sanitarios concernientes a los países andinos, disponibles para su libre descarga desde el portal web del Organismo. Este ha participado, además, en la Feria Internacional del Libro de Lima, fomentando la difusión más amplia de publicaciones que cubren un amplio espectro de temas de salud



LA SITUACIÓN DEL
SOBREPESO, OBESIDAD Y EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PAÍSES ANDINOS



50 LOGROS

31
LOGRO

RED ANDINA DE INSTITUTOS DE SALUD PÚBLICA

La Red Andina de Institutos de Salud (RAIS), creada en 2008, ha contribuido a elevar la capacidad de respuesta de los países, mediante la vigilancia de las emergencias en salud pública de importancia internacional y otros eventos de interés en salud de los países andinos y suramericanos. En 2010, la RAIS pasó a formar parte de la Red de Institutos Nacionales de Salud de la Unión de Naciones Suramericanas (RINS-UNASUR). La RAIS realiza actividades de coordinación y comunicación entre los países, organismos y otras instancias, para la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científica y tecnológica. Se enfoca prioritariamente en la solución de problemas de salud compartidos en la subregión, el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la coopera-

ción con otras redes regionales, con énfasis en los sistemas de vigilancia sanitaria y respuesta oportuna, en especial en zonas de frontera.

En 2021, como resultado de un trabajo conjunto con los ministerios e institutos nacionales de salud de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, se logró la aprobación del proyecto “Fortalecimiento de la toma de decisiones en el control de la pandemia de COVID-19”. Este proyecto se plantea generar una plataforma digital de construcción colectiva a partir de la estandarización de procesos y resultados de los laboratorios de los cuatro países (incluyendo la vigilancia genómica), la difusión de sus hallazgos y el sustento a la toma de decisiones en la subregión andina.

50 LOGROS

32
LOGRO

FORMACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIA

Se ha efectuado un trabajo de formación de equipos de respuesta rápida ante emergencias y desastres, y -por primera vez en la historia de las fronteras- el planeamiento y ejecución de simulacros binacionales en áreas limítrofes de los países andinos. De este modo se ha afianzado la capacidad de prevención, mitigación y respuesta ante posibles emergencias o desastres en dichas zonas.

Destaca, en este tema, la realización de ejercicios conjuntos por cuatro años consecutivos (hasta el 2019) entre los equipos de frontera operativos en Zumba, Ecuador, y en San Ignacio, Perú, con el apoyo del ORAS-CONHU.



50 LOGROS

33
LOGRO

PROYECTOS SOBRE TUBERCULOSIS

En este rubro, la acción del Organismo se ha extendido más allá de la región Andina, con la puesta en marcha de los proyectos “Fortalecimiento de la red de laboratorios de tuberculosis en la región de las Américas” (con veinte países participantes, en el periodo de 2017 a 2019) y “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio en la región de las Américas” (17 países, 2020-2023). En la implementación de estos proyectos han intervenido ministros y secretarios de salud, los responsables técnicos nacionales de tuberculosis, los representantes de los mecanismos de coordinación de cada país, socios estratégicos y organismos internacionales.

De esta forma, se ha fomentado la adopción y operacionalización de recomendaciones internacionales de manejo y diagnóstico de TB y TB-RR/MDR en las políticas nacionales. Estas iniciativas contemplan, también, el monitoreo de su implementación y la optimización las capacidades diagnósticas a nivel nacional y regional; y aportan al desarrollo y armonización de los sistemas de información en las redes nacionales y regionales de laboratorios, con un enfoque interprogramático.



50 LOGROS

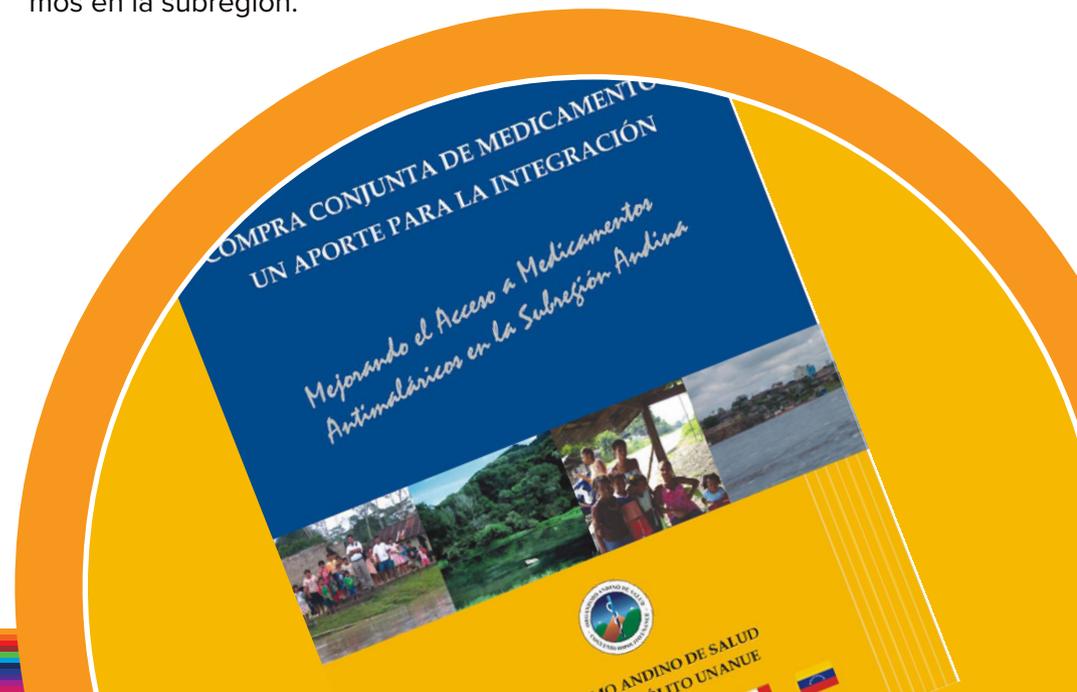
34
LOGRO

COMPRA CONJUNTA DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS

El Proyecto PAMAFRO (2005-2010), destinado a fortalecer la lucha contra la malaria en las zonas fronterizas de Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, mejoró el acceso al tratamiento antimalárico mediante compras conjuntas de medicamentos a precios asequibles, entrega de microscopios, capacitación al personal sanitario para el diagnóstico, abastecimiento de mosquiteros impregnados de insecticidas, pruebas de diagnóstico rápido en localidades de limitado acceso, entrega de lanchas y motores para la referencia de pacientes y entrega oportuna de diagnósticos.

Esta experiencia se construyó sobre los acuerdos adoptados en la XVI REMSAA, realizada en enero de 2002 en Cartagena, Colombia, donde se sentaron las bases de una nueva política de medicamentos dirigida a garantizar su disponibilidad y la equidad en el acceso. Mediante la Resolución REMSAA XXIV/381 (noviembre de 2002), los ministros de salud aprobaron una estrategia común de negociación con los produc-

tores de medicamentos antirretrovirales y diversos insumos para tratamientos y exámenes de laboratorio. Dicho mandato abrió mejores posibilidades en los procesos de negociación conjunta para lograr un mayor acceso a medicamentos e insumos en la subregión.



50 LOGROS

35
LOGRO

SALUD EN LAS FRONTERAS

Se avanzó en la estandarización de códigos y procesos con la Nomenclatura de Unidades Territoriales Estadísticas Andinas (NUTES), que representa las demarcaciones territoriales de los países y permite la comparación de datos para fines de vigilancia epidemiológica, la realización de análisis de situación de salud de fronteras (ASIS) y la generación de evidencias para la toma de decisiones.

El Organismo ha impulsado la implementación de su principal objetivo de política en fronteras: “contribuir a la elevación permanente de la calidad de vida de los habitantes de las fronteras, promoviendo la integración en salud en los ámbitos fronterizos, respetando la diversidad étnica y cultural de sus pueblos e inscribiendo a la salud como un puente para la paz”. En un esfuerzo conjunto de los equipos de los ministerios de

salud, con el apoyo del ORAS-CONHU y la OPS/OMS, se creó el primer documento referencial para la preparación de ASIS, titulado “Guía para el análisis de situación de salud para las poblaciones en ámbitos de frontera de los países andinos”, aprobado mediante Resolución REMSAA XXIX/445 de abril de 2008 (Quito, Ecuador). Con ello, se logró establecer una metodología común para la realización de estos análisis, los que a su vez sirven de instrumento a los trabajadores de la salud y las comunidades, facilitando la sistematización de indicadores y la coordinación de intervenciones y estrategias de repuesta a los riesgos y brechas de salud de las poblaciones fronterizas. Asimismo, los ASIS son instrumentos indispensables para la planificación, gestión y evaluación en el marco del Plan Andino de Salud de Fronteras.

50 LOGROS

36
LOGRO

VARIABLE DE PERTENENCIA ÉTNICA

Se ha logrado la inclusión de la variable de pertenencia étnica en las hojas de registro de atenciones diarias en los servicios de salud, en los sistemas de información de los establecimientos de salud y, a mayor escala, en los sistemas de información de los países andinos. Los esfuerzos en este sentido han sido desarrollados desde el año 2012, como parte de un proyecto apoyado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).



50 LOGROS

37
LOGRO

ACCIÓN CONTRA EL TABACO

Los seis países andinos miembros del ORAS-CONHU se han adscrito al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS). Este convenio, elaborado en respuesta a la globalización de la epidemia de tabaquismo, es el primer tratado negociado bajo los auspicios de la OMS, y representa un cambio de paradigma en las estrategias regulatorias sobre sustancias adictivas.

A diferencia de tratados previos sobre control de drogas, el CMCT OMS establece la importancia de operar en la reducción de la demanda y en el terreno de los suministros. Al suscribirlo, los países andinos se han sumado a la lucha contra la propagación de esta epidemia, en la que intervienen factores complejos de carácter transfronterizo, incluyendo algunas políticas de liberalización comercial y las inversiones extranjeras directas. El acuerdo contempla, además, otros elementos como la mercadotecnia internacional, que abarca la publicidad, promoción y patrocinio transnacionales del tabaco, el contrabando y la falsificación de cigarrillos, situaciones que directamente propician la propagación explosiva del tabaquismo.



50 LOGROS

38
LOGRO

CONTRA LA HEPATITIS

Se ha conformado la Coalición para la Eliminación de la Hepatitis en los Países Andinos, integrada por el ORAS-CONHU, el Programa Subregional para América del Sur de la OPS/OMS y expertos internacionales en hepatitis.

En mayo de 2021, se aprobó un acuerdo de cooperación entre el Fondo de Hepatitis (EndHep2020) y la OPS/OMS para apoyar al bloque de los países andinos a través del Comité Andino de Hepatitis del ORAS-CONHU, de manera coordinada con la Coalición para la Eliminación de la Hepatitis en los Países Andinos. Esta cuenta con el apoyo de los expertos internacionales Nick Walsh y Stephanie Curtis, quienes a su vez vienen respaldados por el Centro Colaborador de la OMS para la Hepatitis Viral, en el Instituto Doherty. Esta acción se encuentra actualmente en proceso de implementación.

Esta colaboración afianza el cumplimiento de las normas y guías vigentes para el manejo clínico y tratamiento de las he-

patitis B y C, y la simplificación de los procesos de gestión para la adquisición y suministro de medicamentos. Las estrategias al respecto consideran, especialmente, la atención a zonas y poblaciones vulnerables, incluyendo a comunidades indígenas, grupos de migrantes, entre otras.



50 LOGROS

39
LOGRO

INCREMENTO DE PRESUPUESTO PARA SALUD MENTAL

En el campo de la salud mental, desde el ORAS-CONHU se ha analizado la disponibilidad anual de recursos presupuestales destinados al tema, identificándose la necesidad de elevarlos en función de la situación actual y futura.

Frente a ese panorama, los ministros resolvieron fortalecer los servicios de salud mental, mediante el incremento de las asignaciones presupuestales a la materia, con el fin de mejorar y ampliar el acceso de la población a tales servicios, junto con el apoyo a las actividades de soporte a los equipos de salud mental, bajo un enfoque de cuidado integral, para brindarles condiciones laborales y tecnológicas adecuadas.



50 LOGROS

40
LOGRO

VACUNACIÓN CANINA

Se ha establecido la Semana Andina de Vacunación Canina, que se celebra desde el 2017 en el mes de septiembre, con la finalidad de promover la vacunación en zonas de frontera y prevenir la rabia humana transmitida por perros, y la rabia canina.

Desde el 2018, el ORAS-CONHU y la OPS/OMS vienen apoyando las iniciativas de los países andinos en este tema. Las actividades son coordinadas por el Comité Andino para la Eliminación de la Rabia, en el marco del Día Mundial contra la Rabia, el 28 de septiembre, fecha escogida en homenaje a Louis Pasteur, quien creó la primera vacuna para esta enfermedad.

En 2021, la vacunación en Perú se llevó a cabo en el mes de noviembre en las fronteras norte y sur del país.



50 LOGROS

41
LOGRO

RED DE TELEMEDICINA

Se ha creado la red de telecomunicación de voz y datos VHF más larga del mundo (450 km), que cubre 16 establecimientos de salud de Perú en las zonas rurales y fronterizas de la cuenca del Río Napo. Esto se ha conseguido como parte del desarrollo del proyecto PAMAFRO, y desde el 2016 la red opera con una nueva tecnología de telefonía 2G y 3G.

Asimismo, se ha establecido la Red de Telemedicina Rural en la Cuenca del Río Putumayo, que ha hecho posible la interconexión telefónica y de internet entre ocho establecimientos de salud fronterizos de Perú y cuatro de Colombia, y que beneficia a aproximadamente 45,000 habitantes amazónicos de más de 50 comunidades.



50 LOGROS

42
LOGRO

TRASCENDIENDO FRONTERAS CON EL INTERAPRENDIZAJE

Se realizaron congresos y foros internacionales, con la presencia de expositores de reconocida trayectoria mundial y participantes de los cinco continentes, para abordar temas como salud del adolescente, salud mental, salud y economía, y cambio climático. Entre ellos, tenemos el Congreso Internacional Salud y Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes – 2020; el 12° Congreso Mundial de la IAAH sobre Salud de los Adolescentes – 2021; y el I Congreso Internacional “Salud Mental a través del Curso de Vida” (2021). Estos eventos formaron parte de un conjunto de nuevas acciones que, desde mayo de 2020, viene realizando el ORAS-CONHU para fortalecer a los equipos de salud a través de reuniones virtuales semanales.

Cabe destacar, también, la organización del 3er Foro Internacional 2020: Diálogo Intergeneracional sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el IX Foro Andino de Salud y

Economía, el IV Foro Internacional: Desafíos para el Empoderamiento de las Niñas y Adolescentes para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en la Región Andina y Centroamericana, y el X Foro Andino de salud y Economía.



50 LOGROS

43
LOGRO

SALUD Y BIENESTAR DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Se ha desarrollado una línea estratégica de trabajo sobre derechos de niñas, niños y adolescentes, con el fin de contribuir a su salud y bienestar, promoviendo capacidades y oportunidades para alcanzar su máximo potencial, con los siguientes ejes de acción:

- Grupo Andino de Salud Neonatal.
- Prevención y control de la desnutrición infantil.
- Salud integral de adolescentes.
- Participación de niñas, niños y adolescentes en estrategias de comunicación.
- Fortalecimiento de alianzas y participación en instancias de toma de decisiones.
- Sistematización e investigación de asuntos prioritarios.
- Participación en eventos internacionales, regionales y nacionales relacionados con niñez y adolescencia.
- Empoderamiento de niñas.



50 LOGROS

44
LOGRO

INCLUSIÓN DEL ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

Se ha incorporado el Enfoque de Curso de Vida en las variadas instancias y actividades de los comités andinos, grupos de trabajo y demás espacios de capacitación, información y difusión, bajo el entendimiento de que las intervenciones oportunas en cada grupo de edad y generación tendrán repercusiones futuras en la calidad y expectativa de vida.

En ese sentido, los planes, políticas y acciones de los diferentes ejes temáticos abordan las prioridades en salud pública tomando en consideración la necesidad de estrategias e intervenciones adaptadas a todos los momentos del curso de la vida de las personas. El enfoque reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud son el producto de la interacción de diversos factores protectores y de riesgo que ocurren a lo largo de la vida de las personas, y que se acumulan en función de los determinantes ambientales, socioeconómicos, políticos y culturales.

En este aspecto, si bien las evidencias demuestran que la exposición a riesgos físicos, ambientales o sociales pueden ser decisivos en cualquier momento de la vida, las etapas prioritarias y de mayor repercusión se ubican en la gestación y la infancia del ser humano, en tanto guardan relación directa no solo con la formación y el desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social a futuro, sino también con potenciales elementos definidores de morbimortalidad en las subsiguientes etapas.

El ORAS-CONHU apuesta continuamente por intervenciones que prioricen al individuo y su entorno familiar y comunitario, desde el Enfoque de Curso de Vida, buscando articular la participación de todos los actores gubernamentales, intergubernamentales y multisectoriales, y siguiendo la Agenda 2030 de los ODS

50 LOGROS

45
LOGRO

NORMA COMUNITARIA SOBRE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Se ha aprobado, en enero de 2021, la Norma Comunitaria para la “Estrategia andina sobre dispositivos médicos”, elaborada desde mayo de 2020 por la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, el Comité Andino de Medicamentos, el de Evaluación de Tecnología Sanitaria y el Parlamento Andino.

En esta propuesta resaltan dos aspectos clave: el primero, que los dispositivos médicos son indispensables para el cuidado de la salud de la población, por lo que deben ser considerados un bien social; y el segundo, que la norma responde al incremento de las necesidades de los países durante la pandemia de COVID-19. Esto último obliga a sumar esfuerzos para promover la producción pública nacional, asegurar la transferencia tecnológica, implementar mecanismos de adquisición (compras conjuntas, negociación de precios, entre otros), actualizar la reglamentación, asegurar el control de calidad y seguridad, elevar las competencias de los recursos humanos, y preparar a

los sistemas sanitarios para casos de emergencias y desastres. Luego de la aprobación de esta norma por el Parlamento Andino, se inició su difusión en los países y se inició una coordinación con la OPS para brindarles asistencia técnica en su implementación en temas prioritarios.

La Plenaria aprobó por unanimidad la propuesta de Norma Comunitaria para la Estrategia Andina sobre Dispositivos Médicos



50 LOGROS

46
LOGRO

PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL

El ORAS-CONHU ha participado en eventos internacionales de debate y reflexión de diversos temas de salud. Entre ellos tenemos las reuniones del Sistema Andino de Integración, las del Consejo Directivo de la OPS, el Grupo de Trabajo de Seguimiento de los Ministros de Salud y Medio Ambiente de las Américas, la Reunión de Vicepresidentes de la Región de las Américas para el tema de Discapacidad, las Cumbres Presidenciales Andinas, las asambleas anuales de la OEA, las del Sistema de Integración Centroamericana, entre otras.



50 LOGROS

47
LOGRO

TRABAJO CONTINUO CON LA OPS/OMS

En estos 50 años, el ORAS-CONHU ha trabajado estrechamente con la OPS/OMS, y particularmente, en los últimos años, con su Programa Subregional para América del Sur. Entre las líneas de colaboración más resaltantes se encuentran:

- Salud mental
- Discapacidad
- Comunicación
- Cambio climático
- Economía y salud
- Salud en fronteras
- Envejecimiento saludable
- Recursos humanos para la salud
- Prevención y control de la COVID-19
- Salud intercultural y salud de migrantes
- Dispositivos médicos y tecnologías sanitarias

- Prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo
- Eliminación de la rabia humana y la rabia transmitida por perros



50 LOGROS

48
LOGRO

POSICIONAMIENTO MUNDIAL

- El ORAS-CONHU la logrado visibilizar a nivel global los problemas y avances de la región Andina en el campo de la salud, a través de la participación en eventos de alcance mundial o de gran trascendencia, tanto de organismos internacionales como de instituciones técnicas y académicas. Entre ellos tenemos la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de 2021 (COP26), el Congreso Mundial de Salud del Adolescente, las Asambleas Mundiales de la Salud de la OMS, la Reunión Ministerial sobre TB en la Cumbre de Presidentes realizada en Rusia, la participación en el Día Mundial contra la Hepatitis, el Foro de Cooperación Económica de Asia Pacífico (APEC), entre otras.



50

Reunión en el marco del Programa de Salud de la COP26. Iniciativas y compromisos en materia de cambio climático y salud. 20 de agosto de 2021

50 LOGROS

49
LOGRO

ADAPTACIÓN INMEDIATA A LA EMERGENCIA

En 2020, dadas las condiciones impuestas por la pandemia de COVID-19, el ORAS-CONHU, con el liderazgo de la Dra. María del Carmen Calle Dávila (quien asumió la Secretaría Ejecutiva en abril de ese mismo año), se mantuvo la operatividad continua del Organismo mediante la adopción inmediata de herramientas de trabajo virtuales. Bajo esas circunstancias, se potenció el uso de recursos informáticos como la página web, redes y plataformas virtuales, y otras tecnologías de información, comunicación y aprendizaje. La continuidad de la labor se expresó, por ejemplo, en la realización de reuniones semanales para el análisis de la situación epidemiológica en la región y el mundo; conversatorios y sesiones de trabajo con expertos, miembros

de los comités andinos y representantes de otras organizaciones; reuniones mensuales con autoridades nacionales de salud de los seis países andinos; webinars, foros y congresos internacionales.

Todo ello ha permitido generar procesos de reflexión sobre la pandemia y alternativas de solución, alianzas con organizaciones, y publicaciones. Por ejemplo, algunos resultados de esos procesos se muestran en la publicación “Respuesta del Organismo Andino de Salud a la pandemia COVID-19”¹, que identifica veinte lecciones de la pandemia. La primera de ellas es: “Se impone la necesidad de transformaciones reales en la forma de ver la vida y de actuar en el mundo”.

¹ Calle Dávila, Ma. del Carmen, M. Mallqui, B. L. Pineda, P. Jiménez, L. Beingolea, y G. Lagos (2021). Respuesta del Organismo Andino de Salud a la Pandemia Covid-19. En P. Marchiori & S. Tobar (Eds.), Salud global y diplomacia de la salud: Una visión desde América Latina y Caribe (pp. 257-291). Alianza Latinoamericana de Salud Global. Disponible en: <http://alasag.org/wp-content/uploads/2021/09/salud-global16-09-21.pdf> (acceso: 13 Dic. 2021).

50 LOGROS

50
LOGRO

NUESTRO MAYOR LOGRO

Somos el equipo andino referente en salud: solidario, inclusivo, consolidado, visionario, ético y comprometido, que trabaja por la integración regional y por los ideales del derecho a la salud, la igualdad, y la justicia social y ambiental.

Juntos somos más fuertes.

Juntos llegamos más lejos.





La pandemia de COVID-19: aprendizajes en tiempos de incertidumbre

LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

La pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus de SARS - COV-2 o COVID 2019 ha generado una crisis multi-dimensional, que afecta a la humanidad en su conjunto y, de manera particular, a América Latina, donde se ubican los seis países que conforman el ORAS-CONHU. Luego de casi dos años de vivir en pandemia, la subregión presenta la mayor

tasa de mortalidad y morbilidad en el mundo, lo que pone en evidencia que los países no estaban preparados para afrontar este desafío. Al respecto, el Índice Global de Salud da cuenta de distintas falencias de nuestros países en el despliegue de acciones de prevención, las capacidades de atención y los marcos normativos frente a esta emergencia global.

73

A pesar del desarrollo tecnológico, la globalización económica, el crecimiento y la modernización de la mayoría de países, la pandemia arroja a la fecha cifras dramáticas para la humanidad: más de 270 millones de personas contagiadas y más de cinco millones de muertos en todo el mundo, según recuentos oficiales.

La salud se ha posicionado como un valor muy apreciado. El común de la gente ha comprendido no solo que sin salud no puede trabajar, sino que ha interiorizado también que -a mayor escala- una emergencia de salud como la vivida detiene la economía del país y su desarrollo.

La pandemia ha puesto a los Estados en alerta, para dar respuestas inmediatas, en contextos sociales y políticos que se complejizan debido a múltiples crisis y confrontaciones. Los países han tenido que adaptarse rápidamente para atender las crecientes demandas ciudadanas en esta nueva situación de emergencia.

LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

Cada Estado ensayó estrategias para contener la pandemia. Las medidas de aislamiento generaron un alto estrés en la población, sobre todo en los niños, niñas adolescentes y adultos mayores. Asimismo, la pobreza se agudizó con la pérdida de ingresos, especialmente en los países que presentaban las más altas tasas de informalidad laboral.

Frente a estas situaciones, desde el ORAS-CONHU se generaron espacios de mayor articulación e intercambio, tanto entre los países miembros como con otros organismos de la región, entre estos la OPS/OMS y la Comunidad Andina. La pandemia propició reacciones de resiliencia en los países miembros, poniéndose en marcha –pese a las limitaciones- políticas transformadoras para la creación de un escenario más justo, sostenible y adaptado al actual contexto de alto riesgo. Las agendas se reconfiguraron en el abordaje de elementos clave y esenciales de la salud: la accesibilidad a una atención oportuna, la universalización de los sistemas sanitarios, y el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Organizando las respuestas

Desde el inicio de la pandemia, el equipo del ORAS-CONHU se abocó a la tarea de analizar la situación epidemiológica en el mundo y en la subregión. Para ello, se convocó la participación de expertos de diversas organizaciones y de los comités andinos a reuniones técnicas, para evaluar el nuevo escenario y, sobre la base de evidencias, definir nuevos cursos de acción.

En estos espacios se desarrollaron procesos de reflexión sobre la pandemia, con miradas críticas de las lecciones aprendidas sobre la marcha, y de los desafíos que debían superarse; entre estos, se consideró la necesidad de construir alianzas con diversas organizaciones gubernamentales, sanitarias y sociales. En tal sentido, se dinamizaron los espacios de diálogo e intercambio mediante sesiones virtuales y webinars.

Aun bajo este escenario complicado, es digno de resaltarse que todas las actividades emprendidas por el ORAS-CONHU, de cara a la pandemia, se desarrollaron si-

LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

guiendo las líneas estratégicas del Organismo, enmarcadas en los mandatos de los ministerios de salud andinos.

DIMENSIONES

De acuerdo con el análisis del impacto socio-ecológico de la pandemia, sus efectos se han agrupado en las siguientes dimensiones:

- a. Sociedad y desarrollo.
- b. Sector salud en la transformación necesaria.
- c. Epidemiología crítica, planificación y sistemas de información.
- d. Investigación aplicada y participativa.
- e. Recursos humanos en salud.
- f. Comunicación, educación en salud y participación.
- g. Clínica, terapéutica y nuevas respuestas.

Actualmente, cada país viene desarrollando balances continuos de las lecciones aprendidas por sus sistemas sanitarios, y de las respuestas que han ensayado ante el reto de la

pandemia en estos dos años. De este modo, se han identificado algunos aspectos centrales vinculados con la situación de las poblaciones más vulnerables, como los pobres y pobres extremos, los grupos indígenas y las personas que presentan comorbilidades. Asimismo, cobra gran relevancia el personal de salud, cuya labor ha permitido salvar vidas en medio de grandes carencias y problemas en la gestión de los recursos de salud.



LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

LECCIONES APRENDIDAS

A continuación, tenemos 20 lecciones principales surgidas a lo largo de esta emergencia, y con la experiencia obtenida en el despliegue de las intervenciones de nuestros países:

1. La flexibilidad, que entendemos aquí como la capacidad para reaccionar y cambiar en el momento oportuno, considerando que las cosas no volverán a ser como antes. Se impone una necesidad de transformación real en la forma de ver la vida y de actuar en el mundo.
2. Se han puesto en evidencia y agravado las desigualdades estructurales preexistentes.
3. La pandemia no es un evento socialmente neutro.
4. Enfrentamos una enfermedad zoonótica resultante del maltrato humano a los ecosistemas.
5. Los sistemas de protección social universales son la clave para avanzar en la mejora del bienestar de la población y en la consolidación de un Estado Social de Derecho.
6. Los niños, niñas y adolescentes están confinados, pero no sus derechos.
7. Lograr sistemas de salud universales, inclusivos, resilientes e integrales es un requisito para la garantía del derecho a la salud.
8. Se requiere revalorizar el primer nivel de atención, garantizar la capacidad resolutive en todos los niveles e impulsar la atención primaria en salud.
9. No habrá postpandemia, sino pandemia intermitente, lo que implica fortalecer las estrategias de promoción en salud, la prevención de enfermedades y la acción sobre los determinantes sociales de la salud.
10. La pandemia de COVID-19 constituye una amenaza de enormes proporciones para la salud mental.
11. Es una prioridad desarrollar las capacidades productivas de la región Andina en materia tecnológica, de industria farmacéutica, y de insumos y equipos médicos.

LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

12. La gestión sectorial de la salud es limitada, por lo que se requiere de un diálogo real en el trabajo intersectorial.
13. La prevención es la medida más efectiva para contener la pandemia.
14. Los sistemas de información con datos actuales, oportunos, disponibles y desagregados son un aspecto esencial de una gestión eficaz frente a la pandemia.
15. Constituye una prioridad elevar las capacidades de la región en el campo de la investigación, para la generación y apropiación social de conocimientos científicos y tecnológicos.
16. Los recursos humanos en salud suficientes, capacitados y con condiciones laborales dignas son fundamentales para la garantía del derecho a la salud.
17. A la par de la pandemia de COVID-19, se ha vivido una infodemia.
18. La participación social y las estrategias de educación en salud contribuyen a la difusión de prácticas cotidianas saludables y a la prevención de la enfermedad.

19. A medida que avanza la pandemia, se debe profundizar el estudio y la comprensión del comportamiento de la enfermedad.
20. Solo estaremos seguros cuando todos lo estemos. La vacuna para todos, oportuna, de calidad y con equidad en el acceso, es un imperativo ético y una cuestión de salud pública.

La vacunación: proceso necesario para la protección.



LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

La vacunación: proceso necesario para la protección

Con respecto a la vacunación contra el coronavirus, en el primer trimestre del 2021 los países andinos, previa aprobación de los planes de negociación con los laboratorios, dieron inicio al proceso de vacunación. Los primeros en recibir la vacuna fueron el personal de salud y de seguridad (primera línea).

Inicio del proceso de vacunación en los países miembros del ORAS-CONHU

Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	Venezuela
29 de enero de 2021	24 de diciembre de 2020	17 de febrero de 2021	21 de enero de 2021	9 de febrero de 2021	18 de febrero de 2021

Luego de casi dos años de pandemia, nuestra región viene realizando notables esfuerzos para inmunizar a la mayoría de su población, y así poder detener la morbilidad por esta nueva enfermedad.

América Latina, quizás la región más afectada, superó la cifra de un millón y medio de muertes en octubre de 2021.

Luego del primer impulso a la vacunación, más del 50% de latinoamericanos han sido inmunizados con dos dosis para la tercera semana de noviembre. Sin embargo, algo más de diez países no terminan de alcanzar el objetivo de la OMS de llegar al 40% de sus poblaciones con dos dosis para fines de 2021. En setiembre de este año, los países de la subregión comenzaron a administrar la dosis de refuerzo o terceras dosis. Esta nueva etapa se ha iniciado con la vacunación de los trabajadores de la primera línea y las poblaciones vulnerables. Los países continúan la tarea.

Retos ante una pandemia que convive con la humanidad desde hace dos años

La pandemia de COVID-19 es el reflejo de una crisis de la modernidad. La situación obliga a cambiar las relaciones de dominación no solo entre los humanos, sino también las de los humanos con otras especies y con todo lo que existe en el planeta. En esta línea de pensamiento, desde el ORAS-CONHU

LA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAJES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE

insistimos en dar respuestas integrales a los problemas sanitarios, desde la visión de garantizar el derecho a la salud con justicia social y ambiental.

Bajo el objetivo estratégico de la integración, se han ampliado los espacios de diálogo, mediante seminarios virtuales, reuniones, coordinaciones permanentes, debates técnicos, proyectos, alianzas y otras iniciativas. Tales espacios han permitido ampliar el conocimiento y analizar, desde una mirada integral, las diferentes intervenciones sanitarias, sociales y económicas de los países miembros.

Los mayores impactos de la COVID-19 tienen como raíz, y a la vez como expresión, las profundas brechas de desigualdad y la injusta distribución del poder y los recursos. No obstante, la propia pandemia y lo que nos revela sirven también de motivación para impulsar las transformaciones necesarias.

Las acciones para el 2022 se enmarcan en los siguientes lineamientos:

- Fortalecimiento de los sistemas de salud en el contexto de la nueva normalidad.
- Impulso a los sistemas de protección social universales, inclusivos, resilientes e integrales.
- Fortalecimiento y revalorización del primer nivel de atención.
- Desarrollo de las capacidades productivas en tecnología, industria farmacéutica, insumos y equipos médicos en la región Andina.

Queda claro, frente a este grave contexto de emergencia sanitaria en el mundo, que se requiere replantear soluciones inmediatas orientadas a mejorar la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables y afectadas por la grave desigualdad social existente. Esto implica transformar los actuales determinantes sociales y económicos para generar un nuevo pacto social, colocando en el centro a la salud.

Dra. María del Carmen Calle



Perspectivas

PERSPECTIVAS

En el ORAS-CONHU entendemos la salud integralmente. De ahí que defendamos el derecho de las personas a una vida digna y al bienestar. Ello implica también un relacionamiento armónico y respetuoso entre los seres humanos con la naturaleza. Todas las acciones que impulsamos tienen como horizonte la construcción del bien común, la igualdad de derechos, y la justicia social y ambiental.

Nos encontramos en un momento crítico de la humanidad, en el que corresponde reflexionar sobre qué debemos cambiar para que todo alcance para todos, para que nadie se quede atrás y no nos falte nada -el ideal que transmite una frase tradicional andina. Una circunstancia dolorosa como la pandemia de COVID-19 ha recolocado a la salud como el valor máspreciado y una condición imprescindible para el sostenimiento de la economía y la dinámica social.

Estamos llamados a ensayar un nuevo orden económico al servicio de las necesidades sociales, en el que la salud sea asumida no como un ámbito en el que se gastan recursos sino como un sector productivo, capaz de dar el impulso estratégico

del desarrollo económico, de soberanía en el plano industrial, de provisión de servicios y fuerza de trabajo.

Es imprescindible abordar la salud desde sus determinantes sociales, como parte de las políticas de Estado. Es la búsqueda del bien común lo que legitima al Estado y le da sentido para validar el pacto social al que responde.

Debemos debatir democráticamente en nuestros países qué nuevos modelos de desarrollo implementar, que sean incluyentes y sostenibles. En el ámbito de la salud, es preciso convocar a todos los actores que ofrecen salud y a toda la sociedad, para establecer el horizonte de bienestar que merecemos. Es importante romper la narrativa que naturaliza las actuales deficiencias de los sistemas de salud. Asimismo, superar la fragmentación, lograr que los distintos subsistemas respondan de manera armónica y articulada a la carga de enfermedad (con las secuelas, sufrimiento y amenazas que la pandemia ha sumado), y que acepten la rectoría del Ministerio de Salud.

Tenemos que incrementar el presupuesto para la salud, explorar todo el espacio fiscal y productivo, así como el redi-

PERSPECTIVAS

reccionamiento del gasto en las naciones. La salud tiene que ubicarse en un marco de protecciones sociales universales que redistribuyan la riqueza.

En la región Andina tenemos ahora una oportunidad para articularnos mejor como bloque y generar soberanía sanitaria regional. Estamos realizando esfuerzos para unirnos como equipos de investigación, innovación y formación de recursos humanos. Debemos avanzar en potenciar y compartir nuestras capacidades productivas para responder a eventos futuros con menos dependencia de otros países.

Si un rol ha jugado el ORAS-CONHU como secretaría ejecutiva de los ministros de salud andinos, ha sido el de propiciar que los seis países trabajen juntos, que compartan lo que tienen, lo que hacen y lo que investigan. El trabajo permanente de los comités andinos, las reuniones de autoridades nacionales, de los institutos nacionales de salud y de los equipos de inmunización, las discusiones técnicas, y el fortalecimiento de alianzas con otros organismos e instituciones, dan cuenta de la dinámica tan intensa y productiva que hemos tenido. Y así seguiremos.

Nos puede tomar varios años construir una normalidad diferente, pero no tenemos duda de que se tiene que hacer, para que no nos suceda lo que en esta pandemia. Ante una emergencia sanitaria mundial, la región Andina debería ser un espacio de equidad -esa es nuestra mayor batalla-, de democracia, de paz, de desarrollo sostenible, de cuidado de la vida en la naturaleza, de distribución justa de la riqueza que todos producimos, y de bienestar y protección social universal. Así es como queremos que nos encuentre cualquier adversidad: sociedades organizadas con sentido solidario, capaces de responder unidas y con soberanía a lo que la población necesite. Desde luego, estas condiciones no se construyen desde el sector salud solamente. Para transformar nuestras sociedades se requiere de un nuevo pacto social con amplio debate democrático.

En el alcance sectorial de salud, anhelamos una región Andina donde todas las personas ejerzan su derecho a gozar de una buena salud durante todo el curso de vida; donde la salud no esté subfinanciada ni administremos la escasez, sino que podamos planificar en función de las necesidades de la población. Para lo-

PERSPECTIVAS

grarlo, tenemos que trabajar con otros sectores, como Economía, Trabajo, Inclusión Social, Relaciones Exteriores, Educación, Vivienda, etcétera. Aspiramos a tener sistemas de salud que aprovechen al máximo los recursos disponibles, que sean transparentes y ordenados, para prevenir que tales recursos se malgasten, eliminar duplicidades, y evitar la desprotección social que implica la fragmentación de estructuras. Queremos que haya competencia y capacidad resolutive en todos los niveles de atención de los sistemas sanitarios y en todos los territorios, inspirar confianza en la población, y comunicar que nuestro personal es el idóneo para cada realidad.

Parece un gran sueño, sí. Pero nada de esto es imposible de alcanzar. Serán conquistas graduales que pueden tomarnos diez, veinte o treinta años. El tiempo pasará de cualquier modo. Si nos merecemos una vida mejor, defendámosla sin miedo desde hoy, desaprendamos lo que no estuvo bien reproducir, seamos consecuentes con las lecciones que nos deja esta pandemia, y no nos quedemos simplemente con “hagamos lo posible”. No nos podemos permitir conformismos. Frente a ese gran sueño, “hagámoslo posible”.

Juntos somos más fuertes. Juntos llegamos más lejos.



ORAS-CONHU

Dra. María del Carmen Calle Dávila, Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio, Secretaria Adjunta

Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre, Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional

CPC. Carlos Palomino Colón, Gerente de Administración y Finanzas

Dr. Luis Beingolea More, Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas

Dra. Marianela Villalta Contreras, Coordinadora para el Área de Medicamentos, SIDA y Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Dra. Magda Guiselda Hinojosa Campos, Coordinadora de Curso de Vida y Áreas Temáticas

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

Dra. Lourdes Kusunoki Fuero, Coordinadora General. Proyecto TB

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

Mag. Yadira Salas González, Responsable de Educación Permanente en Salud

Dra. Forlly Chávez Díaz, Equipo Técnico de Salud

Dra. Ruby Díaz Arotoma, Equipo Técnico de Salud

Eco. Miguel La Rosa Paredes, Administrador. Proyecto TB

Lic. Yaneth Clavo Ortíz, Responsable de Comunicaciones

Sr. Rob Espejo Abregú, Responsable de Sistemas

Srta. Milagros Araujo García, Asistente técnica

Sra. Elsa Domínguez Vivian, Asistente de la Secretaria Ejecutiva

Sra. Patricia Peña Gil, Asistente contable y financiera

Srta. Paola Ortiz Díaz, Asistente administrativo. Proyecto TB

Srta. Eva Peralta Delgado, Asistente contable. Proyecto TB

Sr. José Castillo García, Asistente administrativo

Sra. Edy Suloaga Ccasa, Asistente de mantenimiento y limpieza

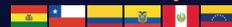




50

Aniversario
ORAS-CONHU

Juntos somos más fuertes



*Trabajando por la salud,
el bienestar y la integración andina*

ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE