

ACUERDO DE COOPERACION SANITARIA ENTRE LOS MINISTERIOS DE SALUD DE LAS REPUBLICAS DEL PERU Y DEL ECUADOR PARA EL DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTROL DE LA MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS ENDEMIAS EN SUS PROVINCIAS FRONTERIZAS

La República del Perú y la República del Ecuador, representadas por los señores Ministros de Salud, Don Luis Píñillos y Don José Thome Amador, respectivamente.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 2 y 3 del Convenio Hipólito Unanue, sobre Cooperación en Salud de los países del Area Andina, suscrito en Lima el 18 de diciembre de 1971

Considerando que en las reuniones multilaterales de la Región, tales como:

- La I Reunión del Grupo Andino realizada en Lima el año de 1984.
- La II Reunión del Grupo Andino realizada en San Antonio del Tachira y Cúcuta el año de 1985.
- La Reunión de Directores de Malaria y Directores Generales de Salud de las Américas, realizada en Bogotá el mes de Junio de 1987

.....

- Reunión Técnica del Grupo Ad-Hoc del Tratado de Cooperación Amazónica, realizada en la ciudad de Brasilia el mes de Noviembre de 1987.

- La XII Reunión de Ministros de Salud del Area Andina (XII REMSAA), celebrada en la ciudad de Quito del 23 al 26 de noviembre de 1987.

Se ha destacado la necesidad de desarrollar programas conjuntos para dar solución a problemas de salud y prioritariamente en lo que respecta a los ocasionados por la Malaria y otras enfermedades metaxénicas y endémicas de significación regional.

Teniendo en cuenta que en la I Reunión Técnica sobre Malaria, enfermedades metaxénicas y otras endemias, llevada a cabo en Tumbes el 28 y 29 de marzo de 1988, se efectuó un análisis detallado de la situación sanitaria de las provincias fronterizas y se identificaron acciones conjuntas para mejorarla.

Considerando que las actividades de ambos Gobiernos dirigidas a controlar la Malaria, otras enfermedades metaxénicas, y otras endemias incrementadas por efectos de los desastres naturales de los años 1982 y 1983, no han alcanzado plenamente los objetivos que se esperaban al no haberse dispuesto la necesaria coordinación bilateral.

En atención a que la persistencia de las endemias con las manifestaciones de severidad que las caracterizan afecta el desarrollo socio-económico de las poblaciones involucradas

Considerando que para alcanzar los fines deseados se requiere la participación activa de la comunidad, la de todas

.....

las unidades operativas que integren los servicios de salud, de otras instituciones de dicho sector, así como el esfuerzo multisectorial indispensable que asegure el cumplimiento de los objetivos que se trazarán para alcanzar la salud inte-gral de la población.

Teniendo en cuenta que la puesta en marcha y el perfeccionamiento de las estrategias para alcanzar las metas del programa "Salud para Todos el Año 2.000" requiere de la aplicación efectiva de los mecanismos de la cooperación técnica entre países en desarrollo -CTPD- lo que posibilitará la movilización de las capacidades nacionales.

**ACUERDAN:**

**ARTICULO I**

Las Partes contratantes se comprometen a cooperar en el área sanitaria, planificando y ejecutando programas en forma conjunta que permitan alcanzar progresivamente los siguientes objetivos:

- a.- Lograr la prevención y control de la Malaria, Barto-nelosis, Peste, Fiebre Amarilla, Chagas y Leishmania-sis
- b.- Reducir la Morbi-mortalidad causada por las enfermedades señaladas.

**ARTICULO II**

Para cumplir con los objetivos señalados en el Artículo precedente, las Partes contratantes se comprometen

.....



a ejecutar las siguientes acciones:

- a. Procurar la disponibilidad de los recursos financieros necesarios para la ejecución de los planes operativos, así como disponer las acciones administrativas que flexibilicen la ejecución presupuestaria.
- b. Cada Parte debe disponer la participación obligatoria de la totalidad de las Unidades que integran el Sistema de Servicio de Salud respectivo, en las actividades de diagnóstico y tratamiento, así como procurar la participación intra y multisectorial en aquello que pueda facilitar el control de las enfermedades materia del presente Convenio.
- c. Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica activa que permita la utilización de las informaciones para la acción, así como los indicadores necesarios para la evaluación periódica de las actividades realizadas.
- d. Tomar las medidas necesarias para desarrollar un plan de movilización social que haga posible que la población tome conciencia respecto a su responsabilidad en el logro de su salud integral.
- e. Coordinar oportunamente con los organismos especializados públicos y privados las medidas destinadas a proteger a las personas y sus viviendas de los vectores transmisores de las endemias mencionadas.

### ARTICULO III

Las Partes, a través de sus Ministros de Salud, se comprometen a organizar en el más breve plazo y en forma con-

junta, un Grupo Técnico de Trabajo (GTT) cuyas funciones se especifican a continuación:

- a. Realizar el seguimiento y evaluación de las actividades de control y vigilancia.
- b. Ejecutar el Plan de Acción, parte integrante del presente Convenio, que se encuentra detallado en el Anexo A.
- c. Elaborar un proyecto que permita obtener la financiación apropiada para aquellas acciones que así se determine.
- d. Analizar la información pertinente y definir, conforme a las políticas y planes de acción de las Partes, la programación de actividades que permitan el logro de los objetivos trazados.
- e. Informar al órgano competente de la Comisión Económica Permanente Peruano-Ecuatoriana respecto a las labores que desarrolle.
- f. Resolver las discrepancias que pudieran surgir en la interpretación del presente Convenio o en la aplicación de los programas de acción o trasladar su resolución a la CEPPE.

#### ARTICULO IV

Las Partes Contratantes se comprometen a gestionar, directamente a través de sus respectivas Cancillerías, ante la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud y/o ante cualquier agencia internacional de cooperación técnica que se estime conveniente, la obten-

.....



ción de recursos para el cumplimiento de las labores encomendadas al Grupo Técnico de Trabajo.

#### ARTICULO V

Las Partes contratantes se comprometen a activar, en coordinación con la OPS y la OMS, los mecanismos de la cooperación técnica entre países en desarrollo.

#### ARTICULO VI

Se acuerda que cualquier discrepancia que pudiera surgir en la interpretación del presente Convenio o en la aplicación de los programas de acción que se llevarán a efecto debe ser diferida y resuelta ya sea por el Grupo Técnico de Trabajo o por el órgano competente de la Comisión Económica Permanente Ecuatoriano- Peruana, quienes deberán tener en cuenta los instrumentos de Derecho Internacional sobre el particular.

#### ARTICULO VII

El presente Convenio tendrá una duración de un año, prorrogable automáticamente por períodos de un año salvo denuncia de alguna de las Partes con tres meses de antelación a la fecha de expiración del término respectivo, podrá, asimismo, ser revisado por mutuo consentimiento en el marco del Grupo Técnico de Trabajo o en el del órgano competente de la CEPPE.

#### ARTICULO VIII

Aún cuando el presente Convenio haya expirado en su vigencia, por denuncia de una de las Partes conforme al pro-

.....

cedimiento señalado en el Artículo precedente, los proyectos que se encuentren en proceso de ejecución en dicha fecha deberán culminarse

### ARTICULO IX

El presente Convenio entrará en vigencia en la fecha en que ambos Gobiernos se informen por intercambio de notas que han procedido a su aprobación de conformidad con sus respectivas legislaciones internas.

En fe de lo cual se firma el presente Convenio en dos ejemplares, igualmente válidos, en la ciudad de Quito, República del Ecuador, *al primer* día del mes de *junio* de mil novecientos ochenta y ocho.

POR EL GOBIERNO DE LA  
REPUBLICA DEL PERU



Luis Pinillos  
MINISTRO DE SALUD

POR EL GOBIERNO DE LA  
REPUBLICA DEL  
ECUADOR



José Thome Amador  
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

ANEXO A

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA  
DEFINICION DEL PLAN DE ACCION  
SOBRE MALARIA Y OTRAS  
TRANSMISIBLES DE  
SIGNIFICACION LOCAL

- 1.- AMBITO DE ACCION: Nivel provincial y cantonal "Ecuador" Será determinado por las jurisdicciones homólogas de compatibilidad epidemiológica operacional y administrativa. Considerase además de influencia epidemiológica.
- 2.- OBJETIVOS: Desarrollar y fortalecer en los ámbitos determinados, la prevención, control y vigilancia de las siguientes patologías: Leishmaniasis, Fiebre Amarilla, Dengue, Rabia, Inmuno Prevenibles, Tuberculosis, Hanseniasis, Sida, Encefalitis Equina, enfermedades de transmisión sexual y accidentes ofídicos.
- 3.- ESTRATEGIAS: Atención primaria de salud, enfatizando en la participación de la comunidad organizada. Estandarización de normas y procedimientos

.....

4

5



tos. Desarrollo de actividades de  
evaluación, supervisión, investi-  
gación, capacitación y educación  
comunitaria.

4.- MECANISMOS DE ACCION: Comité Técnico Binacional, encar-  
gado de programar actividades a  
cumplir y evaluar los resultados  
de las mismas

- 5.- ACTIVIDADES MEDIATAS:
- 5.1.- Implementar una red de  
laboratorios de diag-  
nóstico en áreas esta-  
tégicas de frontera pa-  
ra uso común.
  - 5.2.- Capacitación técnica de  
recursos humanos para  
apoyar la ejecución del  
Plan de Acción a dife-  
rente nivel.
  - 5.3.- Programas de adiestra-  
miento y formación de  
técnicos y profesiona-  
les utilizando el meca-  
nismo de la CTPD.
  - 5.4.- Realizar un encuentro  
científico internacio-  
nal sobre patologías  
tropicales comunes, te-  
niendo como docentes a  
catedráticos de ambos  
.....

AA

países en el que participan médicos de las zonas de frontera recíproca.

5.5.- Propiciar la investigación para el control de patologías tropicales prevalentes P.C. Bartonellosis, reservorios de Leishmaniasis, etc.

5.6.- Definir mecanismos para el intercambio y comercialización de biológicos, cuando uno de los países lo produzca y el otro lo necesite.

.....

AA

g/9

**ACCIONES INMEDIATAS  
IDENTIFICADAS**

- 1.- Intercambio de información entre los siguientes establecimientos:  
C.S. Zarumilla, Perú                      C.S. Huaquillas Ecuador  
C.S. Suyo, Perú                              C.S. Macará, Ecuador
- 2.- Utilización de formulario común para la notificación inmediata, incluyendo Bartonelosis.
- 3.- Efectuar jornadas de vacunación simultáneas, utilizando los esquemas del país, durante los meses de mayo y junio en los ámbitos fronterizos colindantes.
- 4.- Efectuar el rociamiento intradomiciliario en San Ignacio, Perú, y reforzar la vigilancia epidemiológica en Zamora, Ecuador.
- 5.- Transmitir mensajes promocionales de salud de beneficio común binacional, utilizando los medios de comunicación masiva con cobertura en zona de frontera.
- 6.- Posibilitar el acceso a la técnica de la lectura de gota gruesa del C.S. de Huaquillas en el C.S. de Aguas Verdes en forma diaria, informando sobre los resultados en un plazo de 48 horas y la devolución de láminas.
- 7.- Designar a los funcionarios de ambos países que integran el Grupo Técnico de Trabajo encargado permanentemente de realizar el seguimiento y evaluación de

.....

las actividades de control y vigilancia programadas en el "Artículo 3 del Convenio".

- 8.- Designar una Comisión Técnica con representantes de ambos países para que en el período de cuatro meses a partir de la fecha de suscripción del Acuerdo de Cooperación Técnica formule el Plan de Acción Conjunta con el fin de obtener el financiamiento para las acciones que se determinan en el Artículo 5 del Convenio.

AT