



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 50

MAR  
2021

BOLETÍN INFORMATIVO

# NOTISALUD ANDINAS

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



Mujeres presentes siempre en la obra de la vida





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**



**V Reunión de Representantes de Órganos e  
Instituciones del Sistema Andino de Integración**

**6**



**Capacitación: Estimación y reducción de la huella de  
carbono**

**7**



**Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2021**

**8**

- ◆ Masculinidades, curso de vida y salud **8**
- ◆ Hacia una nueva normalidad: avances y retos en telesalud en  
tiempos de pandemia **9**
- ◆ Igualdad de género: experiencias significativas y desafíos **10**
- ◆ A un año de la pandemia por COVID 19: los bloques de integración  
regional responden **12**
- ◆ Tuberculosis y comorbilidades: ¿Problema de salud pública? **14**
- ◆ Hacia una nueva normalidad: avances en vacunas contra la  
COVID-19 **15**



**Reuniones técnicas**

**17**

- ◆ Enfoque de género y salud **17**
- ◆ Masculinidades y salud **17**
- ◆ Conectividad como bien público **18**
- ◆ Experiencias exitosas en el manejo de la tuberculosis **19**
- ◆ Salud neonatal **20**



**Reflexiones**

**21**



**Participación en otros eventos**

**22**

**Nuestros *webinars* de abril**

**24**



**Información de países**

**24**





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

## Presentación

La COVID-19 ha impactado a toda la humanidad. No obstante, para ciertos grupos poblacionales las consecuencias han sido más drásticas. Las mujeres, por ejemplo, han incrementado el peso de su histórica triple carga de trabajo. El cierre de escuelas, la mayor demanda de cuidado a familiares, la pérdida o reconfiguración de empleos, la exposición a la violencia en el hogar, son las circunstancias cotidianas de un escenario que repercute en su salud física y emocional, así como en sus perspectivas de desarrollo personal.

Las mujeres son parte fundamental de la inspiración que nos moviliza a trabajar por un mundo mejor. Hace apenas unos días, en la V Reunión de Representantes de los Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración, se enfatizaba en los derechos de las mujeres y en el reconocimiento de su rol fundamental para el funcionamiento de la sociedad.

A pesar del aciago panorama de la pandemia, son también las mujeres el pilar de la resistencia, de la creatividad y la solidaridad para responder a la crisis mundial que enfrentamos. Somos de las más afectadas, sí, pero también de las que más nos hemos crecido. En el tapiz mediático pocas ocupamos los puestos visibles del poder. Muchas están asistiendo a pacientes, patrullando las calles, cocinando en las ollas comunes, cultivando la tierra, difundiendo su arte, atendiendo en el supermercado, enseñando lecciones, migrando con sus pocos enseres, confeccionando mascarillas, estudiando, investigando, continuando la crianza de otros hijos que quedaron huérfanos.... Nuestro valor se mide por la magnitud de la entrega a los demás.



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

Con la participación de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, el 26 de marzo se realizó la reunión de autoridades nacionales de salud de la región Andina. El Dr. Oscar Ugarte Ubilluz, Ministro de Salud de Perú, expresó que hemos aprendido mucho del SARS-CoV-2, pero quedan aspectos importantes por comprender como la duración o la intensidad de la inmunidad, cuestiones que la investigación y el tiempo ayudarán a responder. También subrayó la importancia del Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (en inglés: *COVAX, COVID-19 Vaccines Global Access*), una alianza impulsada con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a las vacunas.

Durante el encuentro, las autoridades presentaron los progresos en la vacunación contra COVID-19: total de dosis aplicadas según proveedor, avances por grupos priorizados, porcentajes de cobertura por territorios, sistemas de registro, mecanismos de agenda de citas, y las estrategias cumplir los cronogramas, ampliar la aceptación a la vacuna y promover el cuidado integral.

La Dra. María del Carmen Calle presentó la situación epidemiológica de la COVID-19 y los avances a nivel regional en cuanto a las vacunas. Preciso:

◆ Las Américas, con el 13% de la población mundial, tiene el 44% de los casos confirmados y el 48% de fallecidos. En los países andinos se contabilizan ya 5 millones y medio de casos acumulados y unas 166 mil personas fallecidas.

◆ En todo el mundo se han administrado poco más de 488 millones de dosis de vacunas, lo que equivale a 6 dosis por cada 100 personas. La población de los seis países andinos es de 167 millones. Para alcanzar la inmunidad de rebaño,

se necesita vacunar a cerca de 117 millones de personas, equivalente al 70% de la población. Es decir, se requieren 235 millones de dosis de vacunas. Hasta el momento se han administrado 12 millones, de las cuales el 79% han sido aplicadas por Chile.

Luego de la reflexión sobre los desafíos del ORAS-CONHU, se promovió el diálogo en torno a dos preguntas:

### ■ ¿En cuánto tiempo el país prevé alcanzar la cobertura de vacunación para COVID-19 al 70% de la población?

Chile, calcula que en junio de 2021 alcanzará el 70% de personas vacunadas con la primera dosis. Los elementos facilitadores han sido:

- ▶ La negociación anticipada de compra de las vacunas.
- ▶ Una cultura favorable de adhesión, la población confía en las vacunas.
- ▶ El compromiso y una adecuada sinergia entre los gobiernos central, regionales y locales.
- ▶ La estrategia de vacunación COVID-19 se insertó en el Programa Nacional de Inmunizaciones que cuenta con amplia experiencia y reconocimiento.
- ▶ Al iniciar el año se otorgó presupuesto para garantizar el recurso humano y el pago de horas extras. Además, a nivel local, las autoridades han contratado recursos humanos, incluso de profesiones afines a la salud.

Las autoridades de los otros países andinos expresaron que cuentan con el recurso humano, las instalaciones y los equipos de refrigeración, pero no pueden precisar la fecha en que se cubrirá el 70% de la población porque dependen de posibilidades de acceso y las vacunas no han llegado de



acuerdo a lo esperado, los laboratorios han priorizado la producción para sus países, entre otras causas.

**■ ¿Cómo anticiparnos a la extensión de las nuevas variantes del SARS-CoV-2?**

Hay medidas en curso como el cierre de las fronteras y la vigilancia genómica. En Perú se han iniciado estudios de secuenciación en personas con sospecha de reinfección por nuevas variantes. Se concluyó que es prioridad continuar con el intercambio de experiencias y elaborar proyectos conjuntos de investigación para detección, caracterización y análisis de circulación de nuevas variantes y estudios de neutralización para entender mejor la respuesta inmune frente a ellas. Se enunció el interés de realizar un trabajo colaborativo para vacunar a la población que vive y transita en las fronteras.

Se programa una próxima reunión de autoridades de salud de la región Andina para el viernes 30 de abril.

**PARTICIPANTES:**

<p><b>Ministerio de Salud de Perú</b></p>	<p><b>Dr. Oscar Ugarte Ubilluz</b> Ministro de Salud de Perú <b>Dr. Fernando Ignacio Carbone Campoverde</b> Asesor del Ministerio de Salud <b>Dra. Karim Jacqueline Pardo Ruiz</b> Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública</p>
<p><b>Ministerio de Salud y Deportes Bolivia</b></p>	<p><b>Dra. Mariana Ramírez López</b> Directora General de Promoción y Prevención de la Salud</p>
<p><b>Ministerio de Salud de Chile</b></p>	<p><b>Dr. Felipe Muñoz Pérez</b> Coordinador Administrativo del Departamento de Inmunizaciones de la División de Prevención y Control de Enfermedades</p>

<p><b>Ministerio de Salud Pública de Ecuador</b></p>	<p><b>Dra. Tania Jácome</b> Gerente Institucional de la Gestión del Plan Nacional de Vacunación <b>Dra. Ofelia Gutiérrez</b> Especialista de la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública</p>
<p><b>Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela</b></p>	<p><b>Dr. José Manuel García Rojas</b> Director General de Epidemiología</p>
<p>Miembros del Comité Técnico de Coordinación</p>	
<p><b>ORAS-CONHU</b></p>	<p><b>Dra. María del Carmen Calle Dávila</b> Secretaría Ejecutiva <b>Dra. Marisela Mallqui Osorio</b> Secretaría Adjunta <b>Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre</b> Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional <b>Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU</b></p>

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.planvacunarse.ec/>
- <https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/>
- <http://www.mpps.gob.ve/>



## V Reunión de Representantes de Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración

La Dra. María del Carmen Calle Dávila participó en la V Reunión de Representantes de los Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración de la Comunidad Andina, el 25 de marzo de 2021. En la reunión se reafirmó el compromiso de cumplir con las directrices establecidas por el Acuerdo de Cartagena (1969), y del XIX y XX Consejo Presidencial Andino, como máximo órgano del Sistema Andino de Integración (SAI). Se resaltó la solidez y vigencia de la institucionalidad del SAI en sus cinco décadas de existencia y se manifestó la voluntad de fortalecerlo mediante el trabajo articulado.

También se enfatizó en que la pandemia causada por la COVID-19 ha afectado la salud, el bienestar económico y social de los ciudadanos andinos y que, por ende, es imperativo analizar y desarrollar líneas de acción para paliar sus consecuencias y prevenir situaciones similares futuras.

Dentro de los 20 puntos de la Declaración, en relación con el ORAS-CONHU, se destacan:

**13.** El reconocimiento al Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue como el referente en salud, y por la labor que realiza en la coordinación y ejecución de acciones conjuntas entre los países miembros para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la población de la región, particularmente por sus acciones en respuesta a la pandemia causada por la COVID-19 y en la lucha contra la tuberculosis.

**18.** Su compromiso para apoyar e impulsar acciones, dentro del ámbito de sus propias competencias, orientadas a fortalecer el Sistema Andino de Integración a partir de las siguientes líneas de trabajo:

**a.** Fortalecimiento de la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

**b.** Fortalecimiento de los Sistemas de Salud y los Sistemas Educativos en el contexto de una nueva normalidad, reconociendo la salud y la educación como ejes prioritarios del desarrollo.



c. Identificación y desarrollo de acciones encaminadas a favorecer a las personas afectadas por la pandemia de la COVID-19, especialmente de las más vulnerables a través de sistemas de protección social fortalecidos.

d. Implementación de la Carta Ambiental Andina, promoviendo iniciativas que tengan en cuenta sus principios y permitan desarrollar sus ejes temáticos.

La Declaración fue firmada por los representantes de los órganos e instituciones del SAI. Se puede acceder a la reunión en diferido en el siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=iNDoz2gfwuk>.

El documento completo se encuentra en:

<http://orasconhu.org/portal/blog/719>.



## Capacitación: Estimación y reducción de la huella de carbono

El 24 de marzo el ORAS-CONHU y la organización Salud sin Daño realizaron una capacitación virtual sobre “Mitigación del cambio climático desde el sector de la salud: estimación y reducción de la huella de carbono”, en la que participaron 60 representantes de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela. Durante la apertura, la Dra. Marisela Mallqui Osorio, Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU, mencionó la importancia de este tema como parte de las actividades del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025. Asimismo, citó el informe Huella climática del sector de la salud, publicado en 2019 por Salud sin Daño para alertar sobre la importancia de trabajar en mitigación considerando que, si el sector de la salud fuera un país, sería el quinto emisor de gases de efecto invernadero más grande del planeta.

Por su parte, el equipo de Salud sin Daño hizo una introducción a la huella de carbono del sector de la salud y la responsabilidad de reducirla, y presentó la nueva versión de la herramienta de cálculo de huella de carbono desarrollada por la organización. La misma estará disponible para los miembros de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables a partir de mayo de 2021. A fin de ilustrar la aplicación y utilidad de esta herramienta para acciones de mitigación en el sector, se presentaron dos experiencias: del Ministerio de Salud de Chile y del Hospital San Rafael de Pasto de Colombia.



Posteriormente, los participantes se reunieron en grupos por país para analizar la aplicabilidad de la herramienta a sus contextos nacionales, su utilidad, y los desafíos y oportunidades que identifican para avanzar los próximos pasos.

Durante la sesión de cierre, la Dra. María del Carmen Calle reiteró la prioridad que tiene el vínculo entre cambio climático y salud en la agenda del ORAS-CONHU e invitó a los participantes a concretar su compromiso con este tema mediante el uso de las herramientas que pone a su disposición Salud sin Daño.



# CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2021

## Masculinidades, curso de vida y salud



La masculinidad es un conjunto complejo de atributos, valores, funciones y conductas que se entienden esenciales al hombre en una cultura determinada y, a través del tiempo... el género se construye... La ternura, el apego y el acompañamiento pueden cambiar la vida de las personas.

El *webinar* N°12 de 2021 (N°52 en total, desde que inició el ciclo en mayo de 2021) organizado por el ORAS CONHU, se llevó a cabo el 4 de marzo y abordó un tema clave de salud pública que afecta a todas y todos: **las masculinidades**. Este evento permitió refrescar los conceptos sobre masculinidades y reconocer el impacto que tienen las prácticas hegemónicas de cuidado y sus consecuencias en la salud para los hombres y su entorno. También se presentaron recomendaciones para la construcción de nuevas y sanas masculinidades.

Los ponentes de México, Argentina y Perú presentaron las siguientes conclusiones:

- ◆ La cultura patriarcal afecta a mujeres y hombres. En estos últimos se evidencian daños invisibilizados y encubiertos por falsos beneficios.
- ◆ La prohibición, para y por los hombres, de no ejercer un rol protagónico en el cuidado, es dañina para los hombres y la sociedad, que siguen las normas de las masculinidades hegemónicas.
- ◆ La prohibición del autocuidado del cuerpo y de la expresión de las emociones, asociadas a las demás normas de las masculinidades hegemónicas, es el desencadenante directo de las cifras de mala salud en los hombres a lo largo de su curso de vida. En América Latina y el Caribe, los hombres tienen

6 años menos de esperanza de vida que las mujeres (2019). Esto evidencia también que la mortalidad en los hombres supera la de las mujeres y va en un incremento constante desde la adolescencia. Las principales causas de muerte son homicidios, consumo de alcohol, ahogamiento, exposición a fuerzas mecánicas, suicidios, accidentes viales, cirrosis hepática, VIH/SIDA y consumo de drogas. Todas las cifras de morbilidad y letalidad se agravan si se desagrega con un enfoque interseccional: pobre, migrante, desempleado, indígena o afrodescendiente, no ser heterosexual, estar enfermo, entre otras condiciones.





◆ Recomendaciones:

- ▶ Mejorar, sistematizar y difundir conocimientos sobre masculinidades y salud.
- ▶ Promover la experiencia y construcción de masculinidades que permitan crear relaciones equitativas, libres de violencia y que fomenten prácticas de autocuidado y cuidado de otros con ternura, respeto, reconocimiento y cariño.
- ▶ Asegurar la participación de los hombres en el diseño e implementación de políticas de cuidado (promoción de la salud) y prevención de enfermedades.
- ▶ Reducir o eliminar las barreras de búsqueda de ayuda y acceso a la salud, a través de políticas adaptadas a la realidad de los hombres.

**CONFERENCISTAS:**

**Benno de Keijzer**

Médico Antropólogo. Instituto de Salud Pública. Universidad Veracruzana, México.

**Juan Escobar**

Director de Adolescencias y Juventudes. Ministerio de Salud de Argentina.

**Eduardo Cárcamo**

Especialista en género, masculinidades y paternidades. Perú.

**Moderadora: Marianela Villalta**

Coordinadora para el Área de Medicamentos, VIH/Hepatitis y Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Acceder a este webinar en diferido:

<https://www.facebook.com/132498313483459/videos/336737191089110>  
<https://www.youtube.com/watch?v=CohviAcpVGO>



## Hacia una nueva normalidad: avances y retos en telesalud en tiempos de pandemia



Fotografía: César Augusto Zarate Bottia

En el 13° webinar de 2021, desarrollado el martes 9 de marzo, se mostró cómo la telesalud ha sido una herramienta fundamental para brindar acceso a la salud durante la pandemia. En el último año se ha impulsado la elaboración e implementación de las normativas en el tema en nuestra región y a nivel mundial. Adicionalmente, se presentaron los retos y las oportunidades para dar continuidad a la evolución orgánica y costo-efectiva de la telesalud:

◆ Los países latinoamericanos han demostrado un gran compromiso con el desarrollo de la telesalud como un instrumento para incrementar el acceso a servicios de salud de calidad. Esto lo demuestran las cifras: En Colombia, los servicios de telemedicina aumentaron en un 273%; en México se registraron más de 5 millones de acciones de telesalud; y en Perú se registraron más de 15 millones de atenciones de telemedicina.





- ▶ Prevención y atención de la violencia contra las mujeres y las niñas.
- ▶ Seguridad económica de las mujeres.
- ▶ Cuidados no remunerados.
- ▶ Liderazgo y representación de las mujeres en los grupos de trabajo nacionales de COVID-19.

Concluye que la mayoría de los países del mundo no están haciendo lo suficiente para proteger a las mujeres de las consecuencias de la crisis de la COVID-19.

Enlace para acceder al rastreador:

<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/COVID-19-Global-Gender-Response-Tracker.html>

◆ Natalia Genta, explicó que existe una amplia conceptualización de los cuidados. En síntesis, se entienden como las acciones afectivas, vinculares y materiales de ayudar a las personas, en situación de dependencia, a desarrollar actividades cotidianas. Las habilidades para realizar los cuidados se asocian con las mujeres y lo femenino. Se generan desigualdades porque los cuidados no son reconocidos ni valorados y las personas que los realizan están en desventaja en la estructura social, usualmente afectadas por desigualdades de clase, ingresos, etnia, edad, migración, entre otras.



<https://oig.cepal.org/es>

<https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>

<https://www.clacso.org/pensar-la-pandemia-observatorio-social-del-coronavirus/>

También presentó el análisis de información del Observatorio de la CEPAL y cinco tipos de políticas relacionadas con los tiempos de cuidados por parte de las trabajadoras, su remuneración y condiciones laborales; los servicios e instituciones que brindan cuidados; y las políticas de transformación cultural que involucran a los hombres en el cuidado, rompen la división sexual del trabajo y la idea generalizada que el cuidado debe darse en el hogar, y generan medidas para valorar los cuidados extrafamiliares.

En conclusión, en América Latina (con algunas excepciones) durante la pandemia, no se han generado políticas que permitan revertir desigualdades de género, defamiliarizar y defeminizar los cuidados. No se mantuvieron los servicios de cuidados ni siquiera para el recurso humano que se encuentra en primera línea. En los mensajes finales se reiteró que se requiere de Estados garantes de la igualdad de derechos, que mejoren las condiciones laborales de quienes se dedican al cuidado, promuevan transformaciones culturales en la redistribución de tareas y posibiliten a las mujeres, a lo largo de su vida, avanzar en su autonomía física y económica e incidir en la toma de decisiones.

## CONFERENCISTAS

### Constanza Tabbush

Especialista en investigación ONU Mujeres. Nueva York, Estados Unidos de América.

### Natalia Paola Genta Rossi.

Profesora e investigadora Universidad de La República (UDELAR, Uruguay) y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales

### Moderadora: 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/430313018198601>

<https://www.youtube.com/watch?v=b2Ea1rBMebc&t=3610s>



## A un año de la pandemia por COVID 19: los bloques de integración regional responden

**E**n el *webinar* 15° desarrollado el 18 de marzo contamos con la participación de la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA), la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA), la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) y el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), en una reflexión conjunta sobre los avances y lecciones aprendidas para enfrentar de mejor forma la actual y futuras crisis.

Los cuatro bloques de integración demostraron su compromiso con sus funciones de articulación internacional, soporte técnico, interaprendizaje, además del desarrollo y difusión de evidencia científica, propuestas e intervenciones para mejorar la salud integral en los países de la región latinoamericana y caribeña. Algunas acciones realizadas son las siguientes:

### CARPHA

- ◆ Fortalecimiento de las instituciones de salud, mediante sesiones virtuales de capacitación “CARPHA COVID-19 Health Rounds”.
- ◆ Red Nacional de Comunicación en Salud (RHNC) para enfrentar la infodemia.



- ◆ Desarrollo de protocolo de investigación en tiempos de crisis y conformación de comités clave para las investigaciones.
- ◆ Encuesta sobre aceptación de vacunas contra COVID-19.
- ◆ Desarrollo de una nueva herramienta de vigilancia entomológica.
- ◆ Desarrollo de guías para vivir, trabajar, jugar y votar en contexto de COVID-19.
- ◆ Reuniones con directores médicos y agencias de Salud Pública intra y

extrarregionales, para intercambio de conocimientos y toma de decisiones.

### OTCA

- ◆ Desarrollo de *webinars* sobre acceso de vacunas en pueblos indígenas y planificación de intervenciones en fronteras.
- ◆ Movilización de solidaridad para atención de salud en fronteras.
- ◆ Participación en el grupo de trabajo de Salud en Fronteras, junto al ORAS-CONHU, MERCOSUR, SAM/OPS.



- ◆ Conformación de la red subregional de vigilancia genómica, con Fiocruz e institutos nacionales de salud de los países miembros.

### COMISCA

- ◆ Coordinación continua con Jefes de Estado.
- ◆ Desarrollo del Plan de contingencia regional ante COVID-19.
- ◆ Reorientación de fondos donados y fortalecimiento de la compra conjunta para acceder a recursos de calidad y costo-efectivos para los sectores salud y educación.
- ◆ *Webinars* para el intercambio de conocimientos. Campaña educativa para enfrentar la infodemia. Fortalecimiento de recursos humanos en salud.
- ◆ Evaluación de mecanismos para la compra de vacunas.
- ◆ Propuesta de vigilancia genómica de VOC (variantes de preocupación, del inglés *variant of concern*) del SARS-CoV-2.
- ◆ Propuesta de Plan de reactivación económica, social y ambiental del Sistema de Integración Centroamericana.
- ◆ Propuesta de lineamientos de bioseguridad ante la COVID-19, aplicables para el sector Turismo.

### ORAS-CONHU

- ◆ Reuniones mensuales con autoridades nacionales de salud, comités andinos, representantes de instituciones de salud y expertos para intercambio de experiencias y conocimientos que contribuyan a la toma de decisiones y el fomento de intervenciones interdisciplinarias, para la mejora de la salud integral en la región.

- ◆ Formación permanente de los recursos humanos en salud, mediante el ciclo de *webinars* y cursos *online* a través de la plataforma del campus virtual.

- ◆ Educación para la salud, en temas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante seminarios, boletines, *podcasts*, informes epidemiológicos y comunicados, de libre acceso.
- ◆ Desarrollo del Plan Estratégico, las políticas y planes andinos. Por ejemplo: Salud y cambio climático; Salud para personas migrantes; Prevención y control de las enfermedades no transmisibles, entre otros, mediante el trabajo continuo con los comités andinos.
- ◆ Aprobación en el Parlamento Andino de la Norma comunitaria andina sobre dispositivos médicos.
- ◆ Desarrollo de estudios. Por ejemplo: Situación del sobrepeso y obesidad y el impacto de la enfermedad por COVID-19 en los países andinos, entre otros.
- ◆ Continuidad del Programa “Fortalecimiento de Laboratorios de Diagnóstico Tuberculosis”.
- ◆ Actualización del Plan Andino de salud en fronteras y declaración por unas fronteras saludables.
- ◆ Iniciativas de análisis y mejora de los sistemas andinos de salud, medición de desigualdades sociales en salud, entre otras.

Las lecciones compartidas por los organismos estuvieron referidas a la importancia y necesidad de:

- ◆ La inmunización rápida y adecuada con vacunas seguras. Abogacía por la distribución equitativa de vacunas y el desarrollo de mecanismos para el incremento de la producción mundial.

- ◆ El cambio de la percepción de salud de manera fragmentada hacia un paradigma integral e interdependiente de “Una Salud”.

- ◆ El posicionamiento de la salud como una inversión para el desarrollo humano.
- ◆ El desarrollo o fortalecimiento de la soberanía tecnológico-sanitaria de los países de la región.
- ◆ El diseño de reformas estructurales y la adaptación a una nueva normalidad, que nos permita enfrentar adecuada y oportunamente a las nuevas VOC y futuras crisis.
- ◆ La solidaridad internacional y cohesión de los bloques de integración, las autoridades de salud y la academia; con el objetivo de alcanzar el derecho a la salud y el acceso a oportunidades para el óptimo desarrollo de todas las personas.

### CONFERENCISTAS:

#### Joy St. John

Directora Ejecutiva de CARPHA

#### Carlos Lazary

Director Ejecutivo de OTCA

#### Alejandro Solis

Secretario Ejecutivo de COMISCA

#### María del Carmen Calle

Secretaria Ejecutiva del

ORAS-CONHU

#### Marisela Mallqui

Secretaria Adjunta del

ORAS-CONHU

Las presentaciones de este seminario se encuentran en el siguiente enlace:  
<https://www.facebook.com/132498313483459/videos/1839657349518605>  
[https://www.youtube.com/watch?v=L4fQrXZf\\_YM](https://www.youtube.com/watch?v=L4fQrXZf_YM)



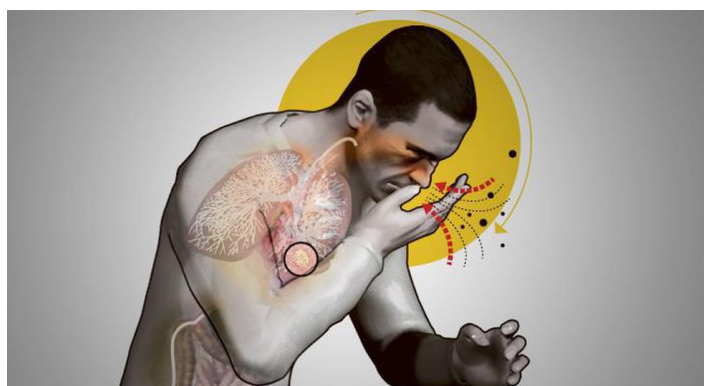
## Tuberculosis y comorbilidades: ¿Problema de salud pública?

El webinar N°17 del 2021 organizado por el ORAS-CONHU se realizó el jueves 25 de marzo, estuvo relacionado con la tuberculosis (TB), enfermedad infecciosa, prevenible, curable, muy antigua, pero que aún registra millones de personas que la padecen y fallecen a nivel mundial. A pesar de los siglos, sólo hay una vacuna contra la tuberculosis que tiene 100 años. Debemos aprovechar el aprendizaje de la respuesta rápida a la COVID-19 para garantizar vacunas más efectivas que puedan reducir la epidemia de TB. El Día Mundial de la tuberculosis 2021, con el lema **"El tiempo corre"**, nos recuerda que no podemos quedarnos atrás, se está terminando el tiempo para cumplir los compromisos adquiridos por líderes mundiales para poner fin a la TB. A esto se suma la pandemia de COVID-19 que ha puesto en riesgo alcanzar las metas de reducción de la TB al 2030. El informe preliminar de TB-OMS (2020) indica que los hitos trazados no se podrán alcanzar.

Las personas inmunodeprimidas con VIH, desnutrición, diabetes, fumadoras, que viven en contextos marginados y hacinamiento corren riesgo de adquirir TB y presentar cuadros muy severos cuando se asocia a COVID-19.

◆ **Tuberculosis/VIH:** En la región de las Américas en 2019 el 10% de los casos de TB eran VIH positivos, de los cuales el 31% no se notificó. Un 20% de las personas con TB no conocen su estado de VIH y un 38% de quienes sí lo conocen no recibieron tratamiento antirretroviral. Sólo el 26% de las personas VIH positivas reciben terapia preventiva contra TB.

◆ **Tuberculosis/COVID-19:** Los programas nacionales de TB a nivel mundial se vieron afectados por el cierre del primer nivel de atención y por la reubicación del recurso humano de salud para TB en puestos COVID-19, lo que dificulta la supervisión al tratamiento e incrementa las vulnerabilidades de pacientes con TB al posible contagio y transmisión del



SARS-COV-2. Las deficientes medidas de bioseguridad durante las atenciones de salud hacen que los pacientes con COVID-19 se encuentren expuestos al *Mycobacterium tuberculosis*.

◆ **Tuberculosis/Diabetes Mellitus (DM):** La DM con tratamiento deficiente incrementa hasta tres veces el riesgo de enfermar de TB ante una exposición. La DM crónica mal controlada precede a la TB e implica un riesgo incrementado de: TB pulmonar, mayor durabilidad de baciloscopia positiva, presencia de cavidad pulmonar, aumento del tiempo de transmisibilidad, droga resistencia; aunque no está asociada con mayor probabilidad de muerte. La asociación TB-DM hace que una persona en tratamiento demore más en negativizar la baciloscopia. Muchas personas con DM/COVID-19 que superaron el cuadro infeccioso, quedaron con tos y luego presentaron TB; por lo que se cree existe la posibilidad de que COVID-19 pueda precipitar la reactivación de TB.

En un estudio realizado en el Perú (2017), el 13.97% de pacientes con TB tenían DM y de los contactos de TB el 6.52% tenía DM. Según el Ministerio de Salud, la prevalencia de esta comorbilidad ha ido en aumento constante en



los últimos años, principalmente en personas adultas jóvenes y adultas mayores. Actualmente, se ha incrementado el acceso a pruebas para DM en pacientes con TB, con un promedio nacional del 90% en 2019.

◆ **TB-Adulto mayor (tercera edad):** En esta etapa hay mayor riesgo de TB, especialmente en hombres, y mayor riesgo de morir por TB por la presencia de factores epidemiológicos, biológicos y sociales. El antecedente de la vacuna BCG disminuye el riesgo. La intolerancia a glucosa es un factor protector en esta etapa para adquirir TB; mientras que en jóvenes es un factor de riesgo.

◆ **Recomendaciones:**

- ▶ Desarrollar y fortalecer políticas públicas de promoción de salud (reorientación de los servicios sanitarios, entornos favorables, participación comunitaria, aptitudes y prácticas personales saludables).
- ▶ Desarrollar y fortalecer programas integrales desde el primer nivel de atención, para prevenir, diagnosticar y tratar TB, COVID-19, VIH y DM, de manera oportuna y eficaz.
- ▶ Promover y apoyar las investigaciones TB-comorbilidades más prevalentes en la región.

**CONFERENCISTAS:**

**Pedro Avedillo**

Oficial Técnico de Prevención y Control de Tuberculosis. OPS/OMS, Washington, Estados Unidos de América.

**Luis Rendón**

Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

**Blanca Restrepo**

Investigadora y profesora de la Universidad de Texas Health de Houston, Estados Unidos de América.

**Segundo Seclén**

Director de la Maestría de Diabetes y Obesidad de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Presidente Electo de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAIID).

**Moderadora: Lourdes Kusunoki**

Coordinadora General del Programa de “Fortalecimiento de la red de laboratorios de Tuberculosis de las Américas”



## Hacia una nueva normalidad: Avances en vacunas contra la COVID-19

El 23 de marzo de 2021 se desarrolló el *webinar* N°16, en el que se presentaron los avances sobre las vacunas (prevención primaria) y la promoción de la salud para mantener protocolos sanitarios que previenen contagios. Se dieron recomendaciones para alcanzar la inmunidad de rebaño y fortalecer los sistemas de salud, desde una perspectiva global, en respuesta a la actual y a futuras crisis sanitarias.

◆ El objetivo de las vacunas contra la COVID-19 es permitir al sistema inmunitario reconocer y enfrentar de manera más exitosa las infecciones por SARS-CoV2. Para ello, es necesario que el sistema inmune pueda reconocer la proteína espiga del virus. Se han desarrollado múltiples tipos de vacunas seguras y eficaces: de virus SARS-CoV2 inactivado, de vector viral (otro agente como un adenovirus inocuo al que se implanta un fragmento del gen de la proteína espiga del SARS-CoV2), de ARN mensajero del virus (fragmento sintético del código genético de la proteína espiga, recubierto por una capa lipídica), nanopartículas recombinantes de la proteína espiga. Así mismo, muchas otras vacunas se encuentran en proceso de desarrollo; dentro de las cuales una de las más resaltantes por su innovación (más rápida y cómoda) es la que usa la tecnología de electroporación (inoculación del gen de la proteína espiga mediante pulsos eléctricos).

Las presentaciones de este seminario se encuentran en el siguiente enlace:  
<https://web.facebook.com/132498313483459/videos/915241922382318>  
<https://www.youtube.com/watch?v=ny3zl7m6MsA>

◆ Recomendaciones sobre inmunización:

- ▶ Alcanzar la inmunidad de rebaño, para lo cual al menos el 70% de la población debe estar inmunizada con alguna de las vacunas disponibles, accesibles y precalificadas por la OMS.
- ▶ Completar la vacunación con la segunda dosis en cuanto esté disponible y accesible, ya que brinda mayor protección frente a la COVID-19. Una mayor extensión del intervalo entre dosis no implica riesgos o pérdidas de eficiencia.
- ▶ Aplicar la vacunación de emergencia. No se cuenta hasta el momento con evidencia de que en la fisiopatología de la COVID-19 se presente el fenómeno de amplificación de la infección dependiente de anticuerpos (ADE, del inglés: *Antibody Dependent Enhancement*), característico del dengue y de otros virus. Por lo tanto, el haber sido inmunizado con alguna vacuna basada en variantes iniciales del SARS-CoV2 o a partir de la infección natural, no debería suponer un riesgo de gravedad ante infección futura por nuevas variantes.

- ▶ Inmunizar a todas las personas, incluso gestantes. Las únicas excepciones serían para quienes siguen una medicación inmunosupresora que pueda atenuar la eficacia de la vacuna.

◆ Recomendaciones para fortalecer los sistemas de salud:

- ▶ Aumentar la capacidad y calidad de producción de medicamentos (vacunas), teniendo como línea base los requisitos de la OMS para la certificación de laboratorios.
- ▶ Desarrollar mecanismos de protección social y económica dirigidos a las poblaciones más vulnerables y afectadas, ante la alta posibilidad de requerirse nuevas cuarentenas para controlar la pandemia.
- ▶ Reforzar las políticas e intervenciones de salud mental, para enfrentar la “fatiga pandémica”.
- ▶ Fortalecer la capacidad de prevención, control y vigilancia epidemiológica, y la gobernanza sanitaria que medie en la toma de decisiones equitativas, seguras y basadas en evidencia científica; a nivel nacional, regional y global.
- ▶ Fomentar espacios de debate y toma de decisiones para evaluar y mejorar los sistemas de salud y (de manera más



específica) los circuitos de atención, para brindar mayor disponibilidad, accesibilidad y calidad de los recursos e intervenciones.

- ▶ Desarrollar estrategias de educación para la salud, que permitan la internalización de la importancia de los protocolos sanitarios y la responsabilidad de cada individuo para proteger la salud de su comunidad.
- ▶ Incorporar el enfoque de equidad en todas las políticas públicas.
- ▶ Ampliar la cooperación multilateral e interdisciplinaria para el desarrollo de evidencia científica, difusión oportuna, toma de decisiones y abogacía de la seguridad sanitaria (Ejemplo: suspensión temporal de patentes) como bien público.
- ▶ Avanzar más rápido en la vacunación y tomar medidas de prevención efectivas, para evitar el surgimiento de variantes peligrosas y resistentes a las vacunas desarrolladas.

**CONFERENCISTAS:**

**Daniel López**  
Escuela Andaluza de Salud Pública. Ex Director de Acción Sanitaria en Situaciones de Crisis, OMS.

**Carlos Lanata**  
Investigador Titular del Instituto de Investigación Nutricional, Perú.

**Moderadora: Marisela Mallqui**  
Secretaria Adjunta del ORAS-CONHU.

Las presentaciones de este seminario se encuentran en el siguiente enlace:  
<https://www.facebook.com/132498313483459/videos/179412873835602>  
<https://www.youtube.com/watch?v=Fs3ehnRNRHY>







## Reuniones técnicas

### Enfoque de género y salud

El 2 de marzo se realizó la reunión técnica “Enfoque de género y salud”. A partir de la disertación de Teresa Castaño (Consultora internacional. Magister en Género, Políticas y Sociedad) con el equipo del ORAS-CONHU, se reflexionó sobre la importancia del género como categoría de análisis; género en el desarrollo; empoderamiento de las mujeres; las herramientas para la transversalización y la interseccionalidad y el aporte del enfoque de género en la implementación de acciones orientadas al ejercicio efectivo del derecho a la salud.

A raíz de la pandemia de COVID-19, han surgido nuevos obstáculos que se

suman a los de carácter social, cultural y sistémico que había antes y que vulneran los derechos de las mujeres y frenan su participación y liderazgo. En todo el mundo las mujeres se enfrentan a un aumento de la violencia doméstica, sobrecarga de tareas de cuidados no remunerados, condiciones laborales precarias, desempleo y pobreza, entre otros problemas.

Se concluyó que para defender los derechos de las mujeres y aprovechar el potencial de su liderazgo en la garantía del derecho a la salud, preparación y respuesta ante una pandemia, se deben integrar la perspectiva de género e

interseccionalidad y los aportes de las mujeres y las niñas, en toda su diversidad, en la formulación y aplicación de estrategias, políticas, programas y proyectos sociales. Algunos de los textos de referencia son los siguientes:

**Caroline Olivia Nonesi Moser:**

Género y desarrollo.

**Naila Kabeer:** Igualdad de género, crecimiento económico y agencia de la mujer.

**Seyla Benhabib:** Los derechos de los otros.



## Masculinidades y salud

El 9 de marzo Miguel Ángel Ramos Padilla, Sociólogo y Maestro en Demografía, investigador en temas relacionados con las masculinidades, violencia de género, masculinidad, y formador de formadores en masculinidades y prevención de la violencia de género, se reunió con el equipo del ORAS-CONHU para conversar sobre el tema “Masculinidades y Salud”. Se reflexionó sobre el sistema patriarcal como problema social estructural y la

masculinidad hegemónica como riesgo para la salud y el bienestar. Se plantearon conclusiones sobre la necesidad de políticas encaminadas a cambiar patrones culturales, con la participación de los varones en estrategias de prevención y cuidado de la vida. Algunos de los textos de referencia son los siguientes:

• Masculinidades y violencia conyugal (2006).

• Manual de capacitación a líderes locales en masculinidades y prevención de la violencia basada en género (2012).

• Ser papá en el Perú. Estado del arte de los estudios sobre paternidades en el Perú (2016).

• Detrás de la máscara. Varones y violencia sexual en la vida cotidiana (2018).

<https://upch.academia.edu/MiguelAngelRamosPadilla>



## Conectividad como bien público

El 16 de marzo el Ingeniero Edwin Liñán, coordinador de proyectos de telesalud de la fundación Enlace Hispano Americano de Salud (EHAS) en el Grupo de Telecomunicaciones Rurales de la Pontificia Universidad Católica del Perú, disertó con el equipo del ORAS-CONHU sobre la “*Conectividad como bien público*” con la finalidad de analizar el impacto del Proyecto Napo – Innovación Social con Conectividad y Salud: Telefonía Celular 3G y atención materno-infantil en comunidades del Amazonas”.

El 47% de la población mundial permanece sin acceso a internet especialmente en países de bajo ingreso, sus zonas rurales concentran a la mayor parte de la población desconectada como la selva amazónica de Perú, donde sólo un 33% cuenta con conectividad. El aislamiento y la pobreza requieren de soluciones innovadoras y sostenibles.

Este proyecto beneficia a una población aproximada de 30,000 habitantes. Cabe señalar que la red inició con el Proyecto “*Control de la malaria en las zonas fronterizas de la región andina: un enfoque comunitario*” PAMAFRO, del ORAS-CONHU y actualmente sigue operativa gracias a las estrategias de sostenibilidad para los 17 nodos que conforman la Red de Telemedicina Rural de Napo. Algunos puntos resalantes fueron: la red ha permitido dar una respuesta diaria de alerta temprana para el diagnóstico oportuno de COVID-19, es un estímulo para contar con profesionales del área de salud y garantizar su permanencia en la zona, minimizar el tiempo de respuesta a través de la red nacional de telesalud del país, así como mejorar el bienestar de la comunidad a nivel educativo y reivindicar las zonas más vulnerables. El reto está en seguir ampliando la red con la dinámica de colaboración en espacios fronterizos, avanzar en los servicios de telecomunicaciones y telemedicina, y formalizar la prestación de servicios de salud en las redes binacionales.



Para más información del proyecto NAPO: Innovación Social con Conectividad y Salud  
<https://www.ahas.org/que-hacemos/investigacion-y-desarrollo/proyecto-napo-innovacion-social-con-conectividad-y-salud/>



## Experiencias exitosas en el manejo de la tuberculosis

El 23 de marzo, se realizó la reunión técnica “Comportamiento de la Tuberculosis durante el año 2020”. Participaron como ponentes: Fabiola Arias Muñoz (Jefa de la sección de micobacterias del Instituto de Salud Pública de Chile), Henry Hermes Hernández Caballero (Responsable de la Unidad Técnica de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis del Ministerio de Salud de Perú) y Leonid Lecca (Director de Socios en Salud de Perú). Se plantearon las siguientes ideas:

◆ La Tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa con gran mortalidad a nivel mundial. Para la región andina (2019) se estimaron 93,200 casos nuevos y recaídas, que representan 32.1 de la carga regional y una tasa estimada de 58.6/100,000 habitantes. Se notificaron 73,100 casos nuevos y recaídas, con una brecha de 20,100 casos entre notificados y estimados sin diagnóstico.

◆ **La Tuberculosis durante la pandemia de COVID 19 en Chile:** De abril 2020 a 2021 se presentaron 259 casos de coinfección TB/COVID-19 de los cuales 161 eran hombres y 98 mujeres. La mortalidad por TB en la última década se ha mantenido estable en 1/100,000 habitantes. Existe una leve alza en la tasa de incidencia de casos en los últimos 5 años. La resistencia a rifampicina ha ido en incremento; las baciloscopias disminuyeron en 75%; los cultivos en 70% y las pruebas moleculares en 26%. El primer nivel de atención se abocó a la COVID-19. La red de servicios de salud y las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) han tratado de mantener el tratamiento estrictamente supervisado, mediante tratamiento domiciliario, especialmente en mayores de 60 años o con comorbilidades. Las personas con TB en tratamiento fueron priorizadas para la vacunación contra COVID-19.

◆ **Experiencia de Perú en la atención centrada en la persona con tuberculosis multirresistente y extremadamente resistente (TB-MDR/XDR):** El número de fallecidos por TB está disminuyendo como resultado del aumento de la tasa de éxito de tratamiento y la disminución de la pérdida en seguimiento. El 60% de las personas con TB-XDR son varones. En TB-MDR la asociación TB/VIH es del 5.8% y en TB y diabetes mellitus es de 11.1%. En TB/COVID-19, la segunda enmascara a la TB. Lima y Callao concentran el 72.04% de casos TB-MDR y 82.4% de TB-XDR, de las 5 regiones con mayor carga de TB resistente (2018). En el abordaje integral de TB-MDR/XDR es importante considerar la presentación de los fármacos (mejor experiencia los de vía oral); la forma de administración y supervisión (centralizado, descentralizado en domicilio/establecimiento de salud); y el tiempo del esquema (mejor el acortado).

◆ **En la Implementación de la Iniciativa ENGAGE-TB<sup>1</sup>** es importante considerar que los observatorios sociales de TB nos permiten conocer las actividades realizadas por la sociedad civil para ayudar en la respuesta integral contra la tuberculosis, con un enfoque en derechos humanos, igualdad de género y en poblaciones clave; además de analizar cómo se podría potenciar este trabajo, porque muchas veces todo este esfuerzo no se evidencia ni se mide.

<sup>1</sup> ENGAGE-TB es un enfoque recomendado por la OMS para integrar las actividades comunitarias de lucha contra la TB en el trabajo de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y otras organizaciones de la sociedad civil (OSC).

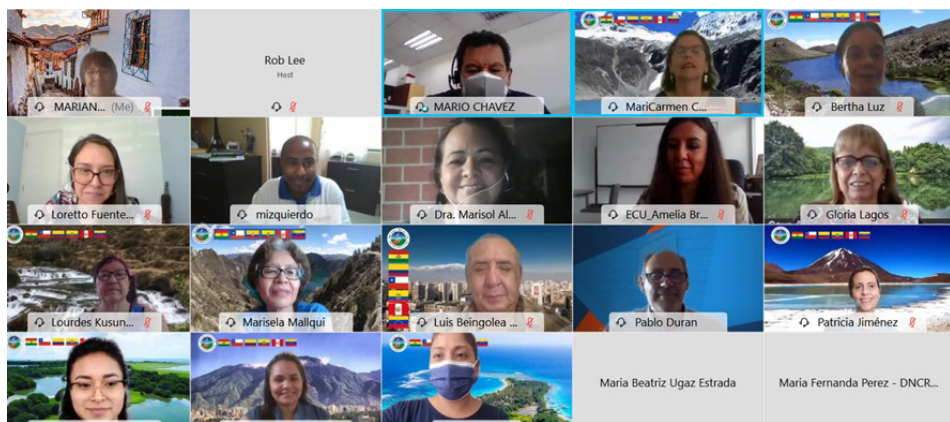
**Qué necesitamos ahora:**

- ▶ Reducir las inequidades en salud. Las personas con TB han estado entre las más marginadas y vulneradas. La COVID-19 ha intensificado estas inequidades.
- ▶ Promover los derechos humanos e intensificar la investigación en TB.
- ▶ Activar el liderazgo y acción de alto nivel en múltiples sectores para reducir las muertes por tuberculosis.
- ▶ Demandar que la cobertura sanitaria universal sea una prioridad, para responder a la epidemia de TB y otras enfermedades.
- ▶ Tener 100% de los casos notificados de TB con pruebas de sensibilidad a las drogas.
- ▶ Incrementar el financiamiento en los países para control de la TB.
- ▶ Continuar con el rol político e integrador del ORAS-CONHU, que es trascendental para que la problemática de la TB se visualice más.



## Salud neonatal

El 30 de marzo, con la participación de los responsables de Salud Neonatal de Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, se realizó una importante reunión que permitió conocer lo que está pasando en los países andinos, identificar las brechas y proponer estrategias para mejorar la salud neonatal. En esta reunión también participó el Dr. Pablo Durán, Asesor Regional en Salud Perinatal de la OPS/OMS. Basados en la situación de los países se llegó a la conclusión de que se requiere el fortalecimiento de las intervenciones para revertir la tendencia de elevación de la mortalidad neonatal y enfrentar la situación de inequidades en cuanto al acceso y calidad de los servicios y la interrupción de estos a causa de la pandemia.



Es necesario colocar en agenda pública esta situación para propiciar entornos normativos que generen sostenibilidad, promoción de la salud, acceso equitativo para mujeres, niños y niñas a los servicios, fortalecimiento del sistema

de información y abordaje de curso de vida. Se acordó conformar la Red Andina de Salud Neonatal.



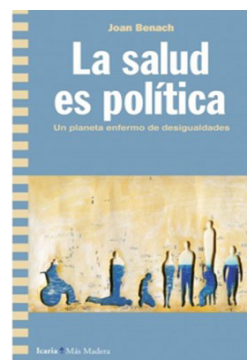
## Reflexiones

### La elección es nuestra

**S**í, es cierto, la pandemia del coronavirus de 2020 es un terrible contratiempo, y la crisis económica global subsiguiente será muy difícil de superar, pero, más pronto o más tarde, conoceremos todo sobre el virus, descubriremos una vacuna salvadora, y la humanidad se recuperará para volver a la senda anterior. La noción de progreso, momentáneamente interrumpida por la pandemia del COVID-19, permanece prácticamente intacta en la visión hegemónica de las élites, la cultura social y en gran parte del imaginario popular. “Hay que volver a la «normalidad»”, se nos repite continuamente. Pero la «normalidad» en el mundo es que dos terceras partes de la población sobrevive con menos de cinco dólares al día, que 2.500 millones de personas no tienen un hogar para vivir en condiciones, que beben agua contaminada, y que mucha gente respira, bebe y se alimenta con tóxicos que dañan la vida y la salud. Las crecientes desigualdades en la salud que hoy observamos en el planeta reflejan el desigual mundo en que vivimos.

El futuro de la humanidad va a decidirse muy pronto en un planeta gravemente amenazado por la crisis ecológica, la desigualdad social, el peligro de guerra. La solución a las necesidades exigirá un cambio radical de modelo, donde habrá que imaginar, pensar, proponer y experimentar modelos alternativos y asumir la complejidad de crear un nuevo modelo económico, productivo y de consumo, más simple y homeostático. Un modo de vida que, más allá de toda retórica, sea realmente sostenible, equitativo y que busque el bienestar de la población y el florecimiento vital de cada ser humano.

Oigamos a la hierba, los pájaros y los árboles, observemos la vida, la salud, y el probable futuro que aguarda a la naturaleza y a los seres vivos que formamos parte de ella. Politicemos con empatía el sufrimiento y el dolor humano, politicemos con inteligencia y coraje las desiguales relaciones de poder. El futuro de la humanidad no está escrito. Tenemos los medios para mutar nuestra mente, pero necesitaremos mucho coraje, mucha inteligencia y mucha persistencia para hacerlo. De las ideas y creatividad que generemos, de las capacidades y fuerzas globales con que experimentemos nuevas propuestas y realicemos acciones efectivas, de la conciencia de no ser dioses sino humanos intra, inter y ecodependientes, de las ideas, capacidades y fuerzas con que experimentemos nuevas propuestas, dependerá la salud colectiva y el futuro de la vida en la Tierra. El futuro de la vida y de la salud está en nuestras mentes y en nuestras manos. La elección es nuestra.



Tomado del libro: La salud es política. Un planeta enfermo de desigualdades.  
Autor: Joan Benach. 2020.

Envía tus reflexiones al correo:  
[notisaludandinas@gmail.com](mailto:notisaludandinas@gmail.com)



## Participación en otros eventos

Durante marzo 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
03	Asociación Internacional de Pediatría	Desafíos de inmunización que enfrentan los trabajadores de la salud en América Latina durante la pandemia de COVID-19
04	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza	Reunión del Sub Grupo de Inmunizaciones
04	Defensoría del Pueblo	Igualdad de género y Desarrollo sostenible en el contexto del COVID 19
05	Equidad de Género	<i>Webinar:</i> Mujeres adelante, sociedad vigilante
05	Ministerio de Salud de Perú	Telecapacitación: experiencias del primer nivel de atención en Costa, Sierra y Selva
10	Grupo Iniciativa Nacional	<i>Webinar:</i> Educación: una oportunidad para disminuir las desigualdades en tiempos de pandemia.
11	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	Agencia y empoderamiento de las adolescentes
11	Instituto de Investigación Nutricional	<i>Webinar:</i> Eficacia y retos de las vacunas contra la COVID 19 ¿Las nuevas variantes son una amenaza?
15	Sociedad Internacional de Pediatría Social y Asociación Latinoamericana de Pediatría	Reunión Grupo Latinoamericano ISSOP ALAPE
15	Universidad Ricardo Palma	Embarazo en Adolescentes
17	Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz	<i>Webinar:</i> Pandemia en la Pan-Amazonía
18	Red Florecer	Foro Público: Igualdad de Género en la Escuela: Desafío del Bicentenario



FECHA	INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL EVENTO
18	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza y Fondo de Población de las Naciones Unidas	Reunión virtual del Sub Grupo de Trabajo Salud Materno Neonatal, "Salud Materna en el contexto de COVID-19".
18	Foro Nacional Ambiental de Colombia	Cátedra Repensar el futuro de América Latina y el Caribe. Sesión 4: Desafíos para una región que está destruyendo su biodiversidad, su mayor riqueza
24	Ministerio de Salud de Perú	Simposio Actualización, Avance y Desafíos, prevención y control de la TB.
25	Cancillería Colombia	V Reunión de Representantes de los Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración
25	Capítulo de Pediatría Social	Desafíos en salud neonatal
27	Asociación Colombiana de Salud Pública	Asamblea Anual
31	Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz	Seminario La pandemia en el continente africano
31	Colegio Médico del Perú	Foro Virtual: ¿Qué proponen los partidos políticos con relación a la Atención Primaria de Salud?





## Nuestros *webinars* de abril

08 | Construyendo un mundo más justo y saludable

13 | Hacia una nueva normalidad: Salud mental en el primer nivel de atención y su articulación con los establecimientos de salud de todos los niveles

15 | Salud bucal en el curso de vida

22 | Conmemoración del Día Internacional de la Madre Tierra **Por “Una Salud”**

27 | Hacia una nueva normalidad: HTLV-1, una verdadera amenaza para la Salud Pública

29 | Buenas prácticas en dispositivos médicos

## 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://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](mailto:contacto@conhu.org.pe)  
<http://orasconhu.org/>

Para más información síguenos:



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



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