



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 49

FEB
2021

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS

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



Sólo estaremos seguros cuando todos estemos seguros





Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unanue

COMITÉ EDITORIAL

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

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

Mag. Yadira Salas González,
Consultora de Educación Permanente

Lic. Yaneth Clavo Ortiz,
Responsable del Área de Comunicaciones

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. María del Carmen Calle Dávila,
Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio,
Secretaria Adjunta

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DG. Irma B. Peniche Silva

Índice



Presentación

3



**Reunión de autoridades nacionales de salud de la
región Andina**

4



Reuniones de Comités Andinos

6



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2021

7

◆ Actualización de conocimientos científicos sobre la COVID-19.
Medidas eficaces y nuevas variantes

7

◆ Coalición de Investigación Clínica en COVID-19: prioridades en
Latinoamérica

9

◆ Hacia una nueva normalidad: experiencias exitosas en el primer
nivel de atención

11

◆ La salud de adolescentes a un año de la pandemia por COVID-19

12

◆ Promoción de la salud y determinantes sociales: desafíos para
enfrentar la pandemia

13

◆ Hacia una nueva normalidad: estrategias para responder a futu-
ras pandemias y otras amenazas a la salud pública

15

◆ La integración disciplinaria para combatir la pandemia

16



Reuniones técnicas

18

◆ Seroprevalencia en Loreto y comentarios de Virología e inmu-
nología relacionados con estos resultados

18

◆ Medición de desigualdades sociales en salud

19

◆ Salud mental en tiempos de COVID-19

20



Reflexiones

21



Participación en otros eventos

22

Nuestros *webinars* de marzo

24



Información de países

24





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

Presentación

Las estadísticas globales van mostrando una disminución mantenida en las últimas semanas en cuanto al número de nuevos casos diagnosticados y fallecidos diariamente por COVID-19. Sin embargo, en la mayoría de los países latinoamericanos, incluida la región Andina, el SARS-CoV2 continúa tensando las capacidades de respuesta de nuestros sistemas de salud. Ante esta situación, se han reforzado las medidas de confinamiento focalizado y se han evidenciado dificultades importantes como la carencia de oxígeno y el colapso de los servicios de salud en determinados lugares.

El progreso en la vacunación ha sido desigual. El 75% de las inmunizaciones aplicadas hasta el momento se ha concentrado en 10 naciones, todas ellas desarrolladas. La capacidad científica para derrotar la pandemia del coronavirus debe utilizarse en beneficio de todos los habitantes del planeta. En este momento, el principal desafío es la equidad en la distribución de vacunas.

En la región Andina, con distinto nivel de avance, se ha puesto en marcha la vacunación a los grupos priorizados en cada nación, lo cual renueva las esperanzas en el control de la pandemia si logramos actuar con responsabilidad colectiva y solidaridad para lograr que el 70% de la población se vacune. Alcanzar la cobertura adecuada en el menor tiempo posible, es la clave para frenar la propagación del virus y prevenir las formas graves de la enfermedad.

Por ello, seguimos apostando por la unidad, articulando las acciones, fomentando el intercambio y la investigación de manera colaborativa entre nuestros países. Estamos convencidos de que **sólo estaremos seguros cuando todos estemos seguros.**



Reunión de autoridades nacionales de salud de la región Andina

Con la participación de los Ministerios de Salud de Bolivia, Colombia, Ecuador y Venezuela, el 26 de febrero se realizó la reunión de autoridades de salud de la región Andina. En las palabras de bienvenida, la Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU resaltó que, durante su gestión y con el objetivo de compartir experiencias y lograr mayor integración para enfrentar la pandemia, se han realizado seis reuniones con viceministros y autoridades de salud.

Durante el encuentro, los participantes informaron el número de casos y muertes por COVID-19.

A la fecha los seis países andinos están vacunando contra la COVID-19. En la reunión las autoridades de salud informaron los objetivos de los planes nacionales de vacunación, el tipo y cantidad de vacunas comprometidas y negociadas y el número de personas vacunadas a la fecha.

País	Casos totales	Muertes totales	Total recuperados	Total Casos/ 1 millón de habitantes	Muertes /1 millón habitantes
Bolivia	246,822	11,577	191,081	20,958	983
Chile	812,344	20,310	770,190	42,258	1,057
Colombia	2,241,225	59,396	2,138,193	43,742	1,159
Ecuador	281,169	15,669	238,817	15,780	879
Perú	1,308,722	45,903	1,210,749	39,335	1,380
Venezuela	137,871	1,334	129,927	4,858	47
Total	5,028,153	154,189	4,678,957	30,754	943

Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	Venezuela
<ul style="list-style-type: none"> •Sputnik V •AstraZeneca •Sinopharm •Covax 	<ul style="list-style-type: none"> •Pfizer •Sinovac •AstraZeneca •Johnson & Johnson •Covax 	<ul style="list-style-type: none"> •Pfizer/BioNTech •Sinovac •AstraZeneca •Moderna •J&J/ Janssen •Covax 	<ul style="list-style-type: none"> •Pfizer/BioNTech •AstraZeneca/ Oxford •Covax 	<ul style="list-style-type: none"> •Sinopharm •AstraZeneca •Pfizer •Covax 	<ul style="list-style-type: none"> •Sputnik V •Covax



También presentaron los cronogramas de llegada de las vacunas, disponibilidad proyectada, las estrategias de distribución a nivel nacional, priorización y programación de vacunación a grupos prioritarios y los componentes de la cadena de frío. Resaltaron las acciones de fortalecimiento de competencias del recurso humano, de los sistemas de información y de seguimiento, las campañas y tácticas para garantizar una vacunación segura.

La Dra. María del Carmen Calle Dávila presentó una síntesis de la situación epidemiológica de la pandemia de COVID-19 a nivel mundial y regional y los avances de vacunación. El 26 de febrero, de acuerdo con datos de *The New York Times*, se han administrado 221,746,011 dosis de vacunas en todo el mundo, lo que equivale a 2,9 dosis por cada 100 personas. En los países andinos se ha administrado cerca de 3,500,000. También expuso las acciones realizadas en el 2021: reuniones con los equipos de Inmunizaciones y Medicamentos de los seis Ministerios de Salud; el plan de trabajo de cooperación técnica e investigaciones priorizadas por los Institutos Nacionales de Salud andinos; el trabajo permanente con los Comités Andinos, entre otras, y enfatizó en los desafíos del ORAS-CONHU de articular acciones para impulsar:

- ◆ Una cobertura de vacunación en COVID-19 de más del 70% de la población andina incluyendo zonas de fronteras, pueblos indígenas y personas migrantes.
- ◆ La mejora de los sistemas de salud en respuesta a las necesidades socio-sanitarias develadas por la pandemia.
- ◆ La investigación operativa y clínica de manera conjunta para la toma de decisiones basada en evidencia propia de nuestra realidad.
- ◆ La medición de desigualdades sociales en salud para orientar las políticas públicas en la región.
- ◆ Las transformaciones hacia una educación en Ciencias de la salud con transdisciplinariedad, dimensiones sociales y de salud comunitaria.
- ◆ Estrategias de trabajo en salud ambiental y cambio climático con énfasis en la prevención de futuras epidemias.
- ◆ La difusión del quehacer técnico-científico y la producción de estudios, publicaciones, políticas, planes del ORAS-CONHU y los Comités Andinos, como documentos indexados.
- ◆ El interaprendizaje, las alianzas y la incidencia política para una mayor cooperación, solidaridad mundial, latinoamericana y andina, así como el trabajo en bloque para enfrentar nuevas pandemias y amenazas de Salud Pública.

Al finalizar la reunión se definieron compromisos de intercambio de herramientas tecnológicas (sistemas de información) y de trabajo conjunto en campañas de comunicación.

Se programa una próxima reunión de autoridades de salud de la región Andina para el viernes 26 de marzo.

PARTICIPANTES:

Ministerio de Salud de Bolivia	Dra. Mariana Ramírez López Directora General de Promoción y Prevención de la salud del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia Dr. Max Enríquez Nava Responsable del Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia	Dra. Claudia Milena Cuéllar Segura Subdirectora de Enfermedades Trasmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia
Ministerio de Salud Pública de Ecuador	Dr. Inocente Franklin Bajaña Loo Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública de Ecuador
Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela	Dra. Marisela Antonia Bermúdez Barrios Viceministra de Redes de Salud Colectiva del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela
Miembros del Comité Técnico de Coordinación	
ORAS-CONHU	Dra. María del Carmen Calle Dávila Secretaría Ejecutiva Dra. Marisela Mallqui Osorio Secretaría Adjunta Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU

Información sobre vacunas COVID-19 de los Ministerios de Salud Andinos se encuentra en los siguientes enlaces:

- <https://www.boliviasegura.gob.bo/>
- <https://www.gob.cl/yomevacuno/>
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>
- <https://www.coronavirusecuador.com/>
- <https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/>
- <http://www.mpps.gob.ve/>





Reuniones de trabajo de Comités Andinos

El 9 de febrero, el ORAS-CONHU, los Directores y funcionarios de los Institutos Nacionales de Salud de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela (con quienes se viene trabajando - cuatro reuniones en 2020) participaron en la reunión “*Papel de los Institutos Nacionales de Salud en el Monitoreo Genómico en la Región de la Cuenca Amazónica*”, convocada por el Instituto Fiocruz. En la reunión se analizó el estado del arte de la investigación genómica de los institutos de países miembros de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) y se propuso un plan de acción para la cooperación regional para el monitoreo genómico de las variantes del SARS en la región amazónica. También asistieron representantes de Guyana Francesa, Surinam y la OMS/OPS.

◆ El 10 y el 24 de febrero, con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles se realizaron dos reuniones para revisar el estudio: *Situación del sobrepeso y obesidad y el impacto de la enfermedad por COVID-19 en los países andinos*. El objetivo del estudio es actualizar el diagnóstico situacional sobre el estado del sobrepeso y obesidad en poblaciones vulnerables de los países andinos, a partir de la identificación de los indicadores más importantes y el análisis de la situación actual ante la pandemia por la COVID-19 y sus implicancias como factor de riesgo, para plantear intervenciones concretas a corto, mediano y largo plazo. Participaron los puntos focales de los seis países andinos, el Programa Subregional para América del Sur de OPS/OMS y el ORAS-CONHU.

◆ El 17 de febrero se realizó la reunión del Comité Andino de Salud y Economía para revisar los avances y los desafíos para el desarrollo del “*Estudio de indicadores comparables básicos para analizar la pandemia COVID-19 en países andinos*”. Participaron los puntos focales de los seis países andinos, el Programa Subregional para América del Sur de OPS/OMS y el ORAS-CONHU.



Certifica que el

Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

se ha unido como MIEMBRO ACTIVO en tanto ha manifestado su compromiso para reducir su huella climática y promover la salud ambiental pública.

Nick Thorp
Director de la Red Global de
Hospitales Verdes y Saludables
Salud sin Daño / Health Care Without Harm

Válido hasta el 31/12/2021

<https://www.hospitalesporlasaludambiental.net/la-red-global-de-hospitales-verdes-y-saludables-da-la-bienvenida-al-organismo-andino-de-salud-como-su-mas-reciente-miembro/>

◆ El 24 de febrero se realizó la reunión del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático, para analizar los avances y tareas, para la elaboración de la propuesta para el Fondo Verde del Clima. A partir del proceso adelantado con el Comité Andino para cumplir con una de las metas del Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025, el ORAS-CONHU se unió a la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, y con esta capacidad en la reunión se coordinó la capacitación para funcionarios (servidores públicos) de los seis países andinos en el funcionamiento de la herramienta de cálculo de huella de carbono y reducción de las emisiones del sector salud. La capacitación será el 24 de marzo con Salud sin Daño. Participaron los puntos focales de los seis países andinos, el Programa Subregional para América del Sur, el asesor de cambio climático de la OPS/OMS y el ORAS-CONHU.





CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2021

Actualización de conocimientos científicos sobre la COVID-19.
Medidas eficaces y nuevas variantes

El quinto *webinar* de 2021 (N°45 en total desde el inicio de la actual gestión) organizado por el ORAS CONHU, se desarrolló el jueves 04 de febrero. En este, se presentó información clave sobre la evolución genética del SARS-CoV2 y los mecanismos eficaces e ideales para el control de la pandemia en los países andinos.

Los ponentes presentaron las siguientes conclusiones:

- ◆ Hasta la fecha, se conocen tres variantes de potencial interés para la salud pública. La relevancia de estas recae en los efectos que están teniendo sobre el curso de la pandemia: mayor incidencia de casos (por mutaciones que incrementan su transmisibilidad) y la reducción de la eficacia de las vacunas, evidenciada solo frente a la variante detectada originalmente en Sudáfrica. Así mismo, de las tres variantes, sólo la identificada por primera vez en el Reino Unido ha tenido una expansión masiva a nivel mundial y ha sido detectada en tres países andinos (Chile, Ecuador y Perú).



- ◆ No hay necesidad de generar alarma por nuevas variantes, el surgimiento de estas es común en los virus. Mientras continúen dándose los contagios, se generarán más variantes. Por ello, lo principal es reducir los contagios mediante la prevención, diagnóstico,

tratamiento oportuno de casos y cobertura vacunal suficiente.

- ◆ La prevención efectiva mediante la vacuna se logrará solo si se inmuniza a cerca del 80% de la población de cada país. Mientras esto no se logre, es fun-



damental continuar con las medidas de prevención:

- ▶ Mantener al menos un metro de distancia con otras personas, a fin de reducir el riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan.
- ▶ Usar mascarillas de manera adecuada en interacción con otras personas. Es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente, por el daño que su desecho irresponsable causa a los animales y al medio ambiente.
- ▶ Evitar las 3 “C”: espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos.
- ▶ Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón o con gel hidroalcohólico.
- ▶ Limpiar y desinfectar las superficies, en particular las que se tocan con regularidad, por ejemplo, puertas, mesas y teléfonos.
- ▶ Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- ◆ Las pruebas diagnósticas recomendadas son la RT-PCR y las de antígenos, las cuales sólo tienen eficacia en la primera semana de inicio de síntomas. En consecuencia, es fundamental que este tipo de pruebas sean accesibles para la población general, solo así se

podrá lograr un oportuno tratamiento y rastreo de contactos.

- ◆ En cuanto al manejo de casos, se recomienda el tratamiento oportuno desde el primer nivel de atención. En este punto, es fundamental la vigilancia de la saturación de oxígeno y de los patrones respiratorios, así como el descarte de Insuficiencia Respiratoria Hipercápnica. Adicionalmente, monitorear el estado de los diversos órganos que puedan estar comprometidos por el virus y se debe detener cualquier tipo de lesión pulmonar inducida (P-SIL, por sus siglas en inglés), para evitar mayores daños pulmonares.
- ◆ Específicamente, en cuanto al manejo de casos severos o en fase de respuesta inflamatoria, se recomienda:
 - ▶ La atención personalizada (porque la evolución clínica de la enfermedad varía en cada paciente) y por un experto en medicina interna o intensiva según sea el caso, o un personal capacitado y bajo la dirección de un experto.
 - ▶ Tener clara la meta de reducir la morbimortalidad de los pacientes, para ello se deben alcanzar los objetivos de mejorar la mecánica respiratoria y proteger la función hemodinámica, pulmonar y diafragmática.
 - ▶ No usar sedantes en exceso, pues contribuyen en la intensidad de los delirios.

- ◆ Por último, se enfatizó en la importancia de la humanización del servicio, a través del contacto remoto entre los pacientes y sus familiares, un factor importante para su recuperación.

Durante los últimos minutos del *webinar*, la Dra. María del Carmen Calle, concluyó manifestando que el organismo se compromete a continuar brindando espacios de transferencia de evidencia científica actualizada y articulando esfuerzos para el fomento de la formación de recursos especializados, a través del Comité Andino de Recursos Humanos del ORAS-CONHU.

CONFERENCISTAS:

Jairo Méndez

Asesor Regional de Enfermedades Virales de la OPS/OMS (WDC)

Carlos Lescano

Médico intensivista de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati, Perú.

Gustavo Rosell

Ex Viceministro de Salud Pública. Consultor de Agencias de Cooperación Internacional

Moderador: Luis Beingolea

Coordinador de Áreas Temáticas del ORAS-CONHU

Acceder a este *webinar* en diferido:
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/328478981875296>
<https://www.youtube.com/watch?v=n9JGYOAwac>



Coalición de Investigación Clínica en COVID-19: prioridades en Latinoamérica

El sexto *webinar* del 2021 organizado por el ORAS-CONHU se desarrolló el martes 09 de febrero, en coordinación con la Coalición de investigación clínica en COVID-19, la cual está integrada por investigadores de todo el mundo con experiencia en diversas disciplinas. Tres de los trece grupos de trabajo de la Coalición estuvieron representados entre los ponentes, así como miembros de su Comité Directivo.

Entre las principales ideas planteadas se destacan:

- ◆ Sólo el 11% de los integrantes de la Coalición corresponde a investigadores de América Latina, a pesar de ser este el continente más afectado por la pandemia. En ese sentido, corresponde contribuir en la producción de evidencia para la toma de decisiones en nuestra región.
- ◆ Cada uno de los 13 grupos de trabajo ha identificado las prioridades de investigación en sus áreas con preguntas orientadoras al interior, para el desarrollo de estudios interdisciplinarios que visibilicen las problemáticas y presenten soluciones pertinentes a entornos de reducidos recursos.
- ◆ La Coalición ha permitido la conformación de asociaciones de investigadores en las que se intercambian experiencias y conocimientos en diversos campos. No obstante, aún persisten limitantes para compartir, de manera segura y legal, datos clínicos importantes para contar con información más robusta, diversa y propia de la realidad latinoamericana. Adicionalmente, se resaltó la importancia de estandarizar variables que permitan el análisis conjunto.
- ◆ La urgente necesidad de desarrollar investigaciones en países como los nuestros exige la reforma de los procesos de validación de los comités de ética, que permitan la flui-

dez de los trámites que deben seguir los investigadores, sin comprometer la integridad y seguridad de los participantes y de la información que se produce.

- ◆ Con relación a la calidad de la información y su uso, existe el reto de conectar los datos individuales de pacientes COVID-19 a través de una agrupación más adecuada de los casos para el meta-análisis, según variables fundamentales como, por ejemplo, fecha de inicio de síntomas e intervención farmacológica. De este modo, la aplicación de medidas y sus resultados podrían asociarse mejor al estadio clínico de la enfermedad.



- ◆ Las preguntas formuladas por el público dan muestra de las necesidades de investigación en las Américas. Entre los temas mencionados se resaltan:
 - ▶ Evaluación del impacto que tuvieron en la evolución de los casos de COVID-19 los protocolos y las medidas farmacológicas durante la primera ola de la pandemia.

- ▶ Estudios de fisiopatología de la infección por SARS-CoV2 en relación a los excesos de respuesta inmune asociados a complicaciones
- ▶ Seguimiento a los casos recuperados de COVID-19 y secuelas
- ▶ Estrategias exitosas para investigación transdisciplinaria
- ▶ Adaptación de los enfoques de la Bioética a las cosmovisiones y culturas originarias latinoamericanas
- ▶ Uso de las redes sociales como posible espacio de difusión de información veraz por las instituciones y los grupos de investigación
- ▶ Articulación entre los grupos de trabajo de investigación y los comunicadores sociales
- ▶ Enfoque de curso de vida en la investigación sobre salud materna, neonatal e infantil, así como impacto del embarazo adolescente en las Américas
- ▶ Medición de inequidades, violaciones de derechos humanos, evaluación de la calidad y de los resultados clínicos en la asistencia a los pacientes COVID-19 en los servicios de salud.
- ▶ Estudios sobre el manejo domiciliario de los casos de COVID-19, el papel de la telemedicina, y los problemas de la automedicación.

En sus palabras finales la Dra. María del Carmen Calle enfatizó en la trascendencia del interaprendizaje para el desarrollo equitativo dentro y entre los países. *“Investigar en nuestros países es difícil, principalmente por la falta de financiamiento. Ante esta realidad, la Coalición ofrece una alternativa importante para que todos podamos no sólo recibir, sino también compartir conocimientos. Eso es solidaridad y se resume en una palabra africana: Ubuntu. Sólo podremos decir que tenemos salud cuando TODOS tengamos salud”.*

CONFERENCISTAS:

Patricia García

Miembro del Comité Directivo de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Juan Carlos Villar

Copresidente del Grupo de Trabajo de Epidemiología Clínica de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19. Fundación Cardioinfantil, Instituto de Cardiología de Colombia.

Jackeline Alger

Miembro del Grupo de Trabajo de Salud materna, neonatal e infantil de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19. Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Shelley Lees

Copresidenta del Grupo de Trabajo de Ciencias Sociales de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19. Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Reino Unido.

Sofía Salas

Miembro de los Grupos de Trabajo de Ética y de Salud materna, neonatal e infantil de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19. Facultad de Medicina Clínica Alemana. Universidad del Desarrollo, Chile.

Philippe Guérin

Miembro del Comité Directivo de la Coalición de Investigación Clínica en COVID-19 y de los Grupos de Trabajo de Intercambio de Datos y de Farmacología Clínica

Observatorio de Datos de Enfermedades Infecciosas, Reino Unido.

Moderadora: Patricia Jiménez

Coordinadora de Monitoreo y Evaluación del Programa TB del ORAS-CONHU.

Acceder a este webinar en diferido:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/46278597177020>

<https://www.youtube.com/watch?v=397YmfkAw5A>





Hacia una nueva normalidad: experiencias exitosas en el primer nivel de atención

En el 7° *webinar*, el 09 de febrero en horas de la tarde, se presentaron diversas experiencias resaltantes de los esfuerzos del primer nivel de atención (PNA) de Chile, Ecuador y Perú durante la pandemia. Así mismo, se dialogó sobre los principales factores para el éxito de las estrategias del PNA en los países andinos.

◆ Se destacó, que el PNA pese a sus limitados recursos en nuestra región, ha demostrado que, mediante la coordinación con la sociedad civil y los gobiernos locales, pueden lograr resultados positivos que permiten incrementar los años de vida saludable (AVISA) de las poblaciones.

◆ Se identificó que el éxito de una estrategia de salud pública desde el PNA depende de:

► La gobernanza en los territorios locales, que implica la participación de representantes de las comunidades, el personal de salud, el sector privado y el público, bajo el liderazgo democrático de la autoridad local con voluntad política para innovar y trabajar hacia una meta común: mantener o mejorar la

salud de la población. El enfoque debe ser local y territorial debido a que un nivel de cohesión social de esa magnitud sólo se puede lograr en espacios delimitados en los que se comparta una dinámica social común.

► Los representantes de la sociedad civil, en función del conocimiento del contexto en el que viven y de las prácticas culturales aceptadas, pueden ser actores clave para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública en el PNA.

► Es prioridad fomentar la revaloración del PNA y de su personal, a través de incentivos que incrementen el atractivo de este nivel de atención históricamente desplazado y la reforma de la currícula de formación del recurso humano. Se debe cambiar el paradigma y dar mayor énfasis a la salud comunitaria desde el PNA.

► En la actualidad, el internet y los dispositivos móviles permiten conectar a más personas y agilizar procesos de atención en diversos servicios, entre ellos los de salud. Sin embargo, no todas las poblaciones cuentan con acceso de calidad a estas tecnologías.



CONFERENCISTAS:

Lidia Campodónico

Coordinadora General de Comunidad de Prácticas en APS. Universidad de Chile

Alfonso Nino

Director de la Escuela de Salud Pública. Universidad Peruana Cayetano Heredia

Manuel León

Director de DD. HH., Género e Inclusión. Ministerio de Salud Pública de Ecuador

Moderadora: Marisela Mallqui

Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU

Acceder a este *webinar* en diferido:
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/148753580313747>
<https://www.youtube.com/watch?v=qVVh7sawrNA>



La salud de adolescentes a un año de la pandemia por COVID-19

En el 8° *webinar* desarrollado el jueves 11 de febrero de 2021 se presentaron tres aspectos importantes sobre la salud de los adolescentes: la situación epidemiológica durante la pandemia de COVID-19, el impacto que tuvo sobre su salud mental, la discriminación y recomendaciones para afrontar el estigma persistente en nuestras comunidades andinas.

Las conclusiones fueron las siguientes:

- ◆ En adolescentes las complicaciones están relacionadas con comorbilidades (inmunodeficiencia, coinfección viral del tracto respiratorio inferior, enfermedades cardíacas, desnutrición, etc.) y situaciones de vulnerabilidad en personas migrantes, en situación de hacinamiento, entre otros.
- ◆ La pandemia genera graves repercusiones en el bienestar de adolescentes: retraso o pérdida de educación, violencia, inseguridad alimentaria, inseguridad sanitaria.
- ◆ Con relación a la salud mental, a nivel internacional, se ha demostrado que la pandemia ha incrementado los síntomas de ansiedad, depresión y de trastorno de estrés postraumático (TEPT). Un estudio transversal identificó que el 30% de los adolescentes se encuentra en la categoría de riesgo para presentar un problema de salud mental de tipo emocional, conductual o de atención y concentración y que el riesgo de presencia de problemas de salud mental en las niñas, niños y adolescentes es más frecuente en aquellos cuyos cuidadores principales tienen síntomas depresivos (Salud mental en niñez y adolescencia en el contexto de la COVID-19 MINSa – Perú).



- ◆ La salud mental de adolescentes es un tema crucial para el presente y futuro de ellos y de sus comunidades, ya que se encuentran en una etapa de construcción de su personalidad, desarrollo de autonomía, necesidad de reafirmar el sentido de pertenencia en su familia y comunidad, así como de participación en la vida civil. A pesar de mostrar una gran responsabilidad social e interés en participar dentro de organizaciones sociales y contribución en la lucha contra la pandemia, continúan siendo estigmatizados por una mirada adultocéntrica que los señala como irresponsables, rebeldes y que además los responsabiliza injustamente por el incremento de contagios y, a su vez, los invisibiliza y excluye como actores de cambio.

◆ Recomendaciones:

- ▶ Prestar atención, sin minimizar los riesgos, a la salud de los adolescentes.
- ▶ Promover y fortalecer el acceso a los servicios de salud según sus necesidades y con enfoque en el curso de vida.



- ▶ Fortalecer el rol activo de adolescentes en su autocuidado y como promotores de salud en sus comunidades.
- ▶ Promover el acceso a educación. Fomentar y proteger el uso de espacios públicos saludables y seguros para su desarrollo, principalmente las escuelas.
- ▶ Fomentar el desarrollo de evidencia científica de percepciones sociales sobre la adolescencia en nuestra región y de estudios longitudinales de salud mental de adolescentes durante y después de la pandemia.
- ▶ Mantenerlos informados con mensajes accesibles, adecuados y veraces a su contexto, a través de pares o íconos.

CONFERENCISTAS:

José Mojica

Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia.

Susana Guizarro

Pontificia Universidad Católica de Ecuador.

Yulli Caballero

Ministerio de Salud, Perú.

Moderadora: Gloria Lagos

Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional del ORAS-CONHU.

Acceder a este webinar en diferido:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/237969264615122>

<https://www.youtube.com/watch?v=KM28KkMviiI>



Promoción de la salud y determinantes sociales: desafíos para enfrentar la pandemia

En nuestro 9º webinar, realizado el jueves 18 de febrero de 2021, la Dra. María del Carmen Calle, en las palabras de bienvenida, destacó que la crisis actual ha puesto de manifiesto que las desigualdades sociales se traducen en resultados desiguales en salud. La promoción de la salud y los determinantes sociales se constituyen en un marco para identificar e interpretar las causas de las causas de los problemas de la salud y actuar sobre ellas. Resulta esencial comprender que las causas de la mayoría de los problemas que afectan

la salud son sociales, así como también sus soluciones.

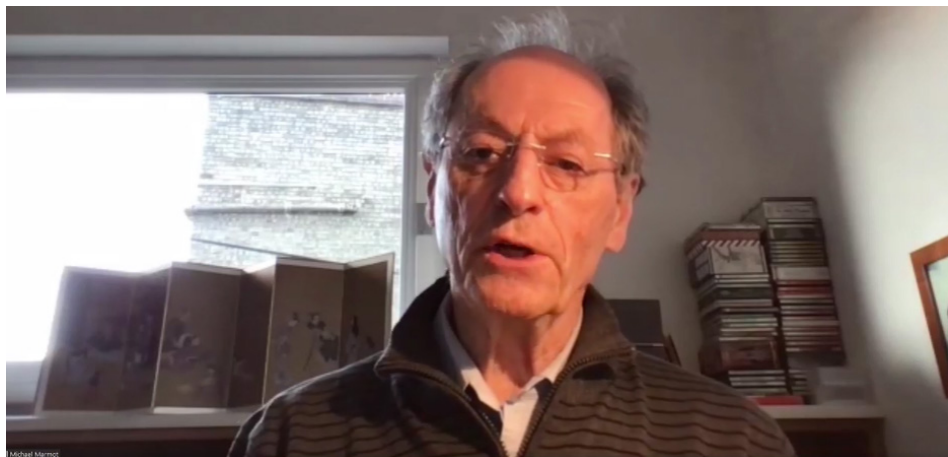
El Dr. Michael Marmot, presentó las ideas centrales de su artículo:

**Healthy because you deserve it,
unhealthy because you don't?**

The Lancet. February 20, 2021

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00366-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00366-4/fulltext)





Expresó que la caracterización de los pobres como personas irresponsables y merecedoras de su suerte tiene mucho que ver con la idea de meritocracia: Quienes tienen éxito creen que lo han alcanzado por su propia cuenta y quienes pierden se culpan a sí mismos. De esta manera, se profundiza una división entre ganadores y perdedores. Como destaca el filósofo Sandel, la meritocracia trae consigo los males gemelos de la arrogancia y la humillación. El problema es hacerle creer a las personas que tienen capacidad de “agencia”, cuando carecen de las condiciones en contextos donde la igualdad de oportunidades es un espejismo.

Resaltó: La COVID-19 nos ha mostrado lo que la sociedad adeuda no sólo a los profesionales de la salud, sino también a las trabajadoras y los trabajadores del cuidado, del transporte, de los alimentos, recolectores de basura, agricultores y tantos otros. Una mejor sociedad sería aquella que valora las contribuciones de todas estas personas. Hacer las cosas de manera diferente implica crear las condiciones para una vida digna para

todas las personas. Concluyó: Es por eso, que en el Instituto de Equidad en Salud de *University College of London*, dimos nuestro informe de diciembre de 2020 bajo el título: *Reconstruir más justo*.

La Dra. Gerry Eijkemans, expresó: la promoción de la salud es un enfoque de construcción de salud, de derechos, equidad y justicia, con énfasis en el trabajo intersectorial y la acción sobre los determinantes de la salud. Es un proceso político y social base de todas las políticas de salud con un fuerte arraigo en la Atención Primaria en Salud. También explicó las líneas estratégicas del Plan de Acción de Promoción de la Salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030: 1) Fortalecer los entornos saludables clave. 2) Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad. 3) Fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial y abordar los determinantes sociales de la salud. 4) Fortalecer los sistemas y servicios de salud.

El Dr. Richar Ruiz hizo el análisis de factores estresores en la pandemia

(confinamiento, distanciamiento físico, temor, entre otros) y los recursos de resistencia (redes de apoyo, familia, comportamientos saludables, etc) y explicó los siguientes desafíos: 1) Fortalecer las redes de apoyo social para que se conviertan en recursos de resistencia. 2) Articular políticas públicas, incrementales y disruptivas, que den forma a un entorno social facilitador para la salud.

CONFERENCISTAS:

Dr. Michael Marmot

Director del Instituto de Equidad en Salud, University College London (Reino Unido)

Dra. Gerry Eijkemans

Jefa de la Unidad de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales OPS/OMS

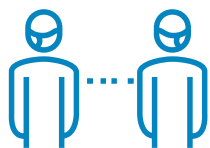
Dr. Richar Alex Ruiz Moreno

Exviceministro de Prestaciones Sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; Exdirector de Promoción del Ministerio de Salud de Perú. Actualmente, Director Administrativo del Hospital Santa Rosa

Moderadora: Sociol. Bertha Luz

Pineda Restrepo. Coordinadora Cambio Climático y su Impacto en Salud del ORAS-CONHU.

Acceder a este webinar en diferido:
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1614691795585557>
<https://www.youtube.com/watch?v=Z4rtFZwbP7A>



Hacia una nueva normalidad: estrategias para responder a futuras pandemias y otras amenazas a la salud pública



En el 10° *webinar*, realizado el martes 23 de febrero, se presentó un tema relevante en todo tiempo y que ha recobrado el interés internacional: la Seguridad Sanitaria Global. En relación a este tema, los expertos abordaron los antecedentes, las lecciones aprendidas durante la pandemia y los desafíos, concluyéndose que:

A nivel mundial se ha logrado la articulación entre más de 190 países y la academia para desarrollar e implementar el Reglamento Sanitario Internacional

(2005) y el perfeccionamiento de la guía para la autoevaluación en seguridad sanitaria de cada país (*Joint External Evaluation Tool*, primera edición en 2016 y segunda en 2018). A pesar de estos esfuerzos globales, ninguna nación alcanzó el nivel de preparación esperado. A esto se sumó la vulnerabilidad de determinadas poblaciones afectadas por problemáticas sociales y económicas en diversos países.

Los retos pendientes identificados fueron:

- ◆ Reformar los modelos de desarrollo, económicos, sociales y políticos que contribuyeron a generar la pandemia. Es esencial el fortalecimiento de la democracia participativa en los países y las estrategias comunicacionales.
- ◆ El diálogo entre todas las partes (gobiernos, sector privado, sociedad civil, academia, etc.) para establecer los nuevos ejes de desarrollo sostenible y recuperación ante la pandemia.
- ◆ Incorporar en las políticas públicas (con el claro concepto de Salud en Todas las Políticas), el enfoque de “Una Salud”, que permita la interdisciplinariedad, la intersectorialidad y el desarrollo sostenible.
- ◆ Se debe alcanzar nuevamente una cohesión entre la sociedad, la academia, etc., similar a la ocurrida durante la pandemia de VIH/SIDA, para conseguir la eliminación de patentes, que permitan alcanzar la salud como derecho.
- ◆ Tomar medidas inmediatas para proteger y reforzar la Seguridad Sanitaria Nacional y Global, como realizar evaluaciones externas conjuntas; elaborar planes nacionales de acción en seguridad sanitaria; y fortalecer los Centros de Control y Prevención de Enfermedades en los países y las regiones.

◆ Coordinar esfuerzos para mejorar el Reglamento Sanitario Internacional, principalmente en los mecanismos de reporte de casos, que incluyan asintomáticos.

◆ Considerar las particularidades de nuestra región Andina (amplias fronteras terrestres, servicios de salud complementarios y una Amazonía compartida, frágil y posible cuna de una pandemia). En este sentido, debemos fortalecer el multilateralismo regional que permita establecer un plan de cooperación para la vigilancia en fronteras, el desarrollo y producción nacional y el fortalecimiento de las instituciones asociadas directa o indirectamente a la salud.

Terminando el *webinar*, la Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU, Dra. Marisela Mallqui Osorio, hizo énfasis en la importancia de la solidaridad global y la articulación de las instituciones de salud andinas.

CONFERENCISTAS:

Paulo Buss

Director del Centro de Relaciones Internacionales en Salud - Fundación Oswaldo Cruz, Brasil (CRIS/FIOCRUZ)

Ernesto Gozzer

Profesor Asociado de la Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.

Moderadora: Marisela Mallqui

Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU.

Acceder a este *webinar* en diferido:
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/902418790495243>
<https://www.youtube.com/watch?v=Er-9c9OqCpY>



La integración disciplinaria para combatir la pandemia



El 11º *webinar* del ciclo 2021 desarrollado el jueves 25 de febrero, abordó el tema de integración disciplinaria como elemento clave para la recuperación y el desarrollo a nivel mundial. De manera complementaria, se enfatizó en la necesidad del fortalecimiento de los enfoques ecosistémicos para mejorar la salud de las poblaciones y los desafíos para la conformación de equipos interdisciplinarios en la región Andina.

Se destacan las siguientes conclusiones:

◆ La pandemia actual y sus efectos tienen explicaciones complejas que requieren un abordaje con el enfoque de “Una Salud”, debido a la coexistencia e interacción de factores diversos y comprendidos por variadas disciplinas. En este sentido, la transdisciplinariedad y la interdisciplinariedad son fundamentales para resolver problemas



multicausales y lograr enfoques participativos de intervenciones para el desarrollo sostenible.

◆ El trabajo transdisciplinario e intersectorial permite desarrollar estrategias de promoción y salud pública, para mejorar o mantener entornos saludables y fortalecer el control de las poblaciones sobre su salud. El desarrollo de estas estrategias debe basarse en evidencia: desarrollo de Investigaciones Acción Participativa (IAP) que empleen metodologías cuantitativas y cualitativas.

◆ El Perú ha desarrollado cuatro experiencias importantes en el trabajo multidisciplinario para enfrentar la pandemia. Como son:

- 1) Conformación de Equipos de Respuesta Rápida (ERR).
- 2) Equipos de Seguimiento Clínico
- 3) Operación Territorial de Ayuda para el Tratamiento y Aislamiento frente al COVID-19 (TAYTA).
- 4) Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención (EII).

◆ Para lograr una integración inter y transdisciplinaria más efectiva es crucial renovar la formación universitaria. En este sentido, se deben modificar las currículas de modo que permitan, desde el pregrado, potenciar equipos interprofesionales en la atención primaria en zonas rurales, remotas y urbanas desatendidas y la práctica colaborativa dentro de los hospitales. Por tales motivos, de manera complementaria, los sistemas de acreditación deben contemplar dos pilares fundamentales: la misión y responsabilidad social, y la educación interprofesional.

◆ La salud de los ecosistemas y la salud humana están indisolublemente



vinculados: cuidar los ecosistemas es promover la salud a largo plazo.

Para el cierre del *webinar*, la Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU, Dra. Marisela Mallqui Osorio, concluyó reiterando el compromiso por fortalecer, mediante la continua cooperación con las universidades andinas, la formación de los Recursos Humanos en Salud para alcanzar la interdisciplinariedad en la práctica.

CONFERENCISTAS:

Horacio Riojas Rodríguez

Director de Salud Ambiental,
Centro de Investigación en Salud Poblacional Instituto Nacional de Salud Pública, México.

José Francisco García Gutiérrez

Asesor Regional en Desarrollo de Recursos Humanos de Salud. OPS/OMS WDC.

Claudia Ugarte Taboada

Directora General de Personal de la Salud en el Ministerio de Salud, Perú.

Moderadora: Yadira Salas

González

Consultora de Educación Permanente del ORAS-CONHU

“
La salud se genera donde se vive, se trabaja y se juega
”

Aaron Antonosky

Acceder a este *webinar* en diferido:
<https://www.facebook.com/132498313483459/videos/245898390417921>
<https://www.youtube.com/watch?v=Dnp5uyKqow0>



Reuniones técnicas

Seroprevalencia en Loreto y comentarios de Virología e Inmunología relacionados con estos resultados

El martes 02 de febrero de 2021 se presentaron, en reunión técnica, los resultados del estudio de seroprevalencia de COVID-19 realizado en Loreto, Perú, entre julio y agosto de 2020. En especial la ciudad de Iquitos había tenido un número devastador de enfermos y fallecidos en el mes de marzo de ese año. De acuerdo a esta investigación, liderada por la Dirección Regional de Salud de Loreto, sólo en Iquitos Metropolitano (unos 477 mil habitantes), se estima que más de 338 mil personas contrajeron la enfermedad. Es decir, 7 de cada 10 habitantes de la capital loretana han contraído COVID-19. Los jóvenes menores de 20 años (76%) y adultos de 40 a 59 años (71%) resultaron ser los grupos más contagiados.

No obstante, 9 meses después de la primera ola, esta población ha enfrentado una segunda ola desde diciembre de 2020, lo cual pone en debate el cuestionamiento sobre la inmunidad de rebaño a partir de la infección natural como estrategia de protección ante la enfermedad. La sensibilidad y especificidad de las pruebas diagnósticas utilizadas, y el descarte de posibles cruzamientos con anticuerpos para otras infecciones pasadas, hace pensar que efectivamente la población estudiada contaba con respuesta inmune específica para SARS-CoV2. Además, hay unos 40 pacientes de la primera ola que están bajo seguimiento y que han vuelto a desarrollar COVID-19, pero no se puede afirmar que se trate de reinfecciones pues sus muestras no han sido secuenciadas.

Por tanto, entre las interrogantes pendientes estarían: 1) ¿La población susceptible era suficiente en número para levantar una segunda ola? 2) ¿La protección inmunológica de los infectados en la primera ola, ha caído a los 9 meses? 3) ¿Están circulando nuevas variantes que escapan a los anticuerpos neutralizantes generados por la primera infección? Sobre este último punto, se planteó que estaban prontos a publicarse los resultados de la secuenciación genómica de muestras tomadas en varios departamentos del Perú, incluido Loreto, llevado a cabo por el Instituto Nacional de Salud del Perú.

CONFERENCISTAS:

Graciela R. Meza

Responsable de Gestión de los servicios y programas de salud, Dirección Regional de Salud de Loreto, Perú

Antonio M Quispe

Epidemiólogo de la Universidad de Ingeniería y Tecnología (UTEC), Perú

Omar Cáceres

Jefe del Laboratorio de Biotecnología y Biología Molecular, Instituto Nacional de Salud, Perú

Moderadora

Patricia Jiménez

Coordinadora de monitoreo y evaluación Proyecto de Tuberculosis, ORAS-CONHU





Medición de desigualdades sociales en salud

El 16 de febrero se realizó la reunión técnica: “Medición de desigualdades sociales en salud”, estuvo como ponente el Dr. Oscar Mújica. Asesor Regional en Epidemiología Social y Equidad en Salud del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud (OPS/OMS). Participó el equipo de ORAS-CONHU, OPS/OMS y los miembros de los Comités Andinos de los Ministerios de Salud. La reunión posibilitó conocer las bases conceptuales y metodológicas y las herramientas para la medición de desiguales sociales en salud. Se asumieron los siguientes compromisos: 1) Realizar talleres de capacitación para fortalecer las capacidades de medición de desigualdades sociales de la salud y análisis de viabilidad de proyectos para medición de desigualdades en los países andinos. 2) Análisis de propuesta de conformación de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación de Lucha contra la Desigualdad.

Algunos de los textos de referencia son los siguientes:

OPS. Manual para el Monitoreo de las Desigualdades en Salud. 2016

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/manual-moni-desig-sociales-salud-2016.pdf>

De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49755>

Desigualdades sociales en la mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. 2021

<https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/6740>





Salud mental en tiempos de COVID-19

El 23 de febrero en la reunión técnica participaron como ponentes el Dr. Carlos Bromley y la Psicóloga María del Pilar Luna, de la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud de Perú. En un primer momento se reflexionó sobre cómo la salud mental ha sido afectada a lo largo de casi un año de pandemia.

En varios estudios realizados (*) se ve que el efecto de la pandemia sobre la salud mental de la población es acumulativo. Los motivos centrales son el miedo a enfermar y morir y a contagiar a sus familiares y seres queridos. Además, la sobrecarga laboral, las nuevas características de las relaciones interpersonales, los bajos ingresos económicos, la inestabilidad laboral y económica, el trabajo remoto, las muertes de familiares y seres queridos, entre otros, causan impotencia, frustración y agotamiento profesional llamado “fatiga pandémica” en la población, que pueden requerir

ser atendidos a través de profesionales de salud mental, además de mejorar las condiciones laborales, económicas, familiares y de vida.

Así mismo se compartió el *Plan de Salud Mental en el contexto COVID-19 en el Perú 2020-2021* cuyo objetivo es “Reducir el impacto de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población, fortaleciendo sus recursos individuales y comunitarios de afrontamiento y atendiendo a las personas con problemas mentales en el contexto de la crisis económica y social derivada de ella”.

En un segundo momento se compartió con los asistentes algunas herramientas que permiten el reconocimiento y gestión de las emociones, así como de la ansiedad y estrés, con ejercicios prácticos de respiración, meditación, ejercicios de *mindfulness* y otros de autoayuda y motivación.



* Estudios referidos:

- ▶ Encuesta nacional urbano-rural de El Comercio- Ipsos aplicada entre el 9 y 10 de septiembre 2020.
- ▶ Tamizaje digital en el que participaron 58,349 personas realizado por el MINSA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Perú.
- ▶ Estudio Malestar psicológico derivado de la COVID-19 en la segunda ola, elaborado por el Consejo General de la Psicología de España y Sonae Sierra, en compañía de centros comerciales.
- ▶ Estudio a trabajadores sanitarios por el Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), el Centro en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) y del de Salud Mental (CIBERSAM).
- ▶ Estudio Internacional Multicéntrico: The COVID-19 “HEalth caRe wOrkErS (HEROES) study”, realizado de manera virtual, en el que se evalúa, entre otros, el impacto de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud.





Reflexiones

Cuenta la leyenda que un antropólogo propuso un juego a las niñas y los niños de una tribu africana. Puso una cesta llena de frutas cerca de un árbol y le dijo a las niñas y los niños que el juego consistía en que el primero que llegara a la cesta, ganaba todas las frutas. Cuando dio la señal para que corrieran, todos-as los-as niños-as se cogieron de las manos y corrieron juntos. Después, se sentaron en grupo a disfrutar del premio.

Cuando el antropólogo les preguntó por qué habían jugado así si uno de ellos podía haber sido el único ganador de las frutas, le respondieron: ¡Ubuntu! **¿Cómo uno de nosotros podría estar feliz si todos los demás están tristes?**

Ubuntu significa **Yo soy porque nosotros somos**. Es una antigua palabra africana que se utiliza para hablar de la creencia de un enlace universal que conecta a toda la humanidad. Implica el hecho de tener en cuenta a las otras personas. Como ideal, promueve la cooperación entre individuos, culturas y naciones. Es una forma de sentir en común, de trabajar en común y de poner a disposición, de todos o de muchos, lo que uno o unos cuantos han conseguido realizar y que puede contribuir con la creación de un mundo más igual.

Envía tus reflexiones al correo:
notisaludandinas@gmail.com





Participación en otros eventos

Durante febrero de 2021 el ORAS-CONHU participó en reuniones, conferencias y seminarios convocados por otras organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para la región Andina, como los siguientes:

FECHA	INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL EVENTO
02	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza	Reunión del Grupo de Salud. Tema Vacunación.
04	Asociación Internacional para la Salud del Adolescente	Liderazgo en la salud global de los adolescentes.
04	Diálogo Abierto	Respuesta en Emergencia. tiempo de actuar y ser parte, ¡No se puede esperar!
04	Clínica Angloamericana	Reunión académica. ¿Tiene algún rol la Ivermectina en el manejo de la COVID-19?
04	Sociedad Peruana de Pediatría	Hemangiomas infantiles, actualización
04	Foro Nacional Ambiental de Colombia	Cátedra repensar el futuro de América Latina y el Caribe: Sesión 1, La tragedia ambiental de América Latina y el Caribe
05	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Simposio Internacional. A un año del inicio de la pandemia. ¿Qué hemos aprendido y qué no?
08	CANAL 7	Entrevista: Cuerpo Médico. Adolescentes
09	Universidad Costa Rica Escuela de Medicina	Coronavirus. Variantes del SARS-CoV2, lo molecular y lo clínico
10	Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Centro de Relaciones Internacionales en Salud (CRIS)	Primer Seminario. Determinantes Sociales de Salud. Desafíos en la tercera década del 2021
10	World Vision Perú y Red Nacional ANALIT	Diálogo Nacional: Desafíos frente al aumento de casos de COVID-19 en adolescentes
10	<i>The Global Climate & Health Alliance</i>	<i>Lancet: "Raising ambition on climate change action to save lives: health benefits of ambitious NDCs -- evidence to action workshop"</i>

FECHA	INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL EVENTO
11	Consortio Latinoamericano contra el aborto inseguro	Reunión con ORAS-CONHU
12	Ministerio de Cultura de Perú	Reunión con Viceministra Leslie Urteaga
15	Ministerio de Salud de Perú	Día Internacional del Cáncer Infantil
15	Asociación Latinoamericana de Pediatría	Reunión Grupo Latinoamericano ISSOP-ALAPE
17	<i>Healthcare Information For All</i>	COVID-19 y digital: Cómo un tipo diferente de virus ha acelerado la adopción de plataformas digitales
17	Consejo Consultivo de Radio y Televisión	Presentación de Estudio cualitativo Situación de Radios y Televisoras.
17	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza	Reunión del Colectivo, Avance Agenda Nacional Derechos de la Niñez y Adolescencia 2021-2026
18	Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Vacunas – Vacunación: Desafíos de la equidad
18	Mi tierra es tu tierra	<i>Webinar</i> Avances y Desafíos niñas, niños y adolescentes en situación de migración en el contexto de la pandemia COVID-19
18	Asociación Internacional de Salud Adolescente (IAAH)	Congreso mundial. Jóvenes profesionales
18	Foro Nacional Ambiental de Colombia	Cátedra repensar el futuro de América Latina y el Caribe: Sesión 2, La tragedia ambiental de Colombia y la pospandemia
22	Parlamento Andino. ORAS-CONHU	Tema Vacunas
22	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza	Reunión Nacional. Ministra Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
23	Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología	XXIII Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología - XIV Congreso Peruano de Clímatario. Del 23 al 26 Febrero
23	Pontificia Universidad Católica del Perú	Presentación de Resultados de la Tercera Evaluación Continua ECIC -19.
24	Asociación Latinoamericana de Pediatría	<i>Webinar</i> : El Niño en Etapa Escolar en tiempos de COVID-19
25	Parlamento Andino	Periodo Extraordinario de Sesiones: Debate sobre la situación de la pandemia de COVID-19 en la región Andina
25	Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil	<i>Webinar</i> : Salud infantil y sostenibilidad: Definiendo y respondiendo al impacto del Cambio Climático en la Infancia
25	Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil	Responder al impacto del cambio climático en la infancia
26	Ministerio de Salud de Perú	Sesión Extraordinaria de la Comisión Multisectorial del PNAIA 2021.



Nuestros *webinars* de marzo

04 | Masculinidades, Curso de Vida y Salud

09 | Hacia una nueva normalidad: Avances y retos en Telesalud en tiempos de pandemia

11 | Igualdad de género. Experiencias significativas y desafíos

18 | A un año de pandemia COVID-19: Los bloques de integración regional responden

23 | Hacia una nueva normalidad: Atención Primaria en Salud

25 | Tuberculosis y comorbilidades ¿Problema de Salud Pública?

Información de países *#somosmásfuertesdeloquecreemos*



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



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



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



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



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



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

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

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

Para más información síguenos:



Organismo Andino de Salud
<https://www.facebook.com/orasconhu/>



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