Webinar sobre experiencias internacionales en salud de pueblos indígenas amazónicos en zona de frontera, en contexto de pandemia por la COVID-19

Dra. María del Carmen Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva
Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue
24 de agosto de 2021

Contenido

- **El Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue**

- **Políticas y planes andinos de salud con mayor énfasis en interculturalidad y trabajo en fronteras**

- **Experiencias ORAS-CONHU en la región amazónica**
  - Red de Telemedicina en NAPO
  - Red de telemedicina rural de la Cuenca del rio Putumayo 2011

- **Propuestas y acciones del ORAS-CONHU**

- **Interculturalidad: Enfoque transversal del ORAS CONHU**

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unanue

Creado el 18 de diciembre de 1971
Convenio Hipólito Unanue
Adscrito al Sistema Andino de Integración en 1998

Secretaría Ejecutiva de los Ministerios de Salud
Países Miembros
Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela

Máxima autoridad del ORAS - CONHU
Reunión de los Ministros de Salud del Área Andina
(REMSAA)

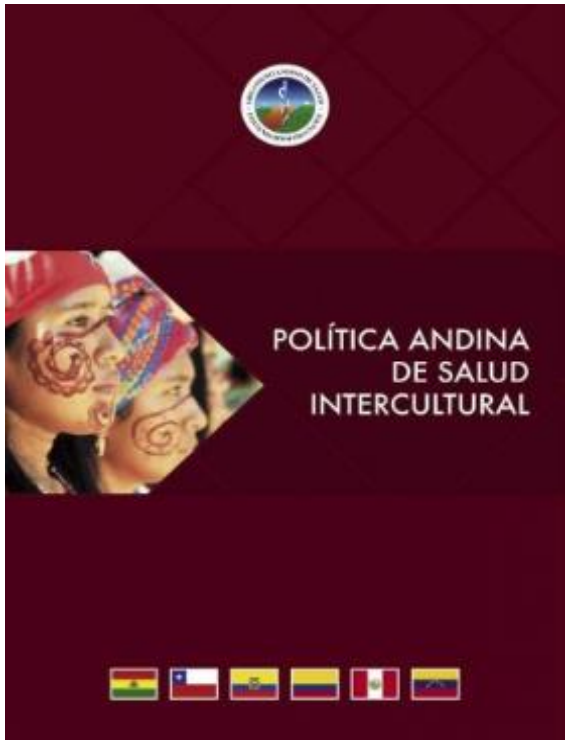
Integración **Andina**

- Armonizar Políticas
- Propiciar Espacios de Intercambio
- Responder a Problemas Comunes

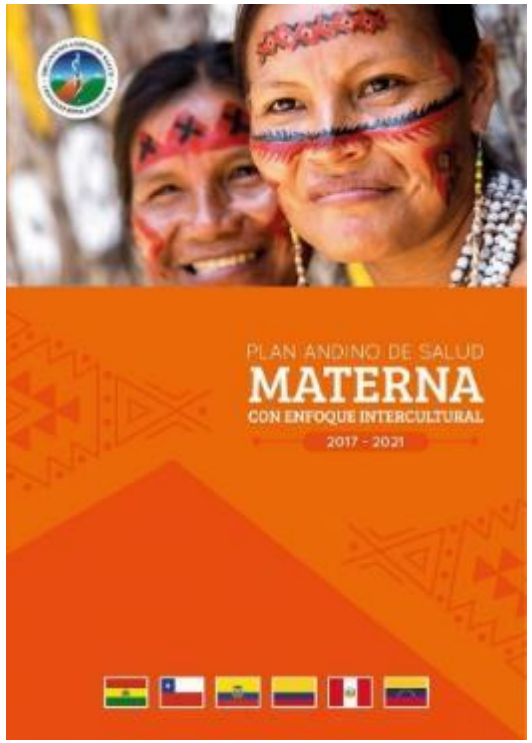
Visión

Al 2022, la región andina ha **avanzado significativamente en el ejercicio efectivo del derecho a la salud de su población**, a través de una progresiva integración y una red intensificada de cooperación.

Políticas y Planes Andinos de Salud Con mayor énfasis en interculturalidad y trabajo en fronteras



Actualizada en 2019



2017-2022

2018-2022

2020-2025

http://orasconhu.org/portal/publicaciones

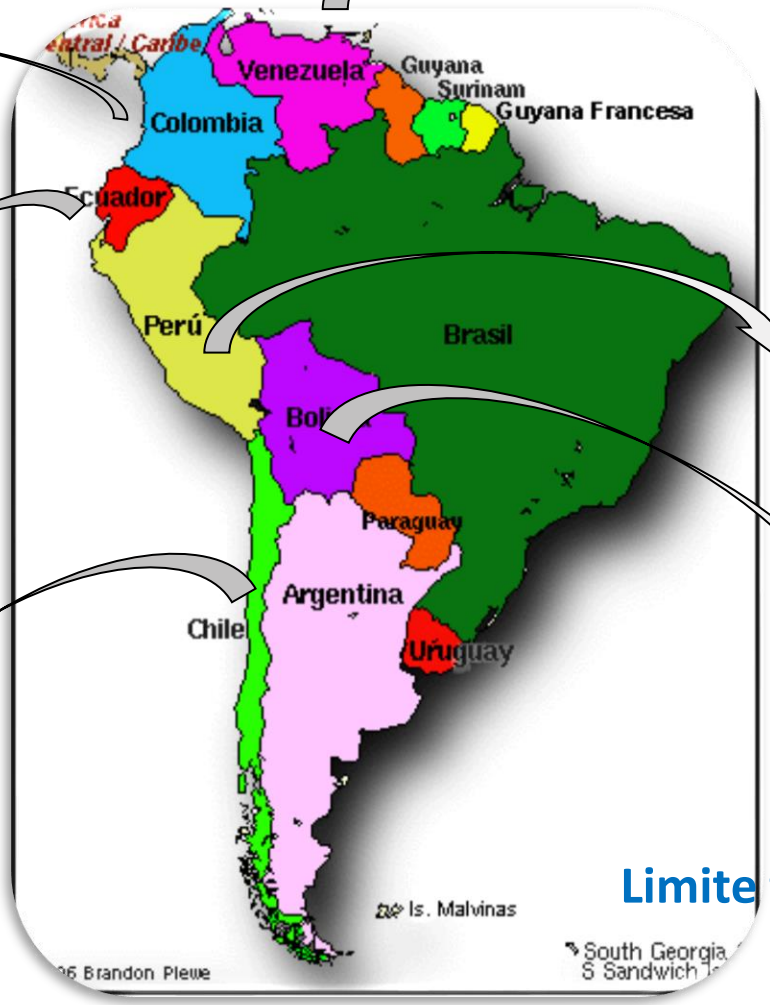
Ámbitos de frontera de países andinos

Población NUTE 2: 29,961,141

La Guajira, Cesar, Norte de Santander, Boyacá, Arauca, Vichada, Guainía, Amazonas, Putumayo, Nariño (10)

Carchi, Esmeraldas, Sucumbíos, Orellana, Pastaza, Morona-Santiago, Zamora-Chinchipe, Loja, El Oro (9)

Arica-Parinacota, Tarapacá, Antofagasta (3)



Zulia, Táchira, Apure y Amazonas (4)

Tumbes, Piura, Cajamarca, Amazonas, Loreto, Madre de Dios, Puno y Tacna (8)

Pando. La Paz, Oruro y Potosí (4)

Limite fronteras andinas 7,916.77 Km

38 NUTES 2 (Nomenclatura de Unidad Territorial Estratégica): equivalente a Departamento en Bolivia, Colombia, Perú: Provincia en Ecuador, Región en Chile y Estado en Venezuela

Salud Intercultural y Plan Andino de Salud en Fronteras

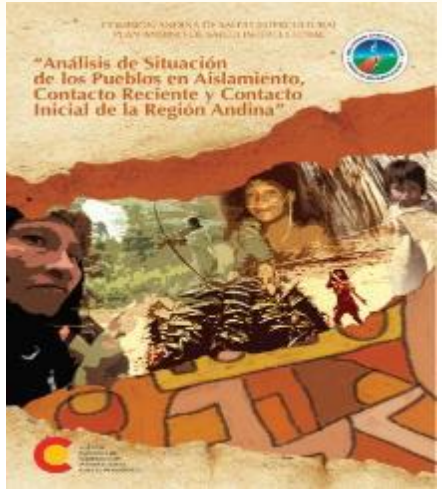
- **2006:** Comité Andino de Salud Intercultural.
- **2007:** Plan Andino de Salud Intercultural.
- **2014:** Política Andina de Salud Intercultural
- **2017:** Plan Andino de Salud Materna con Enfoque Intercultural
- **2019:** Política Andina de Salud Intercultural actualizada

Objetivo: Ofrecer insumos que orienten y/o fortalezcan el desarrollo de políticas, planes y programas en salud intercultural en los países andinos; que respondan a la situación y necesidades de salud de los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros pueblos […]

Resolución REMSAA XXIII/368 de 2001: Atención a la salud en las fronteras.

Objetivo: Calidad de vida de las poblaciones que viven y transitan en las fronteras de los países andinos mediante estrategias que actúan frente a los determinantes sociales de la salud, facilitan el acceso, la disponibilidad, la aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y con enfoque de derecho humanos e interculturalidad.

Antecedentes: Salud Intercultural



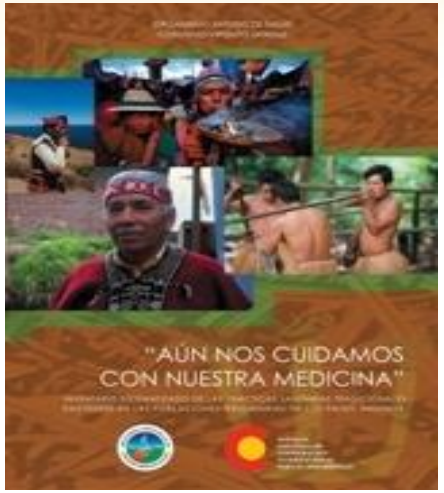
2010

ASIS de poblaciones originarias, 2008

- Guía Metodológica y Conceptual para el Análisis de Situación de Salud de las Poblaciones originarias en los países andinos.

Diagnóstico de Poblaciones en aislamiento y con contacto inicial:

- Recopilación de Normas Nacionales que existen para la atención de estas poblaciones
- Cursos de sensibilización y capacitación a autoridades y proveedores de servicios que laboran en zonas amazónicas



2010

Análisis de Marcos Jurídicos en países andinos para proteger y promover la inclusión de la medicina tradicional en los Sistemas de Salud

- Inclusión de la variable de pertenencia étnica en los sistemas de información de los establecimientos de salud y en los sistemas de información.
- Inventario de prácticas sanitarias tradicionales en poblaciones originarios de los países andinos

Modelo de atención orientado a la prevención y control de la TB en Población Aymara en la triple frontera: Bolivia, Chile y Perú

2011

http://www.orasconhu.org/portal/sites/default/files/file/webfiles/doc/Analisis%20Pueblos%20en%20aislamiento%20Beatriz%20Huertas.pdf

https://orasconhu.org/portal/content/propuesta-de-orientaciones-para-el-desarrollo-de-un-marco-jur%C3%ADdico-de-reconocimiento-de

Experiencias ORAS- CONHU en la región amazónica

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA

Red de Telemedicina en NAPO
Febrero a Julio 2007

Red Wifi más Larga del mundo (450Km)

Resultados Proyecto de Innovación social con conectividad y salud: Telefonía celular 3G y atención materno-infantil en comunidades del Amazonas Peruano Entre 2016 a 2019, el distrito Napo presenta:

- ✓ 58% de gestantes atendidas.
- ✓ Reducción del 60% en las emergencias en general y un 33% en las emergencias obstétricas.
- ✓ Las neumonías se han reducido un 5% en niñas y niños menores de 5 años.
- ✓ La desnutrición crónica y el riesgo de desnutrición crónica ha disminuido un 5% y un 7% respectivamente.

2020 se ha implementado telefonía 3 G . Actualmente red operativa.

Antecedente: Proyecto piloto de redes de comunicación de voz e información en la zona fronteriza Perú-Ecuador. PAMAFRO. ORAS-CONHU.
Zona de actuación: Datém del Marañon y Napo.

Fuente: Informe de Proyecto NAPO - Innovación Social con Conectividad y Salud: Telefonía Celular 3G y Atención Materno-Infantil en Comunidades del Amazonas

Red de telemedicina rural de la Cuenca del rio Putumayo
Octubre 2010 - Mayo 2011

- **Objetivo General**: El objetivo general de este proyecto fue mejorar de los procesos de atención de salud (principalmente materno-infantil) en las poblaciones rurales de la frontera Colombo-Peruana de la cuenca del río Putumayo, mediante el uso apropiado de las Tecnologías de Información y Comunicación.

- **Instituciones participantes**: Organismo Andino de Salud (Ejecutora del Proyecto), Comunidad Andina de Naciones, cancillerías de Colombia y de Perú, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y Ministerio de Salud de Perú, Secretarías de Salud de Amazonas y Putumayo de Colombia y Gobierno Regional de Loreto y autoridades locales.

Red de telemedicina rural de la Cuenca del rio Putumayo

País	Departamento	Municipio/ Corregimiento/ Distrito	Nombre Establecimiento
Colombia	Amazonas	Corregimiento El Encanto	C. S. San Rafael
		Corregimiento Puerto Alegría	P. S. Puerto Alegría
	Putumayo	Municipio Puerto Leguízamo	Hospital María Angelines
			P. S. Nariño
Perú	Loreto	Distrito de Putumayo	C. S. El Estrecho
			P. S. I-1 Flor de Agosto
			P. S. I-1 San Francisco de Ere
			P. S. I-1 Santa Mercedes
		Distrito Teniente Manuel Clavero	P. S. I-1 Angusilla
			P. S. I-1 Bellavista
			P. S. I-1 Nueva Esperanza
			P. S. I-2 Soplín Vargas

Tabla 1.- Descripción de los establecimientos afectados por el proyecto (elaboración propia).

Etnias, Yahuas, Quichuas, Ticunas,

Areas Puntuales Estratégicas APEs

Población de las Comunidades Indígenas en el ámbito del Proyecto de la Cuenca del rio Putumayo

- Red de comunicación de voz y datos en los 12 establecimientos de salud beneficiados por el proyecto (que quedarán a su vez interconectados con sus centros de referencia y/o operadores de telemedicina).

País	Departamento o Distrito	Establecimiento	Pobl. a cargo del establecimiento	Comunidades a cargo
Colombia	Amazonas	C. S. San Rafael	800	9
		P. S. Puerto Alegría	980	5
	Total Amazonas Colombia		**1.780**	**14**
	Putumayo	Hospital María Angelines	35.000	---
		P. S. Nariño	400	3
	Total Putumayo Colombia		**35.400**	**3**
Total Colombia			**37.180**	**17**
Perú	Putumayo	C. S. El Estrecho	3.100	11
		P. S. I-1 Flor de Agosto	270	4
		P. S. I-1 San Francisco de Ere	250	5
		P. S.I-1 Santa Mercedes	517	3
	Total Putumayo Perú		**4.137**	**23**
	Teniente Manuel Clavero	P. S. I-1 Angusilla	412	5
		P. S. I-1 Bellavista	392	4
		P. S. I-1 Nueva Esperanza	860	12
		P. S. I-2 Soplín Vargas	2.500	10
	Total Tnte. Manuel Clavero Perú		**4.164**	**31**
Total Perú			**8.301**	**54**
Total general			**45.481**	**71**

Tabla 3.- Población y comunidades atendidas en cada establecimiento.

Resultados: Red de telemedicina rural de la Cuenca del rio Putumayo

- R1.- Mejorado el sistema de registro, control y prevención de enfermedades.

- R2.- Mejorada la capacidad diagnóstica y de tratamiento en los establecimientos de salud de la frontera, mediante la implantación de sistemas de tele-consulta a través de videoconferencia.

- R3.- Mejorada la coordinación binacional de la atención de emergencias/urgencias en los establecimientos rurales aislados de la zona de intervención.

- R4.- Incremento de los recursos económicos y mejora del control del gasto en los establecimientos de salud rurales a través del aumento de afiliación y correcta solicitud de reembolsos.

- R5.- Realizado el seguimiento y evaluada la eficacia, la eficiencia, el impacto, la sostenibilidad y replicabilidad del proyecto.

Propuestas y acciones que abordan la interseccionalidad

- **Intersección de múltiples formas de discriminación**

Edad

Etnia

Género

Pobreza

Migración

Educación

Ocupación

Discapacidad

Situación socio-económica

Ambiente (acceso a agua, saneamiento, etc.)

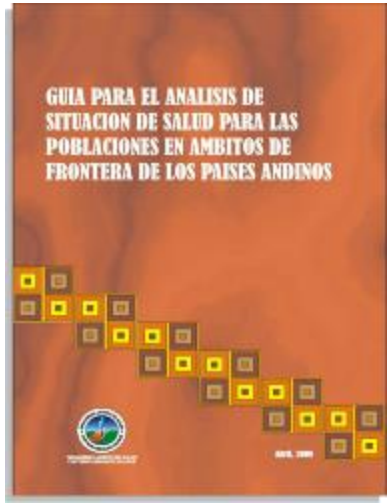
Lugar de residencia (contexto rural, urbano-marginal)

Propuesta: Análisis de situación de salud poblaciones indígenas ORAS-CONHU _ OPS/SAM

- **Finalidad:** Análisis de situación de salud para poblaciones indígenas en ámbitos de la triple frontera de Brasil-Colombia, Perú-Brasil, Bolivia-Perú. Segundo semestre del año 2021 y 2022.

- En proceso de coordinación con los Ministerios de Salud y equipos técnicos de intervención compuesto por profesionales de la salud y antropólogos de diferentes instituciones. Actualmente, se ha acordado la intervención en la Cuenca del Río Putumayo y en la triple Frontera Brasil, Colombia, Perú.

- El ORAS-CONHU cuenta con amplia experiencia en Análisis de Situación en Salud en zonas de frontera y gestión de alternativas de solución a problemas priorizados.



Sistematización saberes ancestrales relacionados con cambio climático

- El Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025 tiene 10 resultados esperados. El resultados 6: Investigación y sistematización de experiencias y de saberes ancestrales.

- Sistematización de saberes y prácticas ancestrales de pueblos indígenas referente a relaciones armónicas y de respeto con la naturaleza y buen vivir que inciden en la mitigación y gestión del cambio climático.

Estudio cualitativo
Percepción del cambio climático en adolescentes líderes

- **Pregunta:** ¿Cuáles son los elementos predominantes en la percepción de riesgos asociados al cambio climático en adolescentes líderes?

- **Participantes: Adolescentes líderes en cambio climático.** Mujeres y hombres de diferentes grupos étnicos/raciales, contexto rural, semiurbano y urbano y de diferentes contextos geográficos de cada país Andino.

Resoluciones XXXIX Reunión de Ministros de Salud del Área Andina

Los Ministros de Salud aprueban el Informe de Gestión, una Declaración (acceso universal a las vacunas); 3 Resoluciones técnicas y 4 Resoluciones administrativas.

- ✓ **Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud.**
- ✓ Grupo de trabajo de Salud Neonatal Andina.
- ✓ Fortalecimiento de los servicios de salud mental a través del incremento del presupuesto .

Los Ministros de Salud, resuelven:

"**Aprobar la conformación de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades**, que propicie la creación de un sistema de monitoreo regional con énfasis en la reducción de las desigualdades sociales de salud y la incidencia en políticas públicas para alcanzar las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades".

En el ORAS-CONHU, conformamos la Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud

Resolución REMSAA XXXIX/547
11 de junio de 2021

Primera Reunión de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación Contra las Desigualdades en Salud

13 de agosto de 2021

Participan:

- 21 funcionarios designados por los Ministerios de Salud de los seis países andinos.
- Equipo ORAS-CONHU.
- Asesores (OPS/OPS).

Aprueban la propuesta técnica del estudio “Línea de base sobre desigualdades sociales de salud en la Región Andina”.

Marco conceptual: Desigualdades Múltiples.

Próximos temas: Intersectorialidad y participación de delegados de Pueblos Indígenas.

Líderes de pueblos y organizaciones indígenas participan en *webinars*

85 webinars.
Mayo 2020-Agosto 2021

Conferencia: Dra. Sonja Caffe (OPS/OMS). *Etnicidad y prevención del embarazo en adolescentes en poblaciones indígenas y afrodescendientes*.

Interculturalidad:
Enfoque transversal del ORAS-CONHU

Sistemas de salud que garanticen ejercicio de

Derechos

y respondan a las necesidades de la población

Impulsar

Investigación, generación de evidencia científica

para la toma de decisiones

Medición de desigualdades sociales

para orientar las políticas públicas

Nueva formación en Ciencias de la Salud

Transdisciplinariedad, dimensión social y comunitaria

Interculturalidad:
Enfoque transversal del ORAS-CONHU

Vacunación rápida y equitativa

Construir soberanía sanitaria

Impulsar

Difusión de información veraz

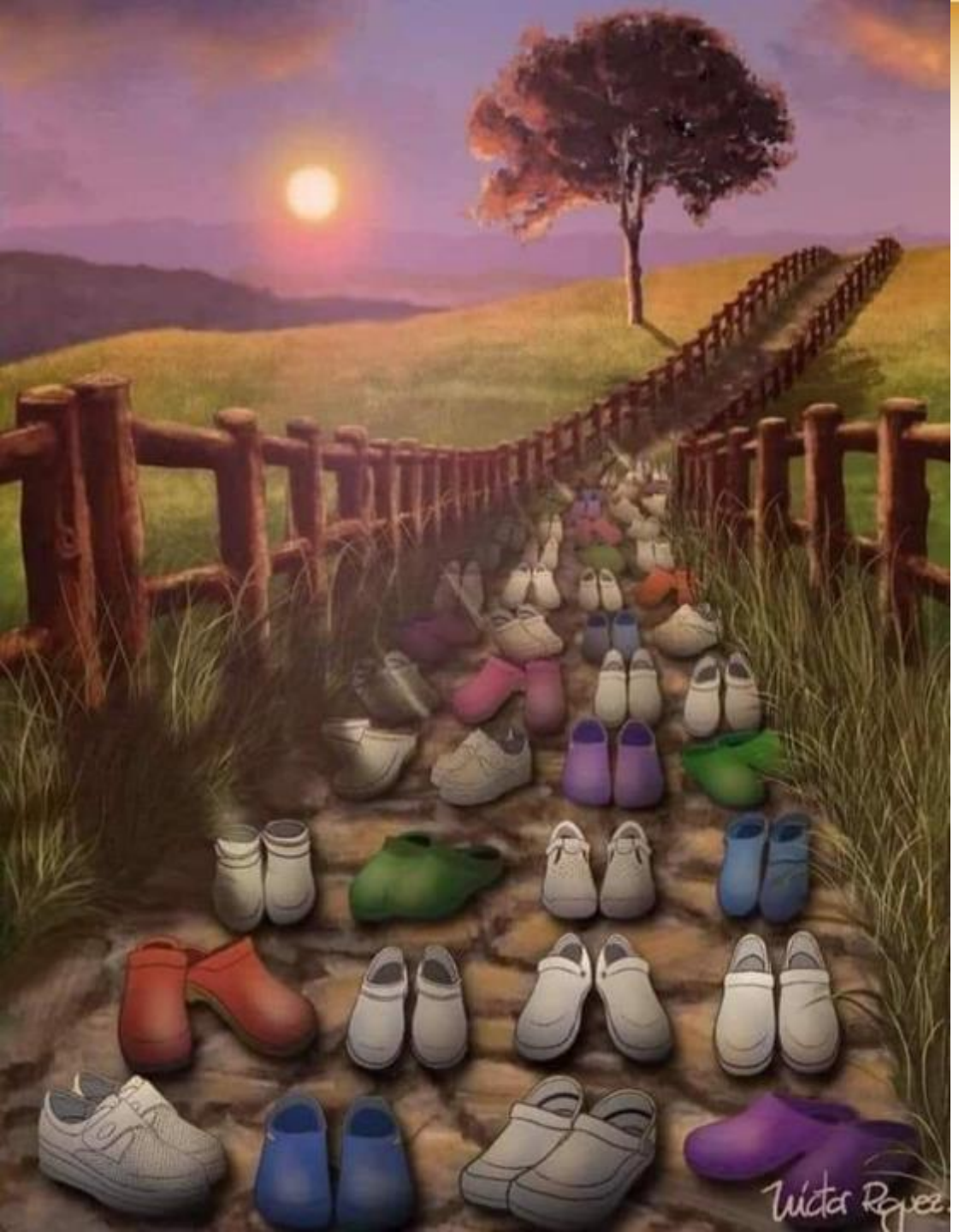
documentos indexados

Estrategias de Salud Ambiental

frente al cambio climático y prevención de emergencias

Debates e incidencia política

solidaridad, colaboración, trabajo en bloque



El cuadro está dedicado a todos los trabajadores y trabajadoras que se quedaron en el camino por salvar a los demás.

Agradecidos-as eternamente.

Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela

Juntos somos más fuertes

Muchas Gracias

Juntos llegamos más lejos

www.orasconhu.org