



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 78

JUL  
2023

BOLETÍN INFORMATIVO

# NOTISALUD ANDINAS

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



El agua: fuente de 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

**Bach. Ruby Diaz Arotoma,**  
Profesional de Salud Pública y Salud  
Global.

**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. Evelyn Batista Sardain

## Índice



**Presentación** **3**



**Objetivo de Desarrollo Sostenible 6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua** **4**



**Reunión con la Dra. Ximena Aguilera, ministra de Salud de Chile** **7**



**Trabajo con los comités andinos, subcomités y grupos del ORAS-CONHU** **7**

- **Reunión del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud. Santiago de Chile** **8**

- **Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres** **9**

- **Comité Andino de Salud y Economía** **10**

- **Comité Andino de Salud Renal (CASAR)** **11**

- **Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil** **11**

- **Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud** **11**



**Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2023** **12**

- ◆ **Promoviendo el desarrollo infantil temprano en tiempos post COVID-19: un reto por los derechos de la infancia** **12**

- ◆ **Mortalidad materna: Un problema de salud pública pendiente** **14**

- ◆ **Conociendo el Síndrome de Guillain-Barré** **17**

- ◆ **Innovaciones internacionales en Salud: ¿Cómo vamos frente a las leucemias?** **20**



**Participación en eventos** **23**

**Nuestros *webinars* de agosto de 2023** **24**



**Convocatorias del ORAS-CONHU**  
**Información de países**

**#somosmásfuertesdeloquecreemos**





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

## Presentación

Cuidar el agua es cuidar de la existencia humana y de todos los ecosistemas en nuestro planeta, con los cuales está concatenado el bienestar de las personas bajo el concepto de una sola salud. No es posible concebir el desarrollo sostenible sin proteger este recurso y garantizar su calidad en las formas en que se distribuye en la Tierra. Lagos, mares, océanos, glaciares, vapores atmosféricos, aguas subterráneas.... de esas fuentes dependen la vida y el equilibrio en la naturaleza.

Los eventos climáticos extremos, la erosión de los suelos o los incendios forestales son realidades que afectan las dinámicas sociales y se reflejan, por ejemplo, en crisis alimentaria, desplazamientos y enfermedades que desafían a los Estados y a los organismos internacionales a implementar políticas públicas y sistemas de protección social universal que coloquen la vida digna en el centro. El acceso al agua es parte fundamental de este derecho.





## Objetivo de Desarrollo Sostenible 6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua



**Amable invitación:** participa en el I Congreso Internacional de Investigación en Cambio Climático y Salud, que se realizará los días 21, 22 y 23 de agosto 2023. Los/as participantes podrán acceder de manera gratuita y sin número limitado de conexiones a través de los canales:

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

<https://www.youtube.com/orasconhu>

Más información: <https://www.gob.pe/institucion/ins/campa%C3%B1as/32032-i-congreso-internacional-de-investigacion-en-cambio-climatico-y-salud>

Entre los efectos del cambio climático, las sequías y el deshielo de glaciares son los fenómenos que más afectan la disponibilidad de agua. La crisis climática añade nuevos desafíos, pues altera los patrones de precipitación y temperatura, provoca más eventos extremos como inundaciones y una incertidumbre generalizada en el acceso futuro al agua.

Las cifras muestran que 2000 millones de personas en todo el mundo carecen de agua potable segura. “Más de 2500 millones no cuentan con ningún medio para tratarla. ¡El agua es vida! ¡La falta del agua es enfermedad y muerte!”.<sup>1</sup> Al respecto Naciones Unidas argumenta: cada vez más países están experimentando estrés hídrico, y el aumento de las sequías y la desertificación ya está empeorando estas tendencias. Se estima que al menos una de cada cuatro personas se verá afectada por escasez recurrente de agua para 2050.

Acerca del análisis del Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 (ODS6), Naciones Unidas destaca<sup>2</sup>:

- 1 de cada 4 personas en todo el mundo carecen de agua potable segura.
- La escasez de agua afecta a más del 40 % de la población mundial y se prevé que esto aumente.
- Más del 80 % de las aguas residuales resultantes de actividades humanas se vierten en los ríos o el mar sin ningún tratamiento, lo que provoca su contaminación.

<sup>1</sup> Camdessus, M; Badré, B; Chéret I y Ténrière-Buchot, P. Agua para todos. Fondo de Cultura Económica. 2004. P.9

<sup>2</sup> Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>



En pro de buscar solución a esta problemática, algunas de las metas propuestas para alcanzar al 2030 son las siguientes:

- Lograr el acceso universal y equitativo al agua potable.
- Mejorar la calidad del agua reduciendo la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos, reduciendo a la mitad el porcentaje de aguas residuales sin tratar y aumentando considerablemente el reciclado y la reutilización sin riesgos a nivel mundial.
- Aumentar, en proporción considerable, el uso eficiente de los recursos hídricos en todos los sectores y asegurar la sostenibilidad de la extracción y el abastecimiento de agua dulce para hacer frente a la escasez de agua y reducir el número de personas que sufren falta de agua.
- Implementar la gestión integrada de los recursos hídricos a todos los niveles, incluso mediante la cooperación transfronteriza, según proceda.
- Proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incluidos los bosques, las montañas, los humedales, los ríos, los acuíferos y los lagos.
- Ampliar la cooperación internacional y el apoyo prestado a los países en desarrollo para la creación de capacidad en actividades y programas relativos al agua y el saneamiento, como los de captación de agua, desalinización, uso eficiente de los recursos hídricos, tratamiento de aguas residuales, reciclado y tecnologías de reutilización.
- Apoyar y fortalecer la participación de las comunidades locales en la mejora de la gestión del agua y el saneamiento.

El agua es un factor decisivo para los ODS y para la salud y prosperidad de las personas y el planeta. Sin embargo, los

avances en los objetivos y metas relacionados con el agua distan mucho de ser satisfactorios, lo que socava toda la Agenda de Desarrollo Sostenible<sup>3</sup>.

El 22 marzo de 2023 se conmemoró el Día Mundial del Agua con el lema: “Acelerar el cambio, una oportunidad única en la vida para unirnos en favor del agua y acelerar juntos los avances en esta esfera”<sup>4</sup> y se planteó el objetivo de motivar a las personas a tomar medidas en sus propias vidas para cambiar la forma en que usan, consumen y gestionan el agua.

Una de las conclusiones principales de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua 2023, realizada del 22 al 24 de marzo en Nueva York, muestra que es necesario mejorar la cooperación internacional, regional y nacional para crear alianzas que aceleren el avance hacia el ODS6.

Dicha Conferencia se cerró, también, con acuerdos concretos. Se registraron más de 500 compromisos de gobiernos, agencias de la ONU, empresas y sociedad civil destinados a movilizar fondos, extender las mejores prácticas de gestión, crear sistemas de fuentes de datos abiertas y mejorar la educación sobre el agua<sup>5</sup>.

### Impulsamos acciones concretas

Uno de los temas centrales a lo largo de la Conferencia fue la importancia de los ecosistemas de agua dulce en la adaptación y resiliencia climática, y la urgente necesidad de ampliar las soluciones transformadoras basadas en la naturaleza. En ese sentido, en el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) realizamos *webinars*, congresos, foros y cursos que abogan por un pacto que permita mejorar los conocimientos y respetar los saberes ancestrales para proteger el agua, el clima, la salud y el bienestar.

<sup>3</sup> Conferencia de la ONU sobre el Agua 2023 Del 22 al 24 de marzo de 2023, Nueva York. Disponible. <https://sdgs.un.org/es/conferences/water2023>

<sup>4</sup> Día Mundial del Agua 22 marzo. Disponible en: <https://www.un.org/es/observances/water-day/>

<sup>5</sup> Conferencia de la ONU sobre el Agua de 2023. [https://www.fundacionaquae.org/conferencia-onu-agua-2023/amp/?gclid=CjwKCAjw5remBhBiEiwAxL2M9cBYyU3yBleDr-9nBjSish-U3yG2-2UgFvE\\_EMIjyLbxVKyPRoCKQIQAvD\\_BwE](https://www.fundacionaquae.org/conferencia-onu-agua-2023/amp/?gclid=CjwKCAjw5remBhBiEiwAxL2M9cBYyU3yBleDr-9nBjSish-U3yG2-2UgFvE_EMIjyLbxVKyPRoCKQIQAvD_BwE)



**¡Protejamos el agua, conservemos los glaciares, humedales, y manantiales, porque sin ellos la vida se agota!**



Lagos de Bolivia



Páramos de Colombia



Glaciares de Ecuador



Manantial y lago de Atacama, Chile



Huascarán, Perú



Cataratas de Venezuela

A banner for a course titled 'CURSO ANDINO DE CLIMA Y SALUD'. The text is overlaid on a background image of a mountain landscape. The course dates are August 30 to September 29, 2023, with sessions on Wednesdays (9:00-10:30 COLOMBIA) and Fridays (15:00-16:30 COLOMBIA). Logos for OPS, COLOMBIA, and ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO URRUTU are visible at the bottom.

**CURSO ANDINO DE CLIMA Y SALUD**

**FECHAS DEL CURSO :**  
**AGOSTO 30 - SEPTIEMBRE 29, 2023**  
**MIÉRCOLES: 9:00-10:30 COLOMBIA**  
**VIERNES: 15:00-16:30 COLOMBIA**

OPS COLOMBIA ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO URRUTU





## Reunión con la Dra. Ximena Aguilera, ministra de Salud de Chile



**E**n el marco del Programa “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorios de Tuberculosis (TB) en la región de las Américas”, la Dra. Ximena Aguilera, ministra de Salud de Chile, se reunió con la Dra. María del Carmen Calle Dávila, secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU. Los temas centrales fueron: avances de los 17 países de Latinoamérica que participan en el Programa y en especial de Chile en la detección de casos de tuberculosis. También se abordaron otras prioridades de la región Andina.

Estuvieron presentes la Dra. Lourdes Kusunoki, coordinadora general del Programa TB, y la Dra. Marisela Mallqui, secretaria adjunta del ORAS-CONHU. Por el Ministerio de Salud de Chile: la directora del Laboratorio de Tuberculosis, la jefa del Programa Nacional de TB, y funcionarios de la Oficina de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud.

A propósito de visitas de alto nivel para la sostenibilidad del funcionamiento de los laboratorios, cabe destacar que los días 11 y 13 de julio la Dra. Calle y el equipo del Programa sostuvieron reuniones con los ministros de Salud de Guyana y de Surinam con el tema central: fortalecimiento del diagnóstico de TB.



## Trabajo con los comités andinos, subcomités y grupos del ORAS-CONHU

**E**n julio el trabajo con los comités andinos, subcomités, grupos, la Mesa Andina Intersectorial y la red de comunicadores se centró en la elaboración y gestión de proyectos, los

encuentros de intercambio de experiencias, el desarrollo de estudios, la elaboración de políticas y planes andinos, la planificación y coordinación de *webinars*, congresos, foros y cursos. A

continuación, se muestra como ejemplo una síntesis del trabajo con énfasis en la integración y cooperación regional. ▶

## Comités Andinos, Subcomités, Grupos de Trabajo Red, Mesa Andina Intersectorial

### Comités Andinos

1. Comité Técnico de Coordinación
2. Salud Integral para Adolescentes
3. Salud Mental
4. Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático
5. Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles
6. Salud en Fronteras
7. Vigilancia en Salud Pública
8. Eliminación de la Rabia
9. Salud Intercultural
10. Atención de Personas con Discapacidad
11. Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de 5 años
12. Acceso a Medicamentos
13. Evaluación de Tecnología Sanitaria
14. Sangre Segura
15. VIH/SIDA y Hepatitis
16. Inmunizaciones
17. Recursos Humanos en Salud
18. Salud y Economía
19. Salud de las Personas Migrantes
20. Fin de la Tuberculosis
21. Salud Renal
22. Prevención y Control del Cáncer

### Subcomités Andinos

1. Salud Materna con Enfoque Intercultural
2. Salud de Afrodescendientes

### Grupo de Trabajo

2. Salud Infantil
3. Salud Ocular
4. Salud del Adulto Mayor
5. Arbovirosis y Dengue
6. Neonatología
7. Institutos Nacionales de Salud o sus homólogos
8. COVID-19



### Mesa Andina

1. Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud

### Red Andina

1. Red Andina de Comunicadores en Salud

### Reunión del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud. Santiago de Chile



En la reunión del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud (RHUS) (Chile, 26 de julio) se impulsó la modernización y activación del Observatorio Andino de Recursos Humanos de Salud, como un espacio de intercambio de experiencias y de buenas prácticas en la materia.

#### PARTICIPARON

Directores de Recursos Humanos en Salud de los ministerios de salud andinos

**María del Carmen Calle Dávila**, secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU

**Marisela Mallqui**, secretaria adjunta del ORAS-CONHU

**Yadira Salas**, coordinadora del Comité Andino RHUS

**Hernán Sepúlveda**, asesor en RHUS del Programa Subregional para América del Sur de la OPS/OMS.

### ■ Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres



En la reunión de este Comité Andino (25 de julio) los temas centrales fueron la coordinación del Curso Andino de Clima y Salud que iniciará el 30 de agosto, la gestión de participación de los ministerios de Salud en la 28ª Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, y el Proyecto Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (OPS/OMS), actividad: Encuentro presencial del Comité Andino que se articula con el Primer Congreso Internacional de Investigación en Cambio Climático y Salud, Lima, 21, 22 y 23 de agosto 2023.

Participaron los puntos focales de los seis países andinos, el equipo del ORAS-CONHU y de OPS/OMS. Se contó con presentaciones de:

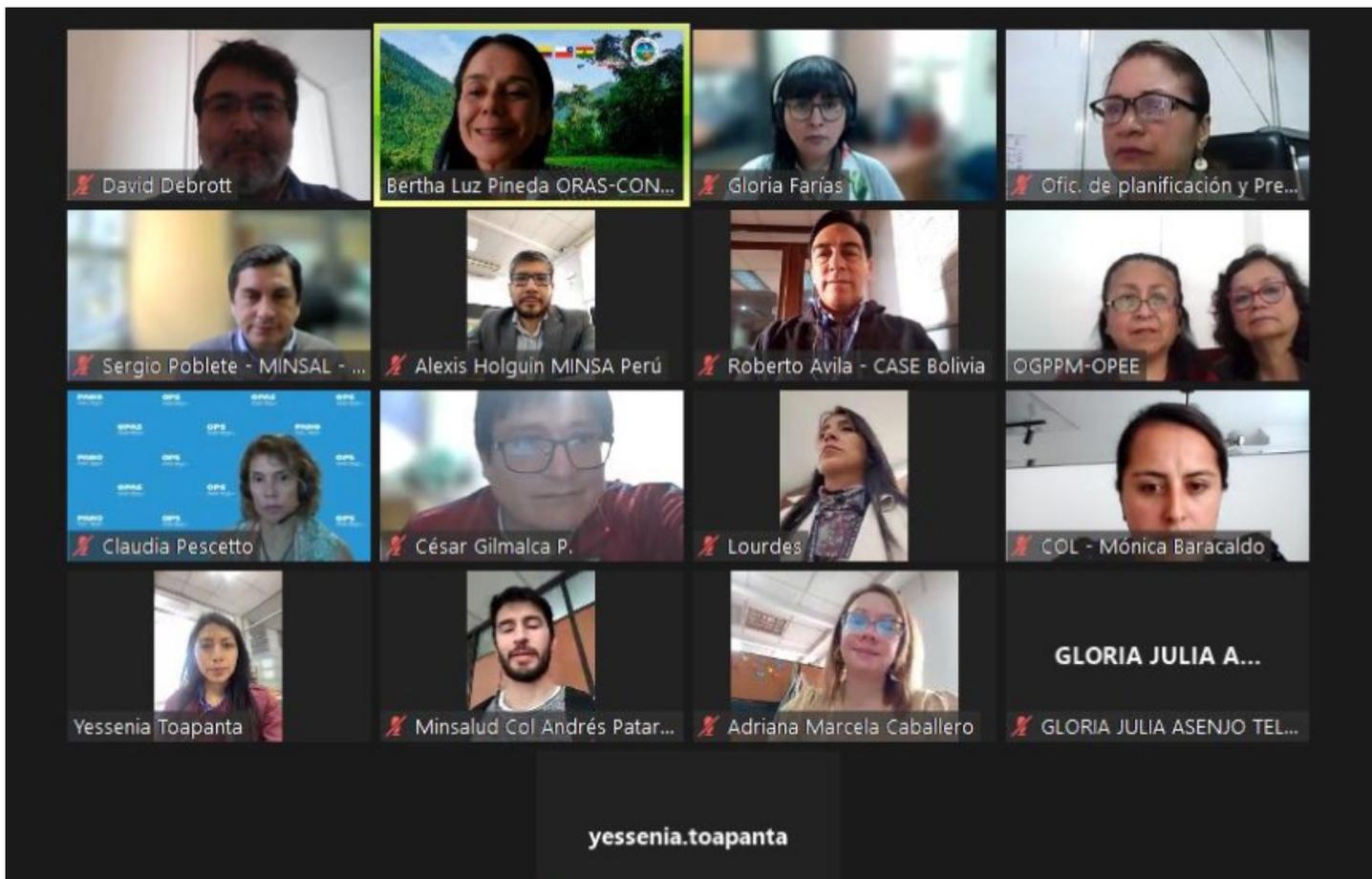
**Gilma Mantilla**, Miembro del comité coordinador del Consorcio Global para la Educación en Salud

**Milena Sergeeva**, Oficial de la Alianza Global para el Clima y la Salud

**Andrea Hurtado Epstein**, Gerente del Programa de Cambio Climático para América Latina Salud sin Daño



COMITÉ ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA



En la reunión del Comité Andino de Salud y Economía (25 de julio) se abordaron los temas: 1) Informe del diagnóstico de los esquemas institucionales para el abordaje del alto costo y los gastos catastróficos de salud en países andinos. 2) Coordinación del Foro Andino de Salud y Economía y 3) Coordinación de la capacitación del Observatorio CASE.

**PARTICIPARON**

Jefes/as y directores/as de la Dirección General de Planificación, Financiamiento y Cuentas de Salud, Departamentos de Economía de la Salud, Grupo de Sostenibilidad Financiera, Oficinas de Planeamiento y Presupuesto de los seis países andinos.

Equipo ORAS-CONHU y Asesora de Financiamiento y Economía de la Salud (OPS/OMS Washington)

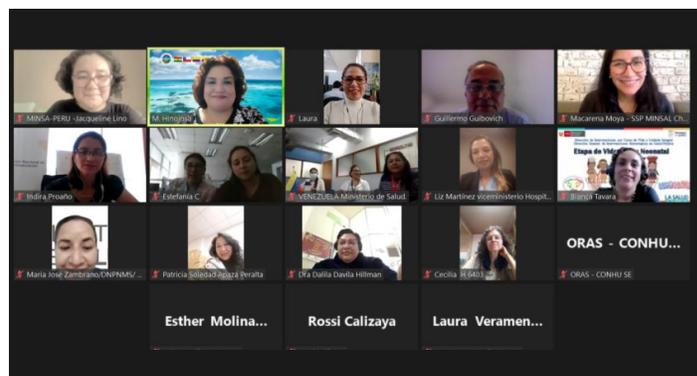
### COMITÉ ANDINO DE SALUD RENAL (CASAR)

Con la finalidad elaborar el “Plan Andino 2024-2030 para la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de la enfermedad renal crónica por curso de vida en los países andinos” se realizan reuniones con los miembros del Comité Andino de Salud Renal. Participaron los expertos y puntos focales de los seis ministerios de salud de los países andinos, especialistas nefrólogos de las Sociedades Científicas de Nefrología de los países andinos y de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y el equipo del ORAS-CONHU.



### GRUPO DE TRABAJO ANDINO DE SALUD INFANTIL

Se realizaron reuniones con el Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil para elaborar la “Política Andina para fortalecer y alcanzar el óptimo desarrollo infantil temprano en los países andinos”. Se tiene como principal referente, el documento elaborado durante el año 2022 “Identificación de la situación actual de la salud infantil y las políticas, planes e intervenciones que contribuyen al logro del óptimo desarrollo infantil temprano en los países andinos”, el mismo que ha identificado las fortalezas y falencias de las actuales políticas en desarrollo y que, por ende, permitirá plantear las líneas estratégicas a aplicar en los próximos años.



### MESA ANDINA INTERSECTORIAL DE CONCERTACIÓN CONTRA LAS DESIGUALDADES EN SALUD

En la reunión de la Mesa Andina Intersectorial (19 de julio) el objetivo central fue la revisión del documento preliminar de la “Política Andina: Desigualdades en Salud” y coordinar acciones del Proyecto Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (OPS/OMS). Participaron los delegados de los seis países andinos, el equipo ORAS-CONHU, el equipo de la Unidad de Análisis de Salud y Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud (OPS/OMS Washington D.C.).





## CICLO DE *WEBINARS* ORAS-CONHU, 2022

Promoviendo el desarrollo infantil temprano en tiempos post COVID-19: un reto por los derechos de la infancia

### EL CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA

MARCO PARA AYUDAR A LOS NIÑOS Y NIÑAS A SOBREVIVIR Y PROSPERAR  
A FIN DE TRANSFORMAR LA SALUD Y EL POTENCIAL HUMANO



GRUPO BANCO MUNDIAL



Organización Mundial de la Salud



El 6 de julio realizamos el *webinar* N°179 en el cual se enfatizó en que el desarrollo infantil temprano es un determinante social de la salud. Los tres primeros años son fundamentales debido a la oportunidad de desarrollo del 80 % de las redes sinápticas, cuyo apropiado estímulo influye significativamente en la vida de las personas.

Diversos estudios apuntan a la importancia de invertir en la primera infancia. Garantizar el bienestar de las niñas y los niños es una condición esencial para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y es una apuesta por un modelo social y político que los pone en el centro. Corresponde al gobierno, a las autoridades, familias, entidades públicas y privadas asumir mayor protagonismo en el cuidado integral de la primera infancia.

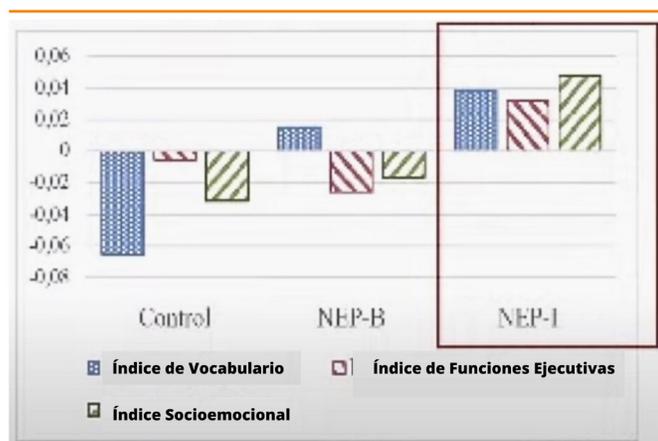
Con esta perspectiva, desde 2018 se cuenta con el marco conceptual “Cuidado cariñoso y sensible” (UNICEF, Banco Mundial, OMS, et al., 2018), mediante el cual se propone facilitar condiciones (buena salud, nutrición adecuada, atención, oportunidades para el aprendizaje temprano, protección y seguridad) para garantizar óptimos estados de salud y bienestar a las niñas y los niños. Su implementación es contemplada en diversas etapas: preconcepción, gestación, puerperio, niñez y adolescencia<sup>6</sup>.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55218>

<sup>6</sup> El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Marco para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y prosperar afin de transformar la salud y el potencial humano. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible es: <https://doi.org/10.37774/9789275324592>



## Resultados de Desarrollo Infantil en el Seguimiento del Grupo de Tratamiento con Taller "Nadie es Perfecto", Chile



Adaptado de Breinbauer, C. (2023, 06 de julio).  
Elaborado por Díaz, R. (2023)

Sin embargo, como se presenta en el gráfico de “Factores causales de variaciones en el desarrollo”, son diversos los componentes que deben tomarse en cuenta. Un infante neurodivergente<sup>9</sup> (por ejemplo, con espectro autista) requiere de atenciones especiales para llegar al óptimo desarrollo, por lo tanto, es fundamental que las políticas incorporen el enfoque de diversidades y permitan una oportuna identificación de factores biológicos causales de variaciones en el desarrollo.

El marco conceptual “Cuidado cariñoso y sensible” promueve que las autoridades y tomadores de decisiones protejan a las familias y sus comunidades, fortalezcan los servicios, desarrollen evidencia, monitoreen y evalúen los avances en la garantía de los derechos de las niñas y los niños.

Siguiendo esta pauta, se diseñó el taller “Nadie es perfecto”, en Canadá<sup>7</sup>, el cual fue adaptado en Chile. Los resultados de su aplicación en 2916 familias demuestran que el taller es efectivo para el logro de desarrollo socioemocional, con un impacto sostenible verificado en un seguimiento de tres años.<sup>8</sup>

## Factores causales de variaciones en el Desarrollo Infantil y las siguientes etapas del Curso de Vida

### Factores ambientales:

- Pobreza (durante la pandemia se incrementó)
- Reducción de las Inmunizaciones
- Bajo peso al nacer
- Retraso en crecimiento
- Anemia infantil y en gestantes
- Atención prenatal inadecuada
- Fecundidad adolescente
- Limitado acceso a agua potable y saneamiento
- Lactancia materna disminuída.

### Factores biológicos:

- Prematuridad
- Genética
- Neurodivergencia



Adaptado de Breinbauer, C. (2023, 06 de julio).  
Elaborado por Díaz, R. (2023)

<sup>7</sup> Disponible en: <https://nobodysperfect.ca/home/>

<sup>8</sup> Carneiro, Pedro; Galasso, Emanuela; Lopez Garcia, Italo; Bedregal, Paula; Cordero, Miguel; (2022) Impacts of a Large-Scale Parenting Program: Experimental Evidence from Chile. Journal of Political Economy. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10164124/>

<sup>9</sup> Se estima que el 17% de la población es neurodivergente.

Por su parte, los países andinos no deben bajar la guardia en la reducción de la mortalidad infantil (tan solo en 2021 se registraron 15 muertes por cada 1000 nacidos vivos) principalmente por enfermedades diarreicas y neumonía. A la par, es imprescindible vigilar y responder ante los efectos de la COVID-19, incluido el incremento de orfandad debido a la muerte de cuidadores.

CONFERENCISTAS

**Guillermo Guibovich**

Médico Pediatra, doctorando en Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Cecilia Breinbauer**

Médico psiquiatra infanto-juvenil, Directora de Comunidades Inclusivas

**Naveen Thacker**

Médico pediatra. Presidente de la Asociación Internacional de Pediatría (IPA)

**Moderadora. Magda Hinojosa**

Coordinadora de Curso de Vida ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

**Español**

-<https://www.youtube.com/watch?v=WNMofSqLL64>

-<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1038153473845306>

**Inglés**

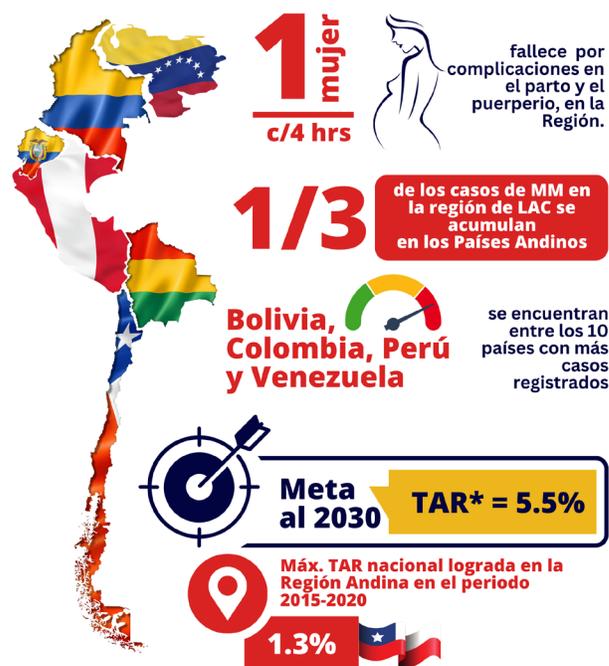
-<https://www.youtube.com/watch?v=cKwPqBy2wZc>



# Mortalidad materna: Un problema de salud pública pendiente

El 13 de julio realizamos el *webinar* N°180 en el cual se destacó que Latinoamérica y el Caribe es la única región cuya razón de mortalidad materna (número de muertes de gestantes o púerperas por cada 100 000 nacidos vivos) se incrementó en lugar de reducirse. Se pasó de 75 a 88 entre 2015 y 2020. Al 2020, dentro de la región, dos países andinos superaron la razón promedio: Bolivia (161) y Venezuela (259). Es una situación crítica que vulnera el derecho a la vida y la salud.

## Actualización de la Mortalidad Materna en la Región Andina



\*Tasa Anual de Reducción

Adaptado de Coral, A. (2023, 13 de julio).  
Elaborado por Díaz, R. (2023)



La pandemia de COVID-19 incrementó la mortalidad materna. El estudio: *Mortalidad materna en Latinoamérica y el Caribe (2022)* muestra que en Ecuador los impedimentos de transporte y la excesiva rotación de recursos humanos de salud para la respuesta a la pandemia contribuyó en el incremento de la mortalidad materna. Por otro lado, las medidas protectoras fueron la entrega de métodos anticonceptivos para tres meses y las asesorías mediante tecnologías de la información y las comunicaciones<sup>10</sup>.

El webinar dejó claro que las muertes maternas son evitables mediante:

- **Transversalización del enfoque de equidad e igualdad en la garantía de los derechos.** La mortalidad materna se concentra en las poblaciones más desatendidas: pueblos indígenas, población afrodescendiente, con bajos ingresos y niveles educativos, y en condición de ruralidad. Por ende, es indispensable los datos desagregados de las poblaciones y su utilización en políticas públicas.
- **Desarrollo del enfoque de derechos.** Las niñas y adolescentes son más vulnerables a la violencia sexual (por ejemplo, abusos sexuales, relaciones de pareja asimétricas, dentro y fuera del hogar), y embarazos y partos de riesgo. En esta población se requiere un enfoque integral para el empoderamiento, la promoción de la salud sexual y reproductiva, y la protección de sus derechos sexuales y reproductivos, desde diversos espacios (sector salud, protección social, educación, seguridad ciudadana, entre otros). Esto implica que, desde el sector salud, se facilite el acceso pertinente a información sobre salud sexual y reproductiva, y métodos anticonceptivos modernos y reversibles de larga duración.
- **Sistemas de salud universales y resilientes.** Es un operativo transversal, sobre todo después de la reciente pandemia de COVID-19 y sus lecciones.

## la definición de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Sistema o aparato comprometido	Criterios clínicos	Marcadores de laboratorio	Criterios basados en intervenciones
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Shock</li> <li>• Paro cardíaco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoperfusión (lactato: &gt;5 mmol/l o &gt;45 mg/dl)</li> <li>• Acidosis: pH &lt;7,1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infusión continua de agentes vasoactivos</li> <li>• Reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
Respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cianosis aguda</li> <li>• Disnea</li> <li>• Taquipnea FR &gt;40 rpm</li> <li>• Bradipnea FR &lt;6 rpm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoxia grave (saturación de oxígeno &lt;90% durante ≥ 60 minutos o PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>&lt;200)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intubación y ventilación no relacionada con anestesia</li> </ul>
Renal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oliguria resistente a los líquidos o diuréticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Azoemia aguda: creatinina ≥300mol/l o ≥ 3,5 mg%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diálisis por insuficiencia renal aguda</li> </ul>
Hematológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones de la coagulación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trombocitopenia aguda severa (&lt;50.000 plaquetas/ml)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfusión masiva de hemoderivados (≥ 5 unidades)</li> </ul>
Hepático	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ictericia en presencia de preeclampsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiperbilirrubinemia aguda: bilirrubina &gt; 100 μmol/l o &gt;6,0 mg%</li> </ul>	
Neurológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inconsciencia prolongada (&gt;12 horas), coma</li> <li>• Accidente cerebrovascular</li> <li>• Crisis epilépticas incontrolables, estado epiléptico</li> <li>• Parálisis generalizada</li> </ul>		
Genital			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección o hemorragia que lleva a histerectomía</li> </ul>

• FR: frecuencia respiratoria, rpm: respiraciones por minuto, PaO<sub>2</sub>: presión arterial de oxígeno, FiO<sub>2</sub>: fracción inspirada de oxígeno.

Fuente: Recomendaciones para establecer un sistema nacional de vigilancia de la morbilidad materna extremadamente grave en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275323915>. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54093>



- **Vigilancia epidemiológica de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG).** El indicador engloba los casos de gestantes y puérperas que sobreviven a una enfermedad que amenaza la vida y cuyos casos se caracterizan por falla orgánica durante la gestación, el parto y el puerperio; y, consecuentemente, tienen altos riesgos de secuelas. Sin embargo, a nivel nacional e internacional existen deficiencias debido a que se usan distintas clasificaciones, pese a que se cuenta con los *Criterios de la OMS para la definición de la MMEG*.

<sup>10</sup> UNFPA, CEDES, USAID, & Momentum. (2022, noviembre 24). Diagnóstico rápido de los determinantes y factores contribuyentes al aumento de la mortalidad materna y perinatal durante la pandemia de COVID-19 en la región de América Latina y el Caribe. UNFPA América Latina y El Caribe. <https://lac.unfpa.org/es/publications/diagn%C3%B3stico-r%C3%A1pido-de-los-determinantes-y-factores-contribuyentes-al-aumento-de-la>

Estos criterios se constituyen en un instrumento cuya institucionalización permite homogeneizar la definición de MMEG, mejorar la identificación de casos y sus causas, el análisis epidemiológico en diversos niveles territoriales y la toma de decisiones para reducir futuras muertes maternas evitables. En los países andinos, solo Colombia y Perú han institucionalizado estos criterios a nivel nacional, y solo el primero cuenta con información desagregada de los casos (edad, etnia y área de residencia).

Es fundamental promover el acceso a cuidados obstétricos de calidad, a planificación familiar y partos atendidos por personal capacitado.

**CONFERENCISTAS**

**Alejandra Corao**

Asesora Regional de Salud Sexual y Reproductiva, UNFPA

**Marivel Illapa**

Directora de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud Pública, Ecuador

**Jorge Hermida**

Director, Fundación para la Investigación y Gestión en Servicios de Salud (FIGESS)

**Christian Figueroa**

Programa de Salud de la Mujer. Ministerio de Salud, Chile

**Bremen de Muccio**

Asesor regional en salud materna, Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva, OPS/OMS

**Moderadora**

**Gloria Lagos**

Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional, ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

**Español**

-<https://www.youtube.com/watch?v=gXEUI-6wDIU&t=1957s>

-<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/814770783295530>

**Inglés**

-<https://www.youtube.com/watch?v=41wQM3XQSgE>





## Conociendo el Síndrome de Guillain-Barré

# Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

- Mayor prevalencia entre varones de 20 y 59 años.
- Días promedio de hospitalización: 15.
- Mayor incidencia en >50 años.
- Mayor carga en la costa norte

### Etiología

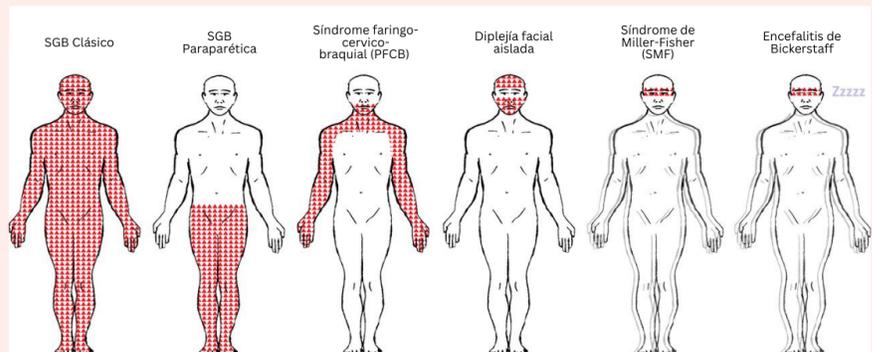
Eventos antecedentes comunes:

- Enfermedad respiratoria
- Enfermedad gastrointestinal
- Cirugía

Las cuales suelen ocurrir por infecciones de:

- Campylobacter Jejuni
- Influenza tipo A
- Citomegalovirus
- Enterovirus
- Arbovirosis, durante brotes epidémicos (dengue, chikungunya, zika y otras transmitidas por mosquitos del género Aedes)

### ¿Sabías que el SGB tiene 6 variantes?



Fuente: Wakerley, Benjamin R., and Nobuhiro Yuki. "Mimics and Chameleons in Guillain-Barré and Miller Fisher Syndromes." *Practical Neurology* 15, no. 2 (April 1, 2015): 90-99. <https://doi.org/10.1136/practneurol-2014-000937>.

### Cuadro Clínico

#### Síntomas:

- Debilidad muscular
- Disminución del tono muscular

*\*En la mayoría de los casos se presenta en la etapa post infecciosa, luego de pasar la etapa febril.*

#### Características para el diagnóstico:

- Debilidad progresiva en piernas y brazos
- Arreflexia osteotendinosa (ausencia de reflejos)

#### Aspectos a tener en cuenta para no cometer errores:

- Variantes clínicas
- Neuropatía axonal motora aguda
- Síndrome de Miller Fisher
- Pandisautonomía aguda
- Forma sensitiva

#### Características electro diagnósticas del nervio:

- Enlentecimiento de la conducción nerviosa
- Ausencia de la onda F
- Aumento de latencia en el reflejo H



### Fisiopatología

Los epítopes se asimilan a las lipoproteínas que se encuentran en el axón y vaina de mielina y eso desencadena daños en las células del SNP.



### Prevención y Control

#### Intervención comunicacional

- Lavado de manos
- Higiene en la preparación de alimentos
- Leche hervida o pasteurizada
- Agua hervida



#### Intervenciones para eliminar fuente de infección y contaminación

- Producción y comercialización de alimentos
- Fiscalización de centros de abastos



#### Acciones ante posible asociación del brote de SGB con C. Jejuni

- Vigilancia centinela
- Posibles rutas de infección y hábitos alimenticios



### Terapéutica

Recambio plasmático o inmunoglobulina: Uso de Intacglobin y/o plasmaféresis. A través de plasmaféresis, extraer anticuerpos y con inmunoglobulina eliminar los anticuerpos que ocasionan compromiso neuronal.

#### Buen pronóstico:

- Edades tempranas
- Poca severidad de la afección neurológica
- Recuperación rápida (1 sem)

#### Mal pronóstico:

- +60 años
- Comorbilidad grave
- Compromiso respiratorio muy temprano
- Periodo de recuperación lenta (>4 sem)

#### Prevención de complicaciones por Neumonía:

- Posición semisentado
- Evitar protectores gástricos
- Nutrición enteral precoz

**Ante fracaso terapéutico:** Traqueotomía precoz para mejorar la comunicación con el paciente



### Criterios de Ingreso a UCI

50% de los pacientes requieren ingreso a UCI  
La recuperación total es frecuente (10% presenta discapacidad)

#### Ventilación mecánica:

- Rápida instalación de cuadro (< 48 h)
- Disautonomía
- Disfunción bulbar
- Ausencia de reflejo tusígeno

#### Falla respiratoria:

- Capacidad vital menor a 20ml/Kg
- PIMAX menor a 30 mmHg
- PEMAX menor a 40 mmHg

#### Cardiovasculares:

- Disautonomía neurovegetativa
- Hipertensión
- Hipotensión
- Arritmias ventriculares
- Muerte súbita

Adaptado de Breinbauer, C. (2023, 06 de julio).  
Elaborado por Diaz, R. (2023)



El 18 de julio realizamos el webinar N°181 en el cual se abordó el Síndrome de Guillain-Barré (SGB). En primer lugar, se mencionó que en el SGB el sistema inmunitario del organismo ataca parte del sistema nervioso periférico. El sín-

drome puede afectar a los nervios que controlan los movimientos musculares, así como a los que transmiten sensaciones dolorosas, térmicas y táctiles. Esto puede producir debilidad muscular y pérdida de sensibilidad en las piernas

o brazos. Es más frecuente en adultos y en el sexo masculino<sup>11</sup>. El SGB es la causa más frecuente de parálisis flácida aguda no traumática en el mundo y se caracteriza por ser una polirradiculoneuropatía inflamatoria adquirida.

<sup>11</sup> OMS, 2023. Síndrome de Guillain-Barré.

Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/guillain-barr%C3%A9-syndrome>



## Síntomas

Los síntomas suelen durar pocas semanas y la mayoría de los casos se recuperan sin complicaciones neurológicas graves a largo plazo.

- Los primeros síntomas consisten en debilidad u hormigueo, que suelen empezar en las piernas y pueden extenderse a los brazos y la cara.
- En algunos casos puede producirse parálisis de las piernas, los brazos o los músculos faciales. En el 20 % a 30 % de los casos se ven afectados los músculos torácicos, con lo que se dificulta la respiración.
- En los casos graves pueden verse afectadas el habla y la deglución. Estos casos se consideran potencialmente mortales y deben tratarse en unidades de cuidados intensivos.
- La mayoría de los casos, incluso los más graves, se recuperan totalmente, aunque algunos siguen presentando debilidad.
- Aun en los entornos más favorables, del 3 % al 5 % de los pacientes con el SGB mueren por complicaciones como la parálisis de los músculos respiratorios, septicemia, trombosis pulmonar o paro cardíaco.

## Causas

La aparición del síndrome es precedida a menudo por infecciones bacterianas o víricas, dentro de las cuales destacan las producidas por *Campylobacter jejuni*, virus de la influenza, citomegalovirus, virus de Epstein Bar, virus del Zika, virus del dengue, virus de las hepatitis A, B, C y E, VIH, traumatismos, virus SARS-CoV-2, entre otros. Asimismo, puede ser desencadenado por vacunaciones o intervenciones quirúrgicas.

Cada año en el mundo se presentan unas 100 000 personas con SGB. En el área andina recientemente se promulgó una alerta epidemiológica en el Perú, país que hasta el 14 de julio sumaba 201 casos confirmados.

## Recomendaciones:

- Impulsar el conocimiento sobre las medidas preventivas, los principales síntomas y los mecanismos de acceso oportuno a servicios de salud, mediante estrategias de comunicación con pertinencia cultural.
- Facilitar mecanismos de diagnóstico temprano, sumados al acceso oportuno a terapias y rehabilitación pertinentes a la variante clínica que presente el paciente.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y cuidado ante potenciales secuelas.
- Fortalecer las capacidades resolutivas en las unidades de cuidado intensivo para la estabilización de casos graves.
- Potenciar el desarrollo de evidencia científica, a partir de la vigilancia epidemiológica, el monitoreo y evaluación de políticas focalizadas en la problemática y la participación de la academia, y su empleo en el mantenimiento y mejora de políticas de salud pública.

## CONFERENCISTAS

### Cesar Munayco Escate

Director general, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, Perú

### Ángel Santos Martínez

Jefe del Departamento de Neurología y Neurofisiología, Clínica del Complejo Ortopédico Científico Internacional Frank País, Habana, Cuba

### Jesús Valverde Huamán

Médico Asistente, Unidad de Terapia Neuro intensiva (UTNI) del Hospital Nacional Dos de Mayo, Perú

### Moderador Luis Beingolea

Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas, ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

### Español

-<https://www.youtube.com/watch?v=4pl8r74gv18>

-<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/813504577081011>

### Inglés

-[https://www.youtube.com/watch?v=HFLuTGI-a\\_o](https://www.youtube.com/watch?v=HFLuTGI-a_o)



# Innovaciones internacionales en Salud: ¿Cómo vamos frente a las leucemias?

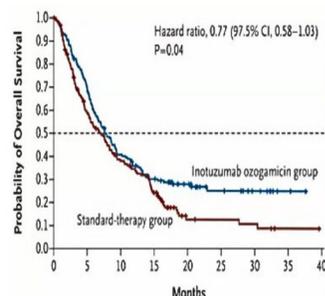
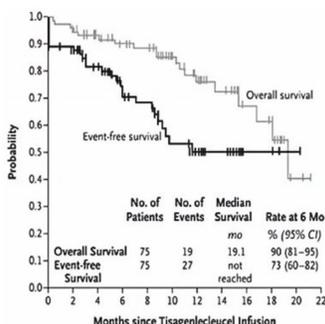
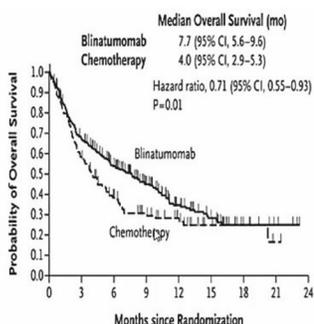
El 20 de julio realizamos el *webinar* N°182 y se inició una serie especial referente a innovaciones internacionales en salud. Se destacó que en la región de América Latina y el Caribe 4 de cada 100 000 niñas, niños y adolescentes (NNA) desarrollaron leucemias en 2020 y la mitad del número total de NNA con alguna leucemia falleció. Esta letalidad es alta en comparación con el promedio en los países de ingresos altos (1 de cada 5), lo que refleja las desigualdades en el acceso a tratamientos efectivos e innovadores.

Los ponentes brindaron una actualización y proyecciones sobre recursos para incrementar la sobrevivencia y mejorar la calidad de vida de NNA con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA).

Los tratamientos actuales –inmunoterapias y terapias moleculares – superan con creces a la tradicional quimioterapia, por representar menor toxicidad, mayor facilidad de administración y efectividad; que en suma contribuyen a la esperanza y calidad de vida.

## Abordajes Inmunoterapéuticos para la Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)

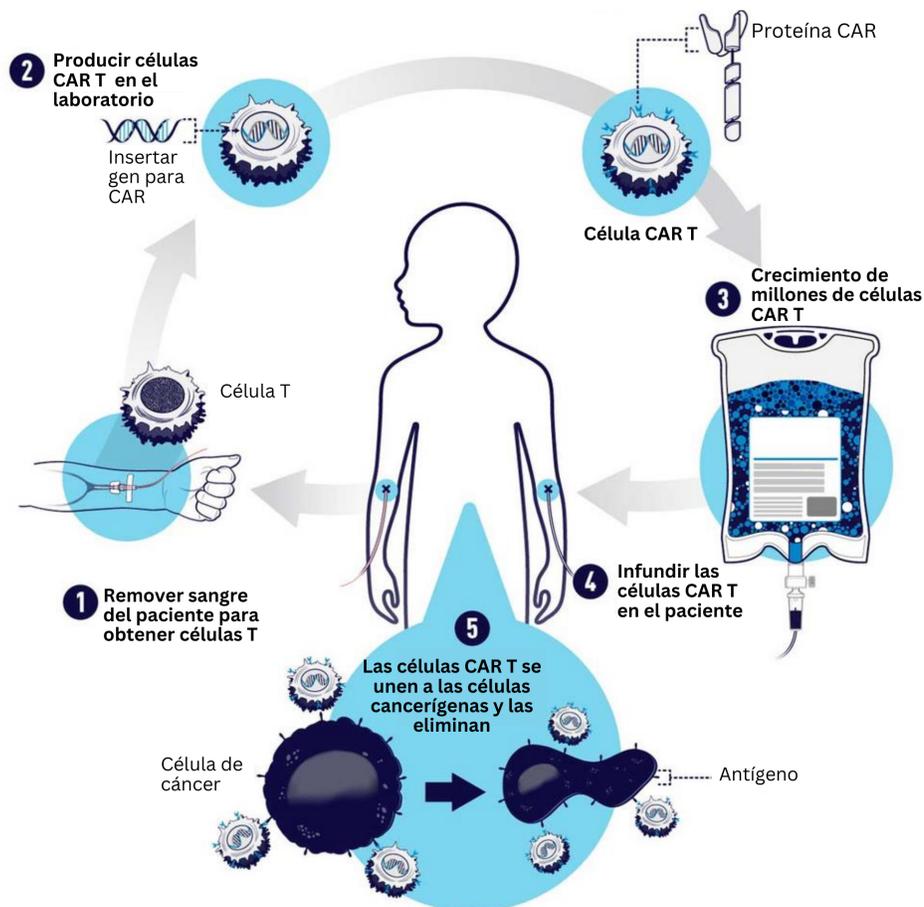
	Bispecific Abs/BITEs	CARTs	ADCs
Producto comercial	Sí	Aún no	Sí
Fácil administración	++	+	++++
Múltiples dosis requeridas	Sí	No	Sí
Depende de las células T del paciente	Sí	Sí	No
Toxicidad	CRS, neuro	CRS, neuro	IRR, Toxin-dependent
Costos	++	++++	+
	<b>Blinatumomab</b>	<b>Tisagenlecleucel</b>	<b>Inotuzumab</b>
Referencias	Kantarjian et al. N Engl J Med 2017 Vo Stackerberg et al. J Clin Oncol 2016	O'Brien et al. Blood 2019 Maude et al. N Engl J Med 2018	Kantarjian et al. N Engl J Med 2016



Traducido de Jeha, S. (2023, 20 de julio).  
Elaborado por Díaz, R. (2023)



## Terapia con Célula CAR T



La terapia con célula CAR T es un tipo de tratamiento en el que las células T del paciente genéticamente modificadas en laboratorio, a fin de que se unan a antígenos de las células cancerosas y eliminarlas. (1) Las células T del paciente son extraídas de la sangre. Luego, (2) en el laboratorio, el gen de un receptor especial llamado receptor del antígeno quimérico (CAR) es insertado en las células T. El gen codifica la proteína CAR modificada que se expresa en la superficie de las células T del paciente, con lo que se crea una célula CAR T. (3) Millones de células CAR T crecen en el laboratorio. (4) Posteriormente, son administradas al paciente por perfusión intravenosa. (5) Las células CAR T se unen a los antígenos de las células cancerosas y las eliminan.

cancer.gov

Dentro de esta serie de tratamientos por inmunoterapia novedosos, encontramos el uso de Células CAR T (Células T del receptor del antígeno quimérico). Esta terapia consiste en la recolección de células T del paciente, el análisis de estas y la producción de Células CAR T –a partir de la modificación genética de las células T, que facilitan la unión a las células cancerosas presentes en el organismo del paciente y la eliminación de estas–, para luego administrarlas por perfusión intravenosa al paciente con los fines planteados. Al ser una terapia específica, es ideal para los casos de recaídas medulares y extramedulares. Además, es recomendado como antecesor para la terapia de trasplante de células hematopoyéticas.

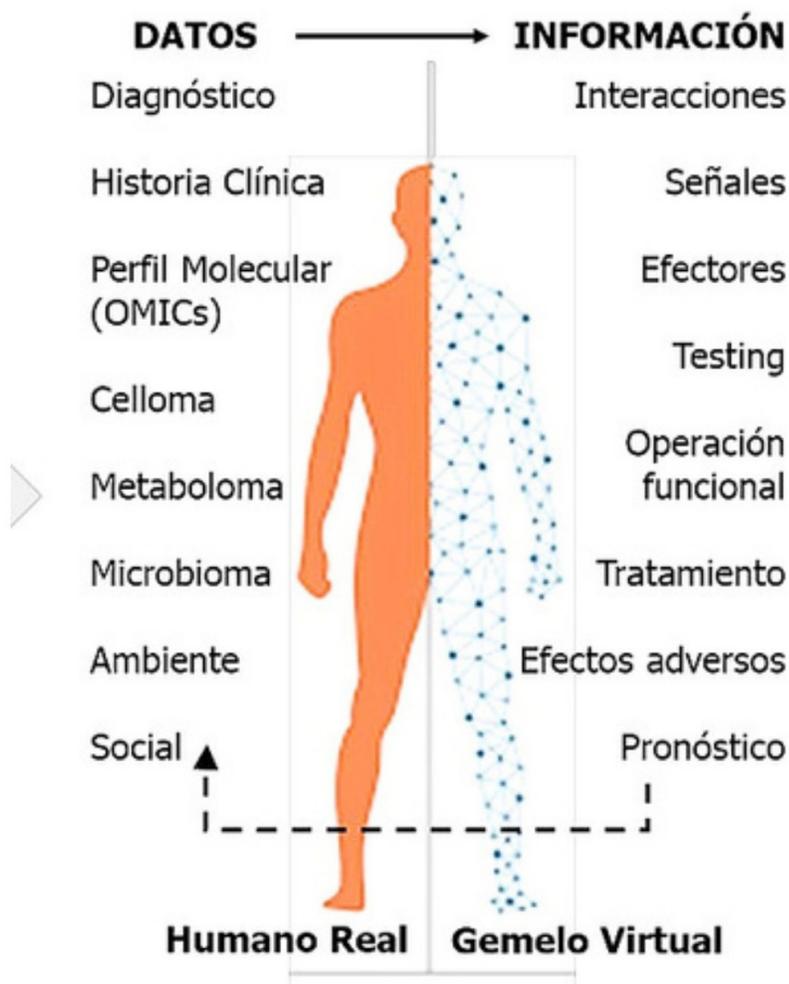
La terapia con Células CAR T –al igual que las demás– presenta efectos secundarios y, por lo tanto, siempre se debe sopesar el riesgo-beneficio de su incorporación en el esquema de tratamiento. Con miras a la reducción de riesgos y la maximización de beneficios en la selección de tratamientos, se viene desarrollando el proyecto Leukodomics en España. Este plantea el diseño de gemelos digitales de NNA con diagnóstico de cáncer, a fin de simular en ellos las diversas opciones de tratamiento y elegir la de mejor pronóstico.

El *webinar* evidenció una gama impresionante de innovaciones cuyos alcances serán limitados mientras los tomadores de decisiones no se enfoquen en la efectiva reducción de las desigualdades

Traducido de National Cancer Institute. "CAR T-Cell Therapy Infographic" Accessed August 4, 2023. Elaborado por Diaz, R. (2023)



## Propuesta del Proyecto Leukodomics



Fuente: Ramírez, M. (2023, 20 de julio)



persistentes en la disponibilidad (soberanía sanitaria para la producción, sistemas de registros sanitarios oportunos al surgimiento de nueva evidencia y cadenas de suministro eficientes), la priorización de la calidad (eficiente fiscalización) y reducción de costo de bolsillo de medicamentos y tecnologías médicas

### CONFERENCISTAS

#### Sima Jeha

Experta en Leucemia en Niños, St. Jude Faculty, y Directora de St. Jude Global para la Región del Mediterráneo Oriental

#### Manuel Ramírez Orellana

Coordinador del proyecto Leukodomics y Director de la Unidad de Terapia Celular y Genética del Hospital Niño Jesús, España

#### Arturo Zapata López

Oncólogo pediatra del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del INEN, Perú

#### Moderadora

#### Forlly Chávez

Profesional de Salud Pública y Salud Global, ORAS-COHU

Para acceder a información más detallada, las presentaciones de este seminario se encuentran en los siguientes enlaces:

#### Español

-<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/796104998668756>

-<https://www.youtube.com/watch?v=UuKgv2KYwhc&t=1317s>

#### Inglés

-<https://www.youtube.com/watch?v=W6GgWH5xREY>

-<https://www.youtube.com/@andeanhealthorganization2260/streams>



## Participación en otros eventos

Durante julio de 2023 el equipo del ORAS-CONHU participó en reuniones, conferencias, seminarios, entre otros eventos convocados por diversas organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para el mundo y la región Andina. Algunos de los eventos fueron los siguientes:

FECHA	ACTIVIDAD
12 y 13	Reunión con el vicepresidente del Comité de los Derechos del Niño de la ONU
20	<i>Webinar</i> OPS/OMS: Campus Virtual de Salud Pública “La gestión de la educación en los nodos de país. Encuentros de capacitación e intercambio”
25 y 26	Encuentro Sudamericano de Recursos Humanos de Salud, OPS
25-28	Seminario Global sobre Biodiversidad, Conocimientos Tradicionales, Salud y Bienestar, en Brasil
26-27	Reunión Sudamericana de Directores de Recursos Humanos para la Salud
25-27	Taller "Cerrando brechas de inequidades que afectan la salud de las mujeres, niños y adolescentes en América del Sur"



## Nuestros *webinars* de julio de 2023

- |    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| 3  | Lactancia materna: beneficios y oportunidades hacia un óptimo desarrollo infantil temprano | 17 | Foro Juventud  |
| 8  | Perspectivas de la medicina tradicional en el contexto actual                              | 24 | Diagnóstico de Tuberculosis                            |
| 15 | Sobrepeso y obesidad   | 31 | Perspectivas de la medicina ancestral afrodescendiente |

### CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

Puede ver las convocatorias del Organismo Andino de Salud en el siguiente enlace:

[HTTP://WWW.ORASCONHU.ORG/CONVOCATORIAS](http://www.orasconhu.org/convocatorias)

## Información de países #somosmásfuertesdeloquecreemos



#### BOLIVIA

Carnet de vacuna digital:  
<https://ens.minsalud.gob.bo/249-carnet-de-vacuna-covid-19-en-digital>



#### ECUADOR

Certificado de vacunación:  
<https://certificados-vacunas.msp.gob.ec/>



#### CHILE

Certificado de vacunación internacional:  
<https://mevacuno.gob.cl/>



#### PERÚ

Carnet de vacunación:  
<https://carnetvacunacion.minsa.gob.pe/#/auth>



#### COLOMBIA

Certificado digital de vacunación:  
<https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna?v1>



#### VENEZUELA

Certificado de vacunación:  
<http://cert.mpps.gob.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>