

III SIMPOSIO 2016

**"HACIA UN CAMBIO DEL SISTEMA DE SALUD PERUANO:
EXPERIENCIAS Y PERSPECTIVAS"**

Contribución del Perú en las iniciativas para promover la seguridad sanitaria mundial

Ernesto Gozzer

ernesto.gozzer@upch.pe

¿Conocen a este jugador?



Copa FIFA Confederaciones Brasil 2013

15 - 30 junio



 TAHITÍ

[Partidos](#) [Grupos](#) [Jugadores](#) [Estadísticas](#)

Partidos

17 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Estadio Mineirão
Belo Horizonte



TAHITÍ

FINAL DEL PARTIDO

1-6

NIGERIA



20 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Estadio Maracanã
Río de Janeiro



ESPAÑA

FINAL DEL PARTIDO

10-0

TAHITÍ



23 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Arena Pernambuco
Recife



URUGUAY

FINAL DEL PARTIDO

8-0

TAHITÍ



Fuente: FIFA

<http://es.fifa.com/confederationscup/archive/brazil2013/teams/team=43981/index.html>

CONTRIBUCIÓN DEL PERÚ EN LAS INICIATIVAS PARA PROMOVER LA SEGURIDAD SANITARIA MUNDIAL

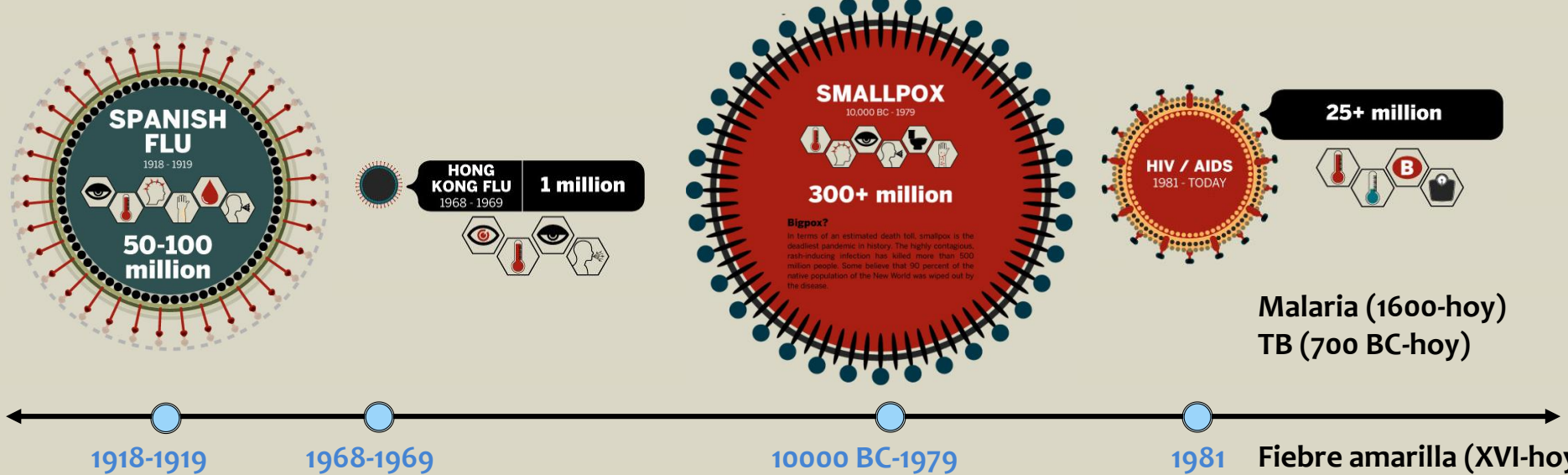
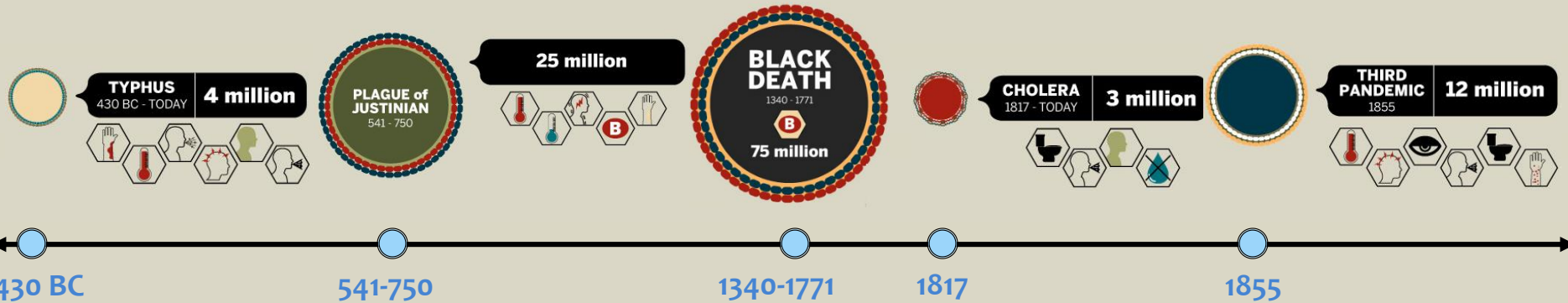
Ernesto Gozzer^{1,a}, Fredy Canchihumán^{1,b}, Marina Piazza^{1,c}, Hans Vásquez^{1,d}, Gisely Hajar^{1,e}, Aníbal Velásquez^{2,a}

RESUMEN

El artículo describe el concepto de la seguridad sanitaria mundial, su evolución en el tiempo y discute la importancia de enfrentar los problemas que amenazan la salud global producidas por agentes biológicos de manera natural, accidental o intencional. Asimismo, presenta las iniciativas surgidas en las últimas dos décadas en el mundo, y el rol del Perú en el desarrollo de la Agenda para La Seguridad Sanitaria Mundial o Global Health Security Agenda (GHSA) y la Alianza para las Evaluaciones Externas. Al respecto, el Perú ha cumplido un papel importante participando con un grupo de países, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la GHSA en el proceso de desarrollo de un instrumento de evaluación externa conjunta denominado Joint External Evaluation Tool (JEE) con el objetivo último de acelerar la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Palabras clave: Medidas de Seguridad; Salud global; Evaluación; Cooperación Internacional; Perú; Brotes/prevención y control (fuente: DeCS BIREME).

Amenazas a la seguridad sanitaria



Reglamento Sanitario: Una larga evolución



SANITARY
REGULATIONS

Treaty Series No. 22 (1962)

International Sanitary Regulations

adopted by the World Health Assembly on
May 25, 1951

and Additional amending Regulations
adopted on May 26, 1955 and May 23, 1956

*Presented to Parliament by the Secretary of State for Foreign Affairs
by Command of Her Majesty
May 1962*

Reglamento Sanitario: Una larga evolución

INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS 1

INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (1969)

adopted by the Twenty-second World Health Assembly in 1969 and
amended by the Twenty-sixth World Health Assembly in 1973
and the Thirty-fourth World Health Assembly in 1981

THIRD ANNOTATED EDITION



WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA
1983

Third annotated edition 1983
Updated and reprinted 1992, 1995

ISBN 92 4 158007 0

© World Health Organization 1983

INTERNATIONAL
HEALTH

REGULATIONS

(2005)

SECOND EDITION



World Health
Organization

Jonathan Tehau, pero también...



Copa FIFA Confederaciones Brasil 2013

15 - 30 junio



 TAHITÍ

[Partidos](#) [Grupos](#) [Jugadores](#) [Estadísticas](#)

Partidos

17 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Estadio Mineirão
Belo Horizonte



TAHITÍ

FINAL DEL PARTIDO

1-6

NIGERIA



20 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Estadio Maracanã
Río de Janeiro



ESPAÑA

FINAL DEL PARTIDO

10-0

TAHITÍ



23 JUN. 2013 - 16:00 Hora Local
GRUPO B
Arena Pernambuco
Recife



URUGUAY

FINAL DEL PARTIDO

8-0

TAHITÍ

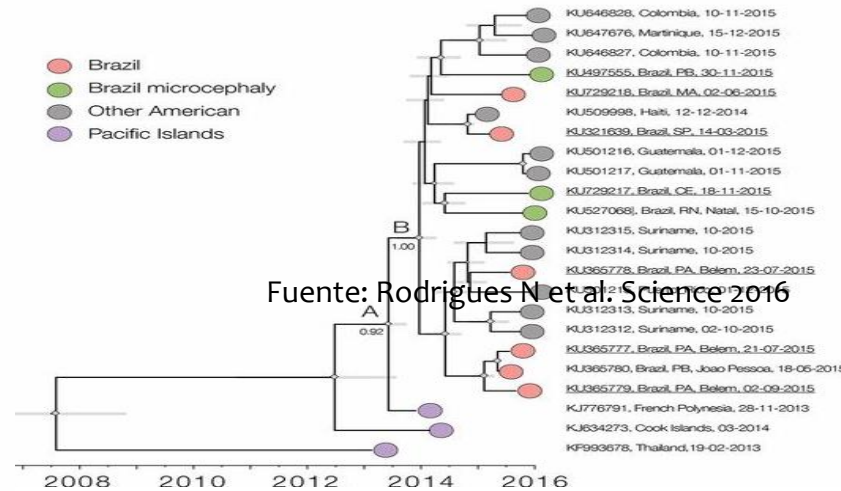
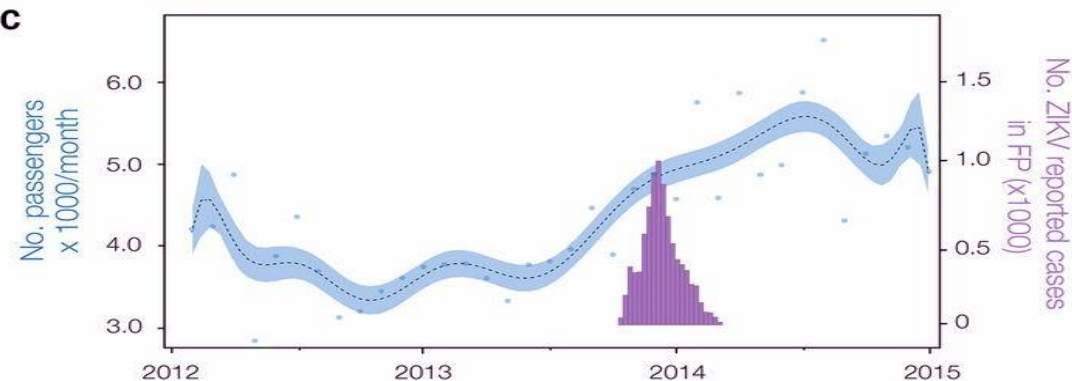
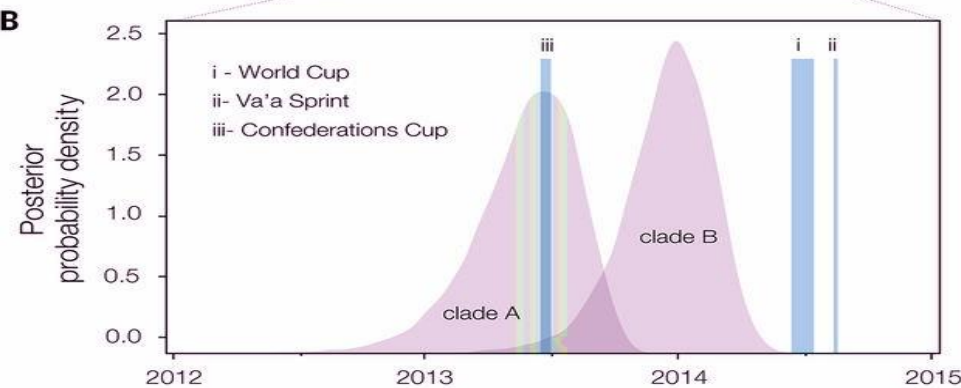


Fuente: FIFA

<http://es.fifa.com/confederationscup/archive/brazil2013/teams/team=43981/index.html>

https://en.wikipedia.org/wiki/Tahiti_national_football_team

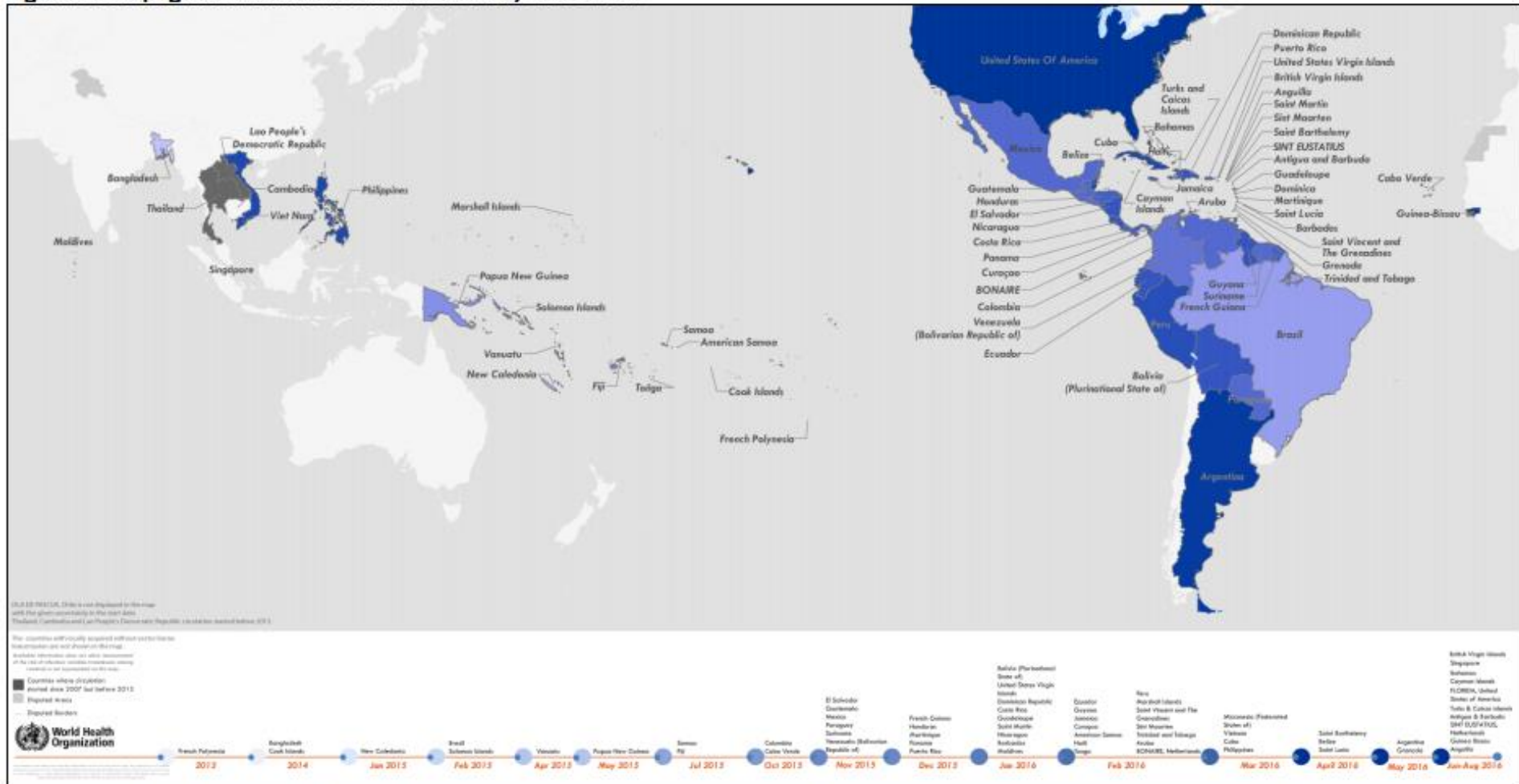
Introducción de zika en las Americas



Fuente:
<http://science.sciencemag.org/content/early/2016/03/23/science.aaf5036.full#F1>

Territorios con casos autóctonos de Zika

Figura 2. Propagación mundial del virus de Zika, 2013-2016



Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003

(Based on data as of the 31 December 2003.)

Areas	Cumulative number of cases			Median age (range)	Number of deaths ^a	Case fatality ratio (%)	Number of imported cases (%)	Number of HCW affected (%)	Date onset first probable case	Date onset last probable case
	Female	Male	Total							
Australia	4	2	6	15 (1-45)	0	0	6 (100)	0 (0)	26-Feb-03	1-Apr-03
Canada	151	100	251	49 (1-98)	43	17	5 (2)	109 (43)	23-Feb-03	12-Jun-03
China	2674	2607	5327 ^b	Not available	349	7	Not Applicable	1002 (19)	16-Nov-02	3-Jun-03
China, Hong Kong Special Administrative Region	977	778	1755	40 (0-100)	299	17	Not Applicable	386 (22)	15-Feb-03	31-May-03
United States	13	14	27	36 (0-83)	0	0	27 (100)	0 (0)	24-Feb-03	13-Jul-03 ^e
Viet Nam	39	24	63	43 (20-76)	5	8	1 (2)	36 (57)	23-Feb-03	14-Apr-03
Total			8096		774	9.6	142	1706		

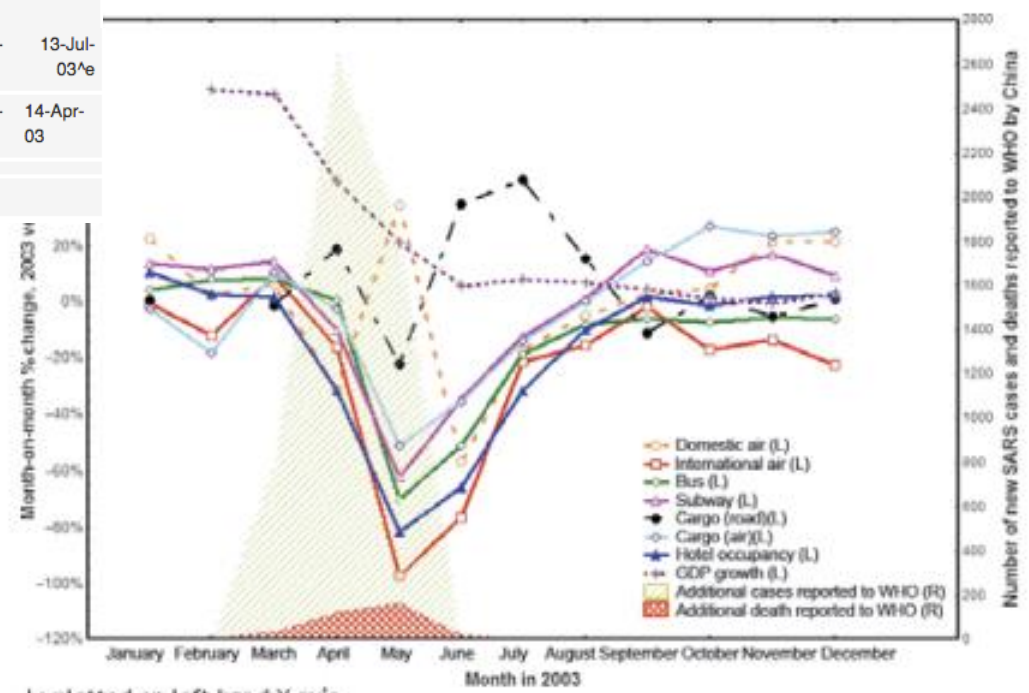


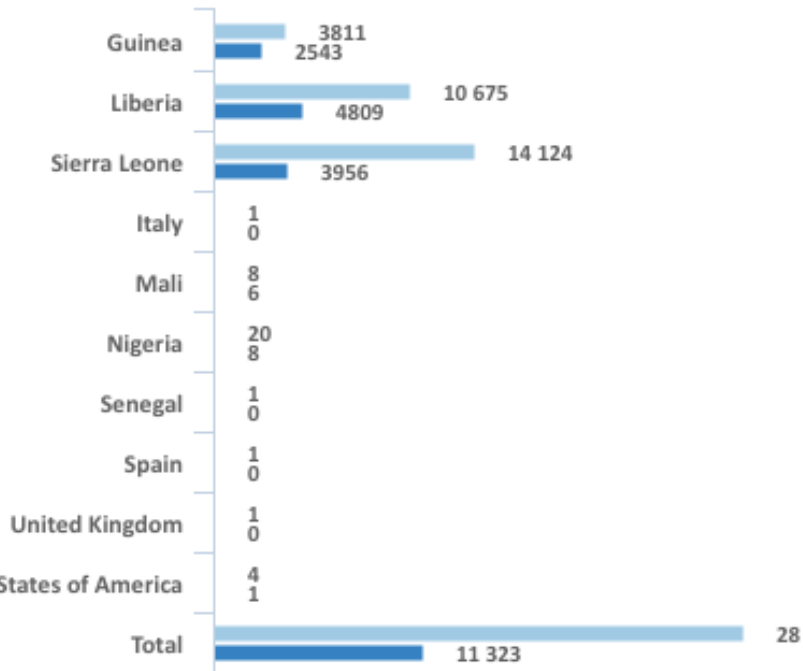
Figure 2 Evolution of monthly indicators of economic activity in Beijing during the severe acute respiratory syndrome (SARS) outbreak in 2003.

L: plotted on left hand Y axis
 R: plotted on right hand Y axis
 GDP: Gross Domestic Product

Cases and deaths

Data up to 27 March 2016

Cases Deaths



Ebola

Impact of Ebola on the Economy



Effect on global economy

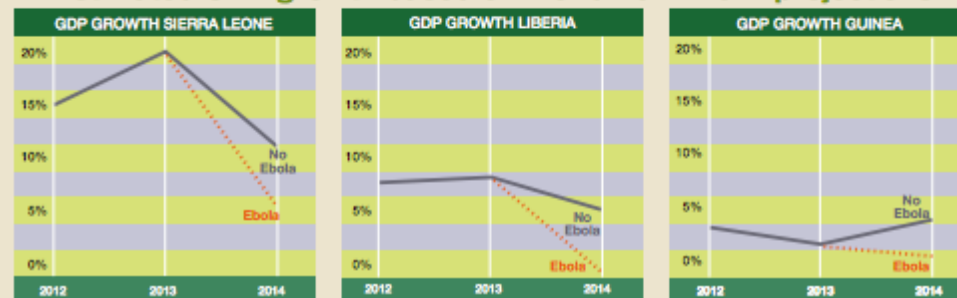
50%

Sierra Leone's private sector has lost half its work force.



\$2.2 billion in GDP was lost in Guinea, Liberia, and Sierra Leone in 2015, threatening not only macroeconomic stability but also food security, human capital development, and private sector growth.

Estimated GDP growth based on World Bank 2014 projections



Amenazas a la seguridad sanitaria

- **1997. Influenza aviar H5N1**
- **2002. Síndrome respiratorio agudo y grave SARS**
- **2009. Influenza H1N1**
- **2013. Chikungunya**
- **2014. Ébola**
- **2015. Zika**

Seguridad Sanitaria Mundial y RSI



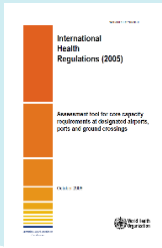
Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (International Health Regulation - IHR).

Menos del 20% de países cumplieron con los compromisos centrales del RSI a Junio de 2012.

Creación de la Agenda para la Seguridad Global en Salud (Global Health Security Agenda - GHSA) 11 Paquetes de acción.

Evaluación utilizando herramienta GHSA. 5 países: Georgia, Perú, Portugal, Uganda y Gran Bretaña.

OMS y GHSA: Evaluación Externa Conjunta (Join External Evaluation - JEE) 19 áreas técnicas. Inversiones de los países y cooperación internacional.



Participa en la aprobación del RSI

Cumple con la autoevaluación RSI

Perú se compromete a validar instrumento GHSA. Autoevaluación con herramienta GHSA.

Evaluación externa con herramienta GHSA.

Autoevaluación con herramienta JEE. Hoja de ruta.

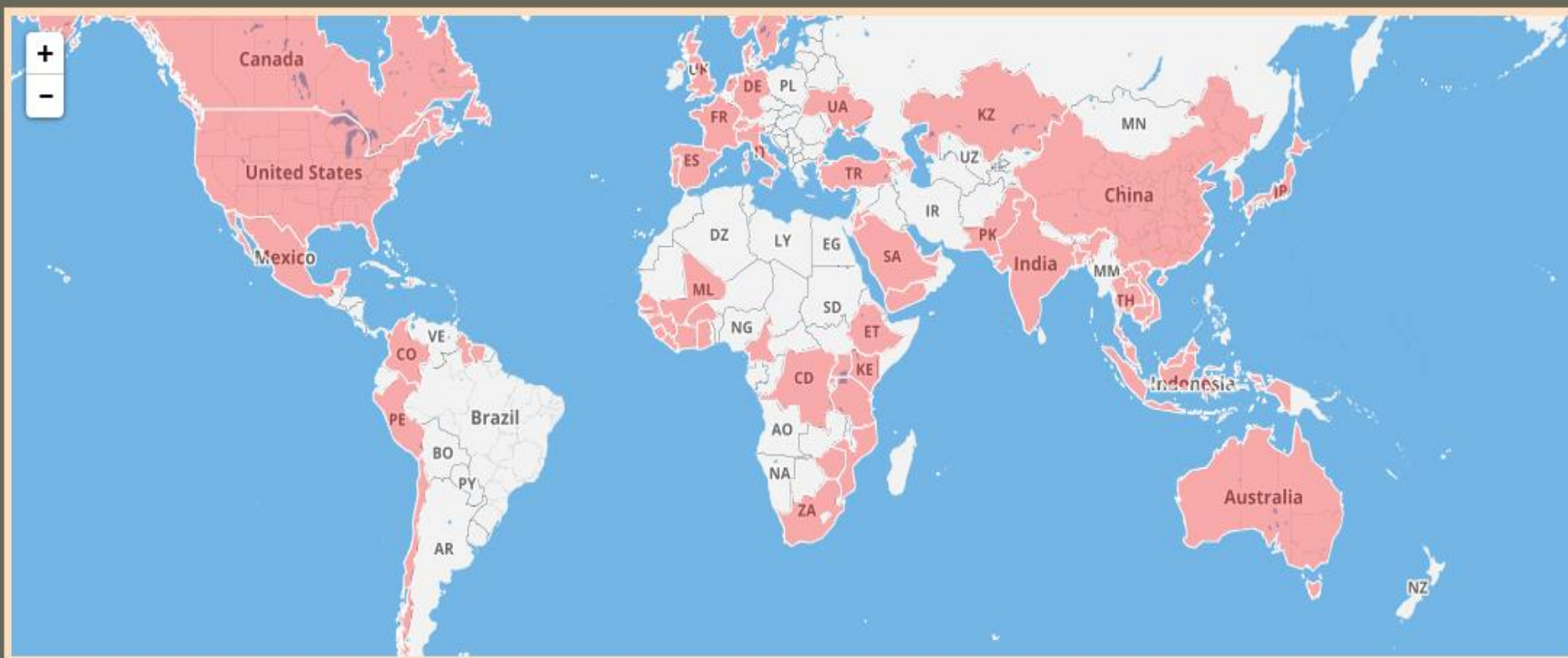


Seguridad Sanitaria Mundial y RSI



Global Health Security Agenda

ABOUT MEMBERS & MEMBERSHIP COUNTRY ROADMAPS ACTION PACKAGES ASSESSMENTS EVENTS & UPDATES RESOURCES



Un proceso iterativo para identificar brechas y enfrentarlas

Metas guían la evaluación de la capacidad del país e informan planes de acción y el compromiso de los cooperantes para mejorar la seguridad sanitaria.

Auto evaluación es validada por un equipo de evaluación externa. Los resultados son difundidos públicamente.



Evaluaciones

Compromiso de cooperantes e inversiones de los países

Capacidad en seguridad sanitaria mejorada

Basado en la evaluación y plan de acción del país, el país es apoyado por colaboradores para lograr metas a través de fondos, entrenamientos, infraestructura, y asistencia técnica.



Planes de acción

Basado en los resultados de la evaluación, los países desarrollan planes de acción específicos para lograr las metas y enfrentar las brechas.



El proceso hacia la mejora de la capacidad requiere de evaluación continua y re dirección de recursos para enfrentar las brechas

Herramienta para la Evaluación Externa Conjunta (JEE)

Instrumento JEE

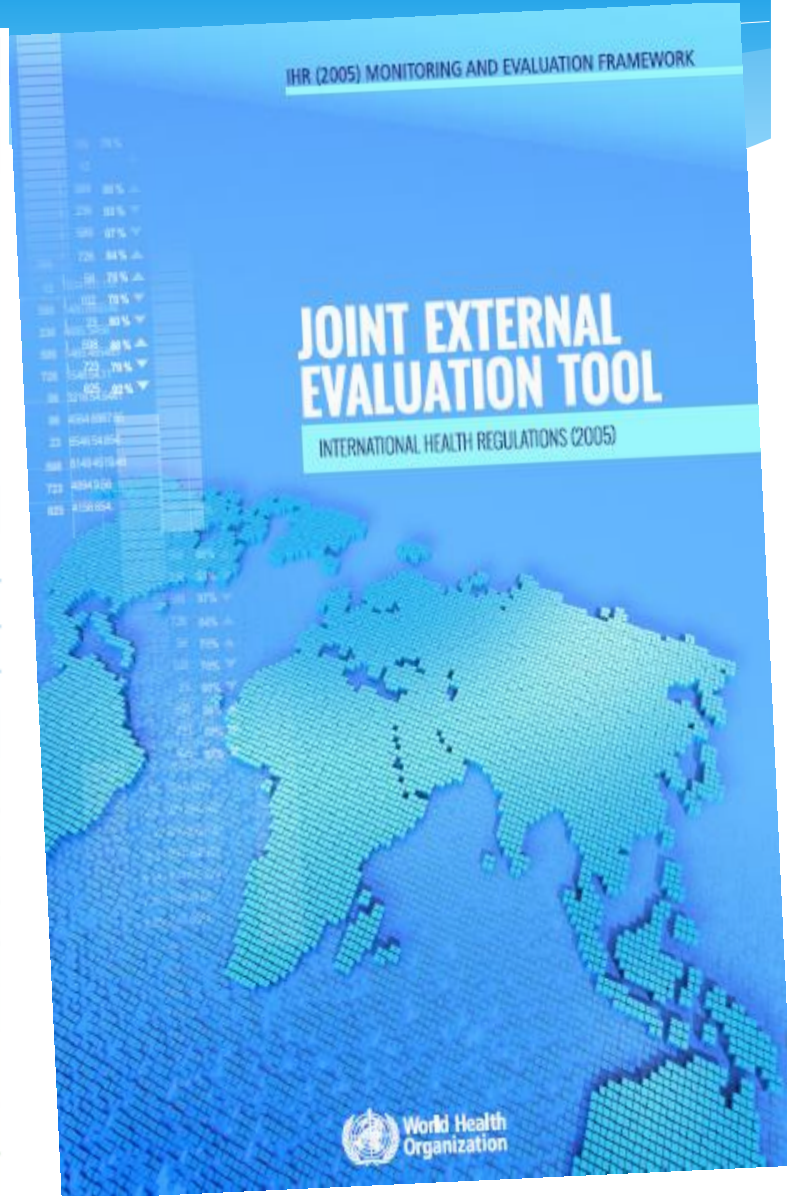
Áreas técnicas

Legislación nacional, política y financiamiento
Coordinación, comunicación y promoción del IHR
Resistencia antimicrobiana
Enfermedad zoonótica
Inocuidad alimentaria
Biocustodia/Bioseguridad
Inmunización

Sistema nacional de laboratorios
Vigilancia en tiempo real
Reporte
Desarrollo de la fuerza laboral

Preparación
Operaciones de respuesta a emergencias
Vinculación de la salud pública y las autoridades de seguridad
Medidas de protección médicas y despliegue del personal
Comunicación de riesgo

Puntos de entrada
Eventos químicos
Emergencias causadas por radiación



Fuente: OMS. Disponible en:

<http://apps.who.int/iris/handle/10665/204368>

Implementación de JEE en el mundo

Countries



Country Assessments

International organisations

Alliance for Country Assessments

Multiple partners
Budget estimate USD 12,5 M

Advisory group

12 countries repr 6 regions,
4 IO's, 4 other partners,
2 year term

Roster of experts

- Subject specialists
- Team leaders

Secretariat

located in WHO
Logistics in country
Logistics of expert teams
Roster management
Scheduling
Materials and tools
Publishing the reports
Support to Alliance

Report and data available



Partner Commitments and Country Investments



Development partners



Country Action Plans

Non state actors

Avances en la implementación de JEE: :

Meta a dos años = 135 países

Completados con GHSA en 2015

Peru, Georgia, the UK, Portugal, Uganda, Ukraine

Completados con JEE in 2016

Tanzania, Ethiopia, Mozambique, Pakistan, Bangladesh, USA, Qatar, Morocco

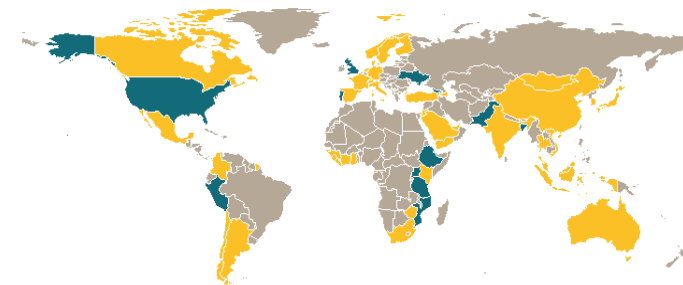
Solicitudes de evaluación externa

Argentina, Armenia, Botswana, Cote d'Ivoire, Eritrea, Finland, Ghana, Guinea, Haiti, Indonesia, Italy, Kazakhstan, Kuwait, Laos, Liberia, Namibia, Netherlands, Senegal, Switzerland, Vietnam

y otros

Programas 2016

- Turkmenistan
- Lebanon
- Tunisia
- Kenya
- Saudi Arabia
- Jordan
- Egypt
- Bahrain
- Sudan
- Djibouti



■ Evaluation completed
■ Member, evaluation not yet completed
■ Non-member

Autoevaluación y evaluación externa del Perú por GHSA

INS	Instituto Nacional de Salud	National Institute of Health
DGSP	Dirección General de Salud de las Personas	General Directorate for Human Health
DGE	Dirección General de Epidemiología	General Directorate of Epidemiology
SENASA	Servicio Nacional de Sanidad Agraria	National Service for Agricultural Sanitary
DIGESA	Dirección General de Salud Ambiental	National Directorate of Environmental Health
ESNI	Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones	National Program on Immunizations
OGEI	Oficina General de Estadística e Informática	General Statistic and Informatic Office
SANIPES	Organismo Nacional de Sanidad Pesquera	National Organization for Fisheries Health
Defensa Nacional	Oficina General de Defensa Nacional (MINSa)	General Office of National Defense (Minister of Health)
DIRESA	Dirección Regional De Salud	Regional Health Directorate

Cancillería, DIGEMID, Ministerio de Defensa, Ministerio de la Producción, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Autoridad Portuaria Nacional, INDECI, Dirección General de Aeronáutica Civil, Sanidad de PNP, Interpol, Presidencia del Consejo de Ministros



Sharon Andrews PhD, CDC-US
 Paolo Parente PhD, Ministry of Health, Italy
 Susanna Sissonen PhD, NIH and Welfare, Finland



Fuente: MINSa
 Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16876>

Resultados Evaluación Externa a Perú

PAQUETES DE ACCIÓN DEL GHSA

MISIÓN
Puntaje


PERÚ
Puntaje

P1 Resistencia a los antimicrobianos

Implementación del Plan de Vigilancia


2 3 

Diagnóstico de laboratorio

4 4 

P2 Enfermedades zoonóticas

Sistemas de vigilancia implementado para enfermedades zoonóticas prioritarias


2 2 

Veterinarios


0 0 

P3 Biocustodia/Bioseguridad

Sistema de Whole of-government biosafety and biosecurity system is in place


1 1 

Biosafety and biosecurity training and practices

2 2 

P4 Inmunización

Cobertura de vacunación (sarampión)

4 4 

Acceso nacional a vacunación


4 4 

D1 Sistema nacional de laboratorios

Capacidad de diagnóstico de laboratorio para 10 pruebas clave para la detección de 10 enfermedades prioritarios

4 4 

Transporte de especímenes

0 0 

Moderno y efectivo diagnóstico en los puntos atención y basados en laboratorio

4 4 

Contribución de Perú a GHSA: Resultados Evaluación Externa a EEUU

PREVENT - Antimicrobial Resistance (AMR)	
P.3.1 Antimicrobial resistance (AMR) detection	4
P.3.2 Surveillance of infections caused by AMR pathogens	4
P.3.3 Healthcare associated infection (HCAI) prevention and control programs	4
P.3.4 Antimicrobial stewardship activities	3
DETECT - Workforce Development	
D.4.1 Human resources are available to implement IHR core capacity requirements	5
D.4.2 Applied epidemiology training program in place such as FETP	5
D.4.3 Workforce strategy	4
RESPOND - Linking Public Health and Security Authorities	
R.3.1 Public Health and Security Authorities, (e.g. Law Enforcement, Border Control, Customs) are linked during a suspect or confirmed biological event	5

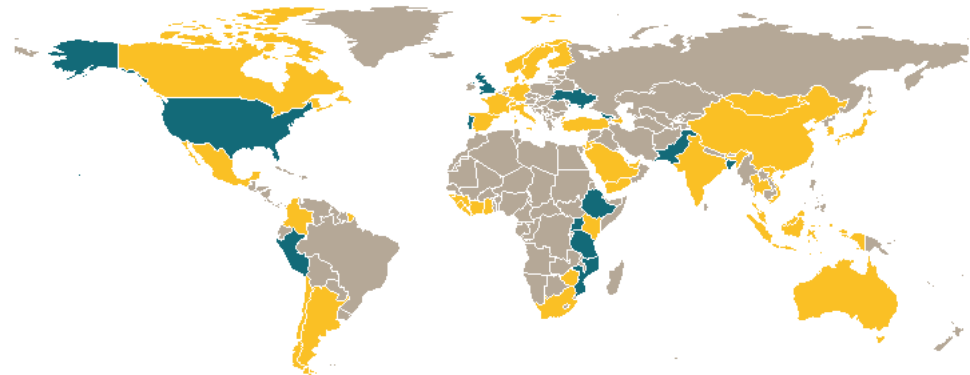
Joint External Evaluation of United States of America

Mission Report June 2016



Alliance for Country
Assessment

Contribución de Perú a GHSA: Reunión Regional GHSA en Lima. Diciembre 2016



- Evaluation completed
- Member, evaluation not yet completed
- Non-member

Resumen de la Contribución de Perú a GHSA

- Aplicación piloto y sugerencias para mejorar la herramienta de evaluación externa del GHSA
- Herramienta JEE
- Co lider de dos paquetes de acción: Bioseguridad/Biocustodia y Articulación multisectorial
- Difusión de experiencia de Perú en ámbito internacional: lecciones aprendidas
- Participación en la creación de la Alianza para la Evaluación Externa Conjunta (JEE) de países
- Participación en la evaluación externa de Estados Unidos de América
- Organización de una reunión regional sobre GHSA en Lima
- Participación como miembro de órgano directivo de JEE (por confirmar)

Algunos beneficios de la participación en GHSA: Hoja de Ruta

Bioseguridad y Biocustodia

Evaluación Externa GHSA: Brechas e Indicadores 2015

***Sistemas nacional de bioseguridad y biocustodia establecido:** 1 No existe legislación específica en bioseguridad y biocustodia y ésta enfocada al componente humano en de los laboratorios

***Entrenamiento y prácticas de bioseguridad y biocustodia:** 2 Se requiere más capacitación

No se pudo evaluar la capacitación y medidas adoptadas en laboratorios de otras instituciones



Hoja de Ruta

Hitos

- Contar con una **lista específica de patógenos peligrosos**
- **Revisar la normatividad y legislación** existente en bioseguridad y biocustodia

Año 1

- Establecer un **programa de capacitación** en bioseguridad y biocustodia
- Incorporar concepto de biocustodia en las capacitaciones
- Lograr que **instituciones académicas instruyan** en bioseguridad y biocustodia

Año 2

- **Implementar un sistema de autorizaciones/licenciamiento** de laboratorios de salud, veterinarios y ambientales (certificación, registro y supervisión)
- Certificación para el **transporte local de patógenos infecciosos**

Algunos beneficios de la participación en GHSA

- Identificación de brechas en los paquetes de acción evaluados
- Coordinación y articulación multisectorial
- Elaboración de una hoja de ruta para reducción de brechas
- Propuesta y creación del Centro Nacional de Control y Prevención de Enfermedades de Perú CDC-Perú
- Posicionamiento internacional de Perú

Seguridad de la Salud Global: Evaluación Externa Conjunta

“Tener más países con capacidad para implementar el IHR es lo que hace al mundo, como un todo, más seguro contra las amenazas de las enfermedades emergentes y reemergentes”

“Lo que necesitamos es un proceso acelerado que pueda impulsar la agenda de construcción de capacidades”

Ginebra, 14 de Marzo de 2016



Fuente: OMS