



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 100

JUN
2025

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS



Cien boletines y más de un millón de conexiones:
Juntos impulsamos la salud y el bienestar





ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo,
Coordinadora de Cambio Climático
y su Impacto en Salud

Lic. Yaneth Clavo Ortiz,
Responsable del Área de Comunicaciones

Bach. Ruby Díaz Arotoma,
Profesional de Salud Pública y Salud
Global

Bach. Danitza Quenta Casti,
Profesional en Salud Pública y Salud
Global

Dra. Patricia Jiménez López,
Colaboradora

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
	Perú lidera la integración Andina en salud como Presidencia Pro Tempore del ORAS-CONHU	4
	El "interaprendizaje continuo" alcanza un hito significativo en reproducciones y participación	5
	Trabajo con los comités andinos, subcomités y grupos del ORAS-CONHU	9
	Ciclo de <i>webinars</i> ORAS-CONHU, 2025	13
	◆ Conectando el clima y la salud: Hacia un futuro sostenible en la COP30	13
	◆ Dignidad y respeto en la vejez: Rompamos el ciclo del maltrato	16
	◆ Dona sangre, dona esperanza: Juntos salvamos vidas	19
	◆ La felicidad como indicador de salud	21
	◆ Prevención de la espina bífida: Claves para un futuro saludable	24
	Participación en eventos	26
	Nuestros <i>webinars</i> de julio de 2025 Convocatorias del ORAS-CONHU	28
	Información de países #somosmásfuertesdeloquecreemos	



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

Presentación

Celebramos un hito importante: la publicación de nuestro boletín número 100 y la superación del millón de visualizaciones en nuestros *webinars*. Este logro es posible gracias a la participación y compromiso de todos ustedes.

Hoy hacemos una pausa para reflexionar sobre el alcance y la relevancia de lo que compartimos semanalmente desde hace cinco años. Cada seminario virtual reúne a expositores, moderadores y público con el objetivo de generar un espacio de aprendizaje mutuo. La experiencia de los ponentes, junto con las preguntas y comentarios de los participantes, nos permite mantenernos actualizados y fortalecer nuestras capacidades para contribuir al bienestar colectivo desde nuestras áreas de trabajo.

Los boletines Notisalud Andinas, son mucho más que un registro: son un espacio dinámico de información actualizada y reflexión crítica sobre los desafíos y avances en salud pública en la región Andina. Cada número aborda temas relevantes y emergentes, contribuyendo a mantener informada y conectada a nuestra comunidad profesional y a la sociedad en general.

Este esfuerzo constante, impulsado por el compromiso y el rigor científico del ORAS-CONHU, se traduce en un conocimiento que se multiplica y se amplía a través de cada persona que se conecta y nos lee. Cada encuentro, *webinar* y boletín es una oportunidad para fortalecer el ejercicio de los derechos y aportar al bienestar común. Como institución, nos enorgullece haber alcanzado estas cifras, que reflejan el impacto de nuestro trabajo conjunto. Este logro es de todos. Continuemos creciendo y compartiendo saberes para avanzar hacia una salud Andina más sólida y colaborativa.



Perú lidera la integración Andina en salud como Presidencia Pro Tempore del ORAS-CONHU



César Vásquez Sánchez
Ministro de Salud del Perú

Desde noviembre de 2022, tras asumir la presidencia pro tempore del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en la XL Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), el Ministerio de Salud de Perú ha tejido nuevos lazos de esperanza y acción colectiva en la región Andina. Unidos por ideales comunes, los seis países (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) han emprendido juntos el gran desafío de proteger el derecho a la salud de sus pueblos, convencidos de que el bienestar no conoce fronteras y que la integración es nuestro mejor instrumento frente a cualquier adversidad.

Los resultados más significativos entre 2023 y 2025 han sido fruto de la convicción de que los logros colectivos superan cualquier reto individual.

Inspirados por el Plan Estratégico de Integración en Salud 2023-2030 del ORAS CONHU, hemos posicionado la salud como eje central del desarrollo humano, promoviendo el derecho a la salud con justicia social y ambiental, desarrollando estrategias para reducir desigualdades e inequidades sanitarias, fomentando la integración y la cooperación regional. Con este marco, y en estrecha coordinación con la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, celebramos reuniones ministeriales, encuentros internacionales, regionales y nacionales que enriquecen la visión y las estrategias compartidas. La capacitación y difusión del conocimiento se ha multiplicado, alcanzando 323 eventos, que incluyen webinars, congresos y foros, con más de 150 000 participantes y más de un millón de visualizaciones en la página web institucional del ORAS-CONHU.

En el corazón de esta gestión, la promoción del derecho a la salud con justicia social y ambiental ha sido un mandato ineludible. Consolidamos Políticas Andinas en respuesta a prioridades andinas y realizamos eventos para el fortalecimiento de sistemas de salud sostenibles y resilientes y con base en la Atención Primaria de Salud, impulsado buenas prácticas y rutas de diagnóstico temprano para enfermedades complejas, reduciendo brechas históricas que han separado a nuestra gente del acceso pleno a la salud.

La lucha contra las desigualdades ha marcado nuestra agenda, con el lideraz-

go en la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud y de otros comités andinos que impulsan la salud de las personas mayores, la salud mental, la salud intercultural y la acción afirmativa para pueblos afrodescendientes y adolescentes, entre otros. Como socios regionales, hemos abordado las prioridades más urgentes: control de epidemias, atención a migrantes, salud en fronteras, VIH/SIDA, enfermedades crónicas, salud renal, vacunación, salud digital y el avance en la negociación regional de medicamentos esenciales y nuevas tecnologías. Además, hemos impulsado la sostenibilidad de proyectos sobre tuberculosis, vigilancia genómica, cáncer, cambio climático y otros.

En este viaje, la voz de más de 200 profesionales, delegados y funcionarios de los ministerios de Salud de los seis países andinos ha resonado en 34 instancias de integración regional (comités, subcomités, redes y la Mesa Andina Intersectorial).

La presidencia pro tempore del Perú en el ORAS-CONHU demuestra que cuando los países andinos nos miramos como hermanos, capaces de unir esfuerzos y sueños, la salud se convierte en un puente sólido que acerca culturas, protege familias y abre caminos de prosperidad. Porque la integración regional no es solo una política: es el espíritu vivo de nuestros pueblos caminando juntos hacia un horizonte de bienestar compartido.



El "interaprendizaje continuo" alcanza un hito significativo en reproducciones y participación

Los datos revelan que el "interaprendizaje continuo" promovido por el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue ha logrado un **hito notable** al superar **el millón de reproducciones** en junio de 2025. Este éxito subraya una fuerte labor para generar capacitación y conocimientos.

El millón de visualizaciones muestra el interés en los eventos realizados por el ORAS-CONHU con énfasis en la educación en salud, cambio climático, salud mental, entre otros



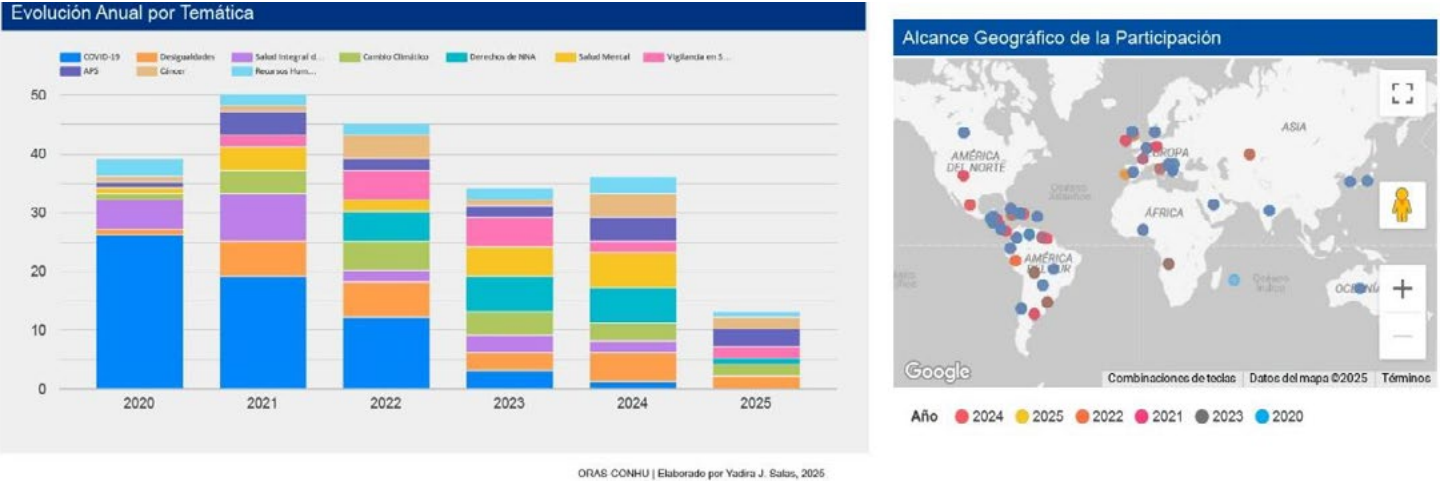
En total se han realizado **323 eventos**, que incluyen *webinars*, congresos y foros, con una estrategia de participantes diversificada. El número total de participantes ascendió a 157 530 con un promedio de 486 asistentes en las sesiones en vivo.

Estos eventos contaron con el respaldo de **1875** ponentes, distribuidos en diversas temáticas y a lo largo de los cinco años. En cuanto a la composición de género de ponentes se observa una distribución relativamente equilibrada con 1047 mujeres y 828 hombres.



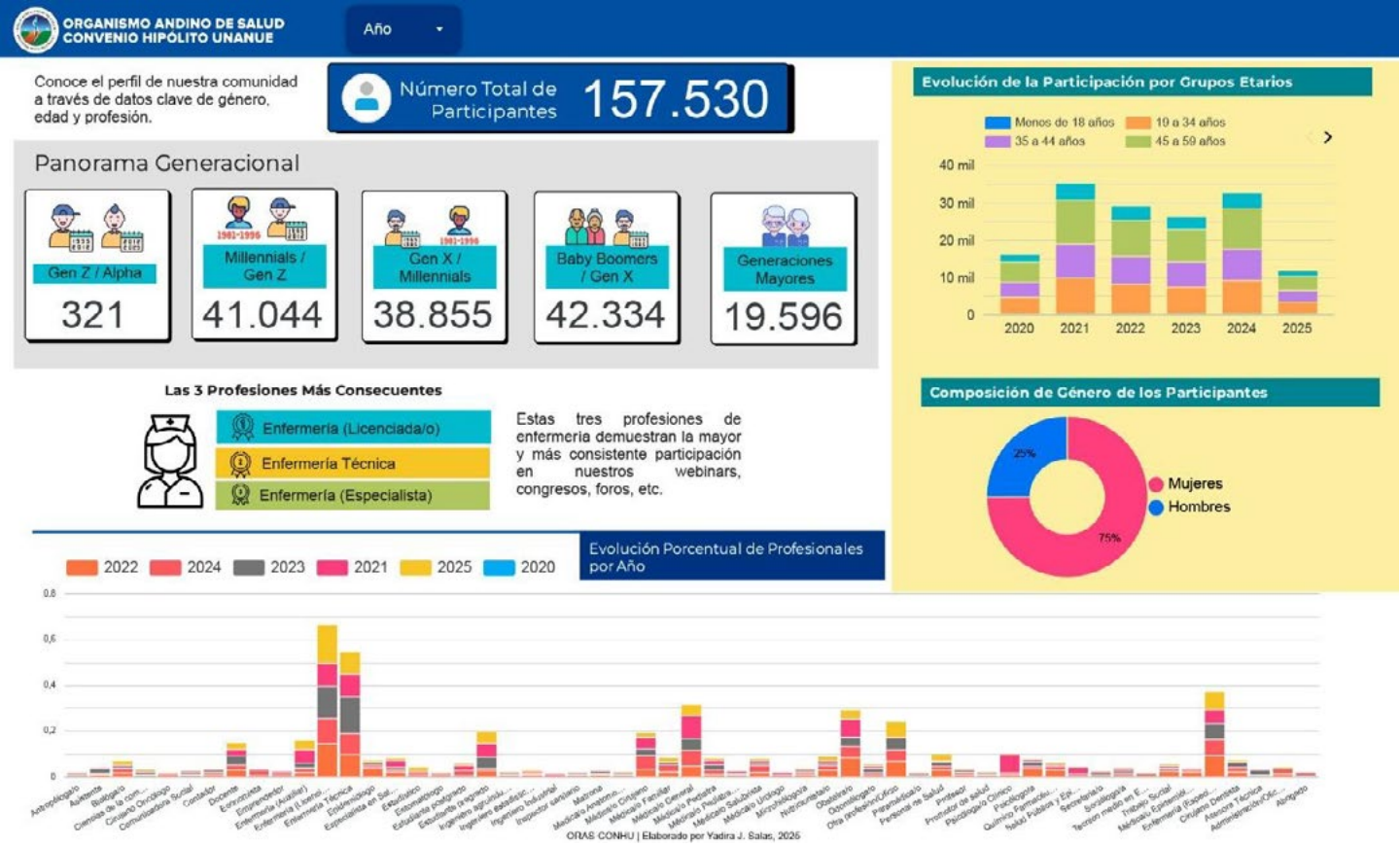
La distribución anual de eventos y la composición ponen de manifiesto la variedad de temas abordados respecto a prioridades relacionadas con la promoción de la salud, la pandemia COVID-19, salud mental, cambio climático, transformación digital, justicia social, determinantes sociales,

derechos de niñas, niños y adolescentes, vigilancia en salud pública, salud integral de adolescentes, cooperación y relaciones internacionales, recursos humanos, salud materna, enfermedades no transmisibles, inmunizaciones, entre otras prioridades de salud pública, para propiciar debates enriquecedores y fomentar un amplio interés.



TENDENCIAS CLAVE EN LA PARTICIPACIÓN A LO LARGO DE 5 AÑOS

En cuanto a los participantes, en el último año se ha registrado un 75 % de mujeres y un 25 % hombres. En el siguiente gráfico pueden verse factores demográficos, diversidad en cuanto a la edad y profesión de los participantes a lo largo de los 5 años.



Cabe destacar la prominencia de ciertas profesiones, particularmente dentro de la Enfermería, en que licenciados y técnicos muestran consistentemente altas tasas de participación en diversos eventos.

En conclusión, el ORAS-CONHU ha desempeñado un papel clave en el fortalecimiento de los debates, el intercambio de conocimientos y experiencias, la capacitación y el aprendizaje continuo, abordando de manera efectiva las prioridades sanitarias y trascendiendo los límites de la región Andina.



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

COMITÉS ANDINOS

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

20. Fin de la Tuberculosis
21. Salud Renal
22. Prevención y Control del Cáncer
23. Salud Infantil
24. Salud del Adulto Mayor
25. Prevención y reducción de la muerte materna
26. Salud digital

SUBCOMITÉS ANDINOS

27. Salud de Afrodescendientes

GRUPOS DE TRABAJO ANDINOS

28. Salud Ocular
29. Arbovirosis y Dengue
30. Neonatología
31. Cáncer Infantil

REDES ANDINAS

32. Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud
33. Red Andina de Institutos de Salud Pública o sus homólogos a nivel nacional
34. Red Andina de Comunicadores en Salud

En junio de 2025 el trabajo con los comités andinos, grupos, la Mesa Andina Intersectorial y las redes de comunicadores e institutos nacionales de salud se centró en el desarrollo de reuniones técnicas, implementación de políticas y planes andinos, entre otras acciones priorizadas. Cabe destacar que el equipo de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU realiza dos reuniones semanales con el objetivo de planificar acciones de manera conjunta y analizar la situación epidemiológica a nivel mundial, regional y nacional. Además, se llevan a cabo múltiples actividades de

coordinación con organizaciones socias en el marco de la visión del ORAS-CONHU:

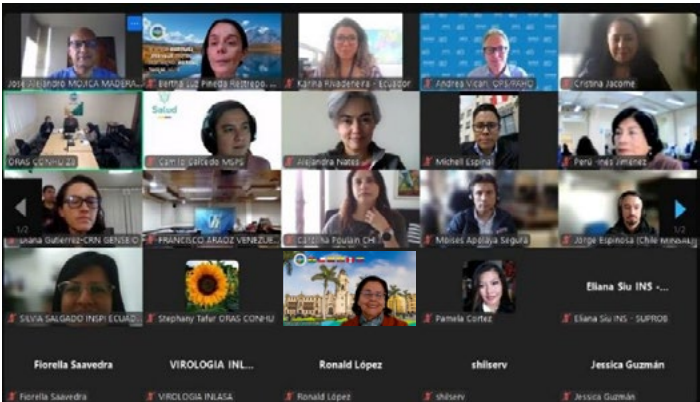
En el 2030, los habitantes de la región Andina gozan del derecho a la salud y al bienestar, las desigualdades se han reducido y hay una mayor capacidad de respuesta conjunta a los desafíos sanitarios, socioeconómicos y ambientales comunes, a través de la integración y cooperación regional.

A continuación, se muestran algunas imágenes de dicho trabajo.



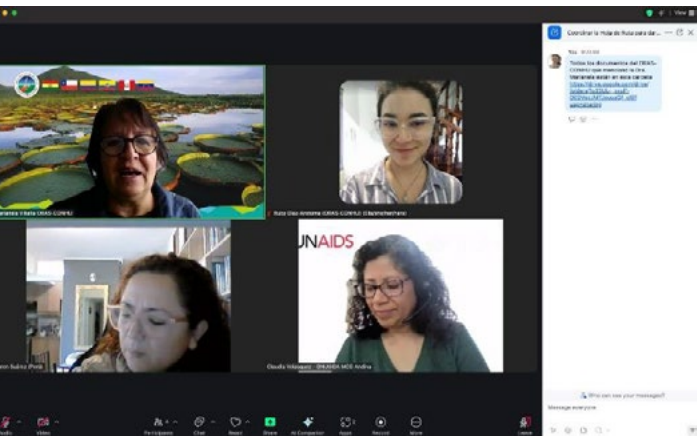
3 de junio

Reunión técnica del Grupo de Trabajo Andino de Salud Neonatal. Tema: experiencia de tamizaje neonatal en los países andinos.



13 de junio

Reunión técnica. Análisis de la situación de fiebre amarilla en la región Andina.



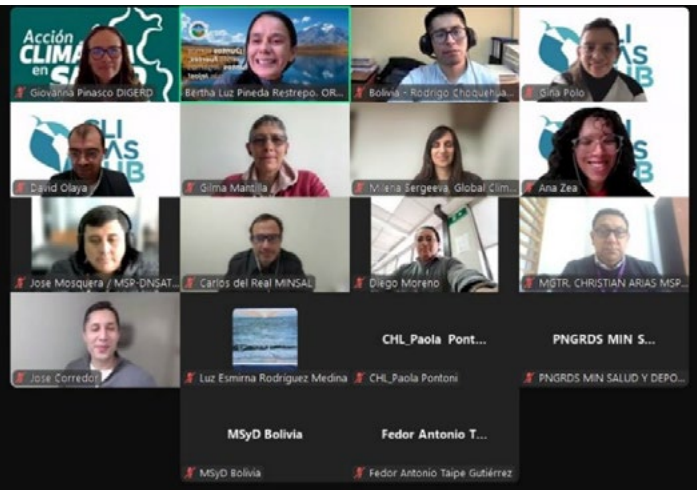
5 de junio

Reunión con ONUSIDA para el trabajo conjunto de seguimiento al *Plan Andino de eliminación del estigma y discriminación a personas VIH al 2030*.



17 de junio

Reunión con el equipo de enfermedades no transmisibles de Perú. Tema: creación de equipos técnicos de asesores externos para el abordaje de la hipertensión con la participación de la Sociedad de Hipertensión, Gerontología, Endocrinología y Medicina Interna.



12 de junio

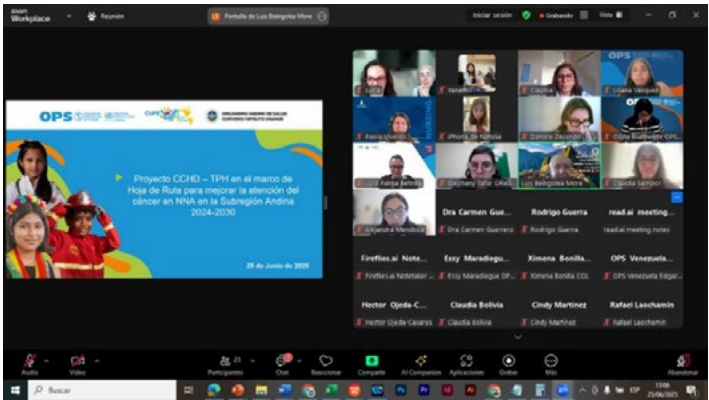
Encuentro del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Cambio Climático con el Centro de Cambio Climático y Salud para América Latina y el Caribe (CLIMAS HUB). Diálogo sobre posibilidades de articulación.

Presentación del documento preliminar: *Posición común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud rumbo a la COP30*, liderado por la Alianza Mundial para el Clima y la Salud.



24 de junio

Reunión con la Comunidad Regional de Práctica de América del Sur en Sistemas de Información y Vigilancia de la Salud Pública.



25 de junio

Reunión sobre proyecto Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) en el marco de la Hoja de Ruta Andina para Cáncer en niñas, niños y adolescentes 2024-2030 e iniciativa CureAll.



26 de junio

Reunión de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud.

Presentación de la experiencia: Medicina Tradicional y Salud Intercultural a cargo del equipo del Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.



Webinars ORAS-CONHU, 2025

Conectando el clima y la salud: Hacia un futuro sostenible en la COP30

El 5 de junio realizamos el *webinar* 282, con el objetivo de conmemorar el Día Mundial del Medio Ambiente y se resaltó: la humanidad enfrenta una triple crisis planetaria: cambio climático, pérdida de biodiversidad y contaminación. El aumento de la temperatura global, impulsado por las emisiones de gases de efecto invernadero, genera eventos climáticos extremos como sequías, inundaciones, olas de calor y tormentas más intensas, que afectan la agricultura, la disponibilidad de agua y la seguridad alimentaria. La contaminación del aire, agua y suelo, producida por actividades humanas, impacta negativamente la salud humana, la vida silvestre y los ecosistemas. Los efectos en la salud incluyen el incremento de enfermedades respiratorias, cardiovasculares, transmitidas por vectores, entre otras. El deterioro de la salud mental debido al estrés por los desastres y la pérdida de biodiversidad es más evidente. Estos problemas profundizan desigualdades, la injusticia social y ambiental. En el *webinar* se explicó que hay grandes desafíos y también hay grandes respuestas, como las siguientes:

- ◆ Conferencia de las Partes (COP30) de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático

La COP30 se celebrará en Belém, Brasil, del 10 al 21 de noviembre de 2025, y se espera que marque un punto de inflexión hacia la acción climática efectiva, con el liderazgo del Sur Global. Existen antecedentes clave: la Declaración de Clima y Salud en la COP28 (Dubái, 2023), el Primer Día de la Salud en la COP29 (Bakú, 2024) y el Plan de Acción Mundial sobre Diversidad Biológica y Salud (COP16, Cali, 2024). En la Segunda Conferencia Mundial de la OMS sobre Contaminación Atmosférica y Salud (Cartagena, 2025) se asumieron metas voluntarias para reducir en un 50 % la mortalidad atribuible a la contaminación antropogénica del aire, compromisos aún abiertos a nuevas adhesiones¹.

- ◆ Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (PAMCCS)

El PAMCCS2, aprobado el 27 de mayo de 2025 en la 78ª Asamblea Mundial de la Salud, constituye un marco fundamental para la respuesta global a los impactos del cambio climático en la salud. Las tres áreas de acción son: 1) Liderazgo, coordinación y abogacía; 2) Evidencia y monitoreo; 3) Acción a nivel país y fortalecimiento de capacidades.

Con este marco, la OPS/OMS impulsa acciones como la medición de la calidad del aire, el fomento de áreas verdes urbanas, el transporte activo, la prevención y el control de enfermedades como el dengue. Se mostraron experiencias significativas (Brasil, Colombia y Cuba) y se subrayó la importancia de integrar la salud en las políticas climáticas y ambientales.



¹ En el siguiente enlace pueden asumirse compromisos de acción sobre la contaminación del aire y el acceso a la energía para proteger la salud pública: <https://web.cvent.com/event/61ed4b57-38c5-4b6a-8560-7f0e56ce1d27/websitePage:65c7621b-5fa3-44c8-9567-39b185db8576>

² Véase: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add2-sp.pdf; https://apps.who.int/gb/s/_WHA78.html

◆ Plan de Acción de Salud de Belém para la Adaptación del Sector de la Salud al Cambio Climático

La salud ocupa un lugar central en las negociaciones climáticas y en la agenda de la COP30. El Ministerio de Salud de Brasil lidera consultas con actores nacionales e internacionales para consolidar evidencias y recomendaciones que fortalezcan el Plan de Acción de Belém. Las prioridades transversales son: equidad en salud y justicia climática; liderazgo y gobernanza con participación social. Las tres líneas de acción principales son:

- 1. **Vigilancia y monitoreo:** reforzar los sistemas para detectar, prevenir y responder eficazmente a los riesgos sanitarios asociados al clima.
- 2. **Estrategia política basada en evidencias y desarrollo de capacidades:** impulsar soluciones y políticas fundamentadas en la evidencia, involucrando a gobiernos, academia, sociedad civil y organizaciones internacionales.
- 3. **Innovación y producción:** promover la investigación y el desarrollo de tecnologías innovadoras adaptadas a las necesidades de salud, considerando las particularidades nacionales y locales.

Ambos Planes se trabajarán en la Conferencia Mundial sobre el Clima y la Salud. Brasília, 29-31 julio 2025. En este evento también se realizará la reunión anual presencial de la Alianza para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud (ATACH).

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/07/29/default-calendar/2025-global-conference-on-climate-and-health>

◆ Desarrollo de capacidades para fortalecer los planes de adaptación en clima y salud

El desarrollo de capacidades es esencial para la adaptación efectiva al cambio climático; fortalece la preparación, respuesta y recuperación ante impactos climáticos en personas, organizaciones y comunidades. Según la Encuesta de Clima y Salud de la OMS (2021), el 54 % de los países identifica la falta de recursos humanos capacitados como un obstáculo principal para implementar planes nacionales de salud y cambio climático.

Experiencias como la del Consorcio Global sobre Educación en Clima y Salud de la Universidad de Columbia, que ha formado a 30 000 personas en 168 países en los últimos tres años, demuestran el valor de la capacitación continua. El Curso Andino Clima y Salud, realizado por el ORAS-CONHU en 2023, también aporta materiales y conferencias relevantes³.

Las conclusiones subrayan que la alfabetización en cambio climático y salud debe integrarse en todos los niveles: gobierno, profesionales, academia y comunidades. Es fundamental asignar recursos financieros para la formación y adaptar los contenidos a contextos culturales y desafíos locales.

◆ Desafíos en investigación de salud y cambio climático

La investigación enfrenta desafíos metodológicos, de análisis causal e impactos socioeconómicos. Un reto clave es compatibilizar la Agenda 2030 con el Acuerdo de París, integrando soluciones sostenibles y basadas en evidencia. El Foro Político de Alto Nivel4 de 2025 se centrará en promover soluciones inclusivas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde la salud es un eje transversal.

Es prioritario abordar sistemas complejos, cruce de matrices ecológicas y utilizar herramientas matemáticas avanzadas para analizar la influencia del clima en la salud mental, el aumento de suicidios, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Además, se debe profundizar

en el análisis de los impactos socioeconómicos, ya que las comunidades marginadas que menos han incidido en el problema son las más afectadas. Evaluar las políticas y medidas de adaptación y mitigación permitirá avanzar hacia la justicia social y ambiental.

RECOMENDACIONES

El sector salud debe liderar transformaciones profundas para afrontar los desafíos del siglo XXI, especialmente ante las causas fundamentales del cambio climático. Las recomendaciones principales incluyen:

- ◆ **Defensa de la salud pública y el multilateralismo:** fortalecer el multilateralismo y acelerar una transición justa y ambiciosa.
- ◆ **Cambio climático como oportunidad de salud:** transformar la acción climática en oportunidades para mejorar la salud, promover energías limpias y evitar combustibles fósiles.
- ◆ **Colaboración con los gobiernos locales:** trabajar con alcaldes (se convierten en los “nuevos ministros de Salud”) para implementar políticas públicas (transporte sostenible y público, eficiencia energética, etc) y el diálogo con el sector privado, y otros actores clave, por ejemplo, los negacionistas.
- ◆ **Sistemas de salud universales, sostenibles y resilientes:** fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar la detección precoz, colaborar con sistemas meteorológicos y de alerta temprana, capacitar al personal y reducir la huella de carbono.
- ◆ **Optimización de recursos:** asignar fondos estratégicamente para maximizar el impacto y evitar duplicidades.
- ◆ **Liderazgo y comunicación efectiva:** liderar los cambios comunicando claramente los beneficios que genera para la salud tener una mejor relación con la naturaleza; abordar las controversias políticas y aprovechar el consenso social sobre la importancia de la salud.

REFLEXIÓN FINAL

Al cierre del evento, se reflexionó sobre el impacto de los conflictos armados en la salud y el ambiente: destrucción de infraestructura, contaminación y desvío de recursos financieros. En 2024 el mundo gastó 2.4 billones de dólares en armas, mientras que solo se invirtieron ciento cincuenta mil millones en salud, desarrollo y educación. Se hizo un llamado a la paz y a condenar el gasto militar, promover un discurso pacifista, a favor de la vida y la salud.

CONFERENCISTAS

Dra. María del Carmen Calle. Secretaria Ejecutiva. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.

Dr. Paulo Buss. Director del Centro de Relaciones Internacionales. Fiocruz. Conferencistas

Dra. María Neira. Directora del Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente. Organización Mundial de la Salud.

Dr. Daniel Buss. Jefe de la Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud. OPS/OMS Washington DC.

Dra. Agnes Soares. Directora de Vigilancia en Salud Ambiental y Salud de los Trabajadores. Secretaria de Vigilancia en Salud y Ambiente. Ministerio de Salud de Brasil.

Dra. Danielly Magalhães. Directora Sênior de Proyectos. Consorcio Global sobre Educación en Clima y Salud Escuela de Salud Pública Mailman, Universidad de Columbia.

Dr. Luiz Galvao. Investigador Senior. Centro de Relaciones Internacionales. Fiocruz. Profesor Adjunto del Departamento de Salud Internacional de la Universidad de Georgetown.

Moderadora: Bertha Luz Pineda Restrepo. Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=Ga4XJ_ztUeE&t=4182s

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1229570298529034>

³ Los materiales y conferencias del Curso Andino se encuentran disponibles en el siguiente enlace:
<https://www.publichealth.columbia.edu/research/programs/global-consortium-climate-health-education/courses/curso-andino-de-clima-y-salud>

⁴ Véase: <https://hlpf.un.org/>



Dignidad y respeto en la vejez: Rompamos el ciclo del maltrato



El 10 de junio realizamos el *webinar* 283. La Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 15 de junio como el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez⁵ con el objetivo de sensibilizar sobre el maltrato de las personas mayores y promover su salud, bienestar y dignidad. Con esta celebración se solicita a los gobiernos y actores pertinentes diseñar y llevar a cabo estrategias de prevención más efectivas, leyes y políticas más fuertes para abordar todos los aspectos del maltrato a las personas mayores.

El maltrato hacia las personas mayores constituye una grave violación de los derechos humanos y representa un desafío urgente de salud pública. Según datos globales, una de cada seis personas mayores ha sufrido alguna forma de maltrato, cifra que podría incrementarse si no se implementan acciones decididas. Las formas más comunes incluyen el maltrato físico, psicológico, económico y negligencia.

Es esencial comprender que el maltrato que experimentan algunas personas mayores no es causado por la edad, sino por causas estructurales a lo largo de su curso de vida. Estos determinantes generan o agravan desigualdades sociales que se pueden exacerbar en la vejez y se interrelacionan con otros factores como son la condición de género, el origen étnico y racial, la pobreza, el contexto rural o urbano marginal, así como la condición de salud (si padece alguna enfermedad, si presenta algún tipo de discapacidad física, cognitiva y/o trastornos psicosociales).

En las exposiciones se recalcó la necesidad de eliminar estereotipos y el edadismo, así como fomentar políticas intergeneracionales y campañas educativas. Se presentaron herramientas para la detección temprana del maltrato, como el cuestionario del Índice de Sospechas de Abuso de Ancianos (EASI, por sus siglas en inglés), y se enfatizó en la importancia de fortalecer la formación de profesionales y cuidadores.

Cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030) contra el abuso y el maltrato hacia las personas mayores:

1 **Combatir el edadismo**

2 **Generar datos e indicadores sobre la prevalencia, factores de riesgo y de protección**

3 **Construcción de metodologías centradas en la creación de instrumentos, incidencia en políticas públicas y leyes que integren todas las formas de maltrato, tanto a nivel institucional como comunitario.**

4 **Incidir a nivel presupuestal**

5 **Recaudar fondos.** Existe un vacío con respecto a datos e información sobre los costos del maltrato de las personas mayores y la costoeficacia de las soluciones, necesarios para justificar la inversión. Sin embargo, además de argumentar en favor de los derechos humanos y los principios morales para la acción, también es fundamental abogar en favor de la inversión y recaudación de fondos a efectos de aumentar la prioridad mundial del maltrato de las personas mayores.

Es importante integrar las siguientes perspectivas:

Enfoque de curso de vida

Género e interseccionalidad

Derechos Humanos

Enfoque de salud pública

Enfoque Inclusivo y participativo

Intergeneracionalidad

El *webinar* concluyó con un llamado a la acción colectiva: romper el ciclo del maltrato requiere la participación activa de gobiernos, instituciones, familias y la sociedad en su conjunto. Ante esta realidad, el ORAS-CONHU, como referente en salud de la subregión andina desde 1971, ha prioriza-

do el abordaje del envejecimiento saludable. Es así como contamos con un Comité Andino de Salud de las Personas Mayores y publicamos un informe de sistematización titulado “Las Personas Mayores en la Región Andina: Hacia el logro del Envejecimiento Saludable para la Década 2021-2030”⁶.

INFORME MUNDIAL SOBRE EDADISMO

© ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2021

EL EDADISMO EN TODAS PARTES

1 DE CADA 2 PERSONAS EN TODO EL MUNDO SON EDADISTAS CONTRA LOS MAYORES

2 y, en Europa, hay más edadismo contra los jóvenes que contra las personas mayores

El edadismo nos afecta A LO LARGO DE LA VIDA y está presente en las instituciones, nuestras relaciones y en nosotros mismos

El edadismo EXACERBA OTRAS DESVENTAJAS

EL EDADISMO ES DAÑINO

El edadismo tiene EFECTOS de largo alcance EN TODOS LOS ASPECTOS DE LA SALUD DE LAS PERSONAS

SALUD FÍSICA

SALUD MENTAL

BIENESTAR SOCIAL

El edadismo tiene un ALTO PRECIO ECONÓMICO para las personas y la sociedad

⁵ Véase: <https://www.un.org/es/observances/elder-abuse-awareness-day>

⁶ Disponible en <https://www.orasconhu.org/es/node/2770>

Asimismo, el 15 de mayo del presente año, mediante la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/8, en la Reunión de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina, estos aprobaron la “Política Andina de las Personas Mayores hacia el logro del Envejecimiento Saludable”; y encargaron al Comité Andino de Salud de las Personas Mayores la elaboración del “Plan Andino para la atención integral de las Personas Mayores 2026-2030”.

CONFERENCISTAS

- Verónica Montes.** Coordinadora del Seminario Universitario interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Gema Pérez. Investigadora del Grupo Envejecimiento del Departamento de Psicología y Pedagogía. Facultad de Medicina de la Universidad San Pablo-CEU, España.

Francisco Parodi. Director del Centro de Investigación de Envejecimiento-CIEN, de la Universidad San Martín de Porres, Perú.
- Moderadora: Magda Hinojosa.** Coordinadora del Comité Andino de Personas Mayores. ORAS-CONHU



El webinar puede verse en diferido en:

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1008341874844724>
<https://www.youtube.com/watch?v=CSf52w1nI6Q>



Mensajes Para Llevar a Casa

01 El abuso y maltrato es también un problema de salud. LUCHAR ACTIVAMENTE CONTRA EL AGEISMO.

02 Existe evidencia débil de intervenciones eficaces. Más investigación: DATOS INVERSIÓN SOLUCIONES RENTABLES.

03 Relacionado los ámbitos de desarrollo del Envejecimiento saludable. Vivir bien en todas las edades. Derechos, equidad y solidaridad.

Además, de los que LISTED PUEDA APORTAR



Dona sangre, dona esperanza: Juntos salvamos vidas

El 12 de junio realizamos el *webinar* 284 en el marco del Día Mundial del Donante Voluntario de Sangre, una ocasión para honrar a quienes, con un acto solidario, regalan vida, y también para reflexionar sobre los desafíos que aún enfrentamos como sociedad y como sistemas de salud.

A pesar de los esfuerzos realizados, en la última década, los avances en el establecimiento de sistemas nacionales de sangre seguros y sostenibles no han sido suficientes; se ha afectado la disponibilidad, la calidad y el acceso a los servicios de sangre. En el mundo se reafirma las desigualdades en la disponibilidad y acceso a la sangre pues el 40 % de los 118,5 millones de donaciones de sangre extraídas en todo el mundo se recogen en los países de ingresos altos, donde vive el 16 % de la población mundial. En los países de ingresos bajos hasta un 54 % de las transfusiones sanguíneas se realizan a menores de 5 años, mientras que, en los países de ingresos altos, el grupo de pacientes transfundidos con mayor frecuencia son los mayores de 60 años, que reciben hasta un 76 % del total de las transfusiones.

¿Y QUÉ SUCEDE EN LOS PAÍSES ANDINOS? ¿QUÉ FACTORES INCLINAN ESTA BALANZA HACIA LA DESIGUALDAD?

En primer lugar, la baja tasa de donación voluntaria y no remunerada. En muchos países andinos, menos del 50 % del suministro de sangre proviene de donantes voluntarios, muy por debajo del estándar recomendado por la OMS, que establece que el 100 % de la sangre debe provenir de donantes altruistas. Esta forma de donación es la más ética y segura, ya que reduce el riesgo de infecciones transmisibles y garantiza un abastecimiento sostenible.

En la región Andina también enfrentamos una infraestructura fragmentada: bancos de sangre pequeños, poco conectados entre sí, con baja capacidad de procesamiento y sin centros regionales eficientes de distribución. Esta situación dificulta la

gestión, limita la trazabilidad y provoca escasez o descarte de unidades en distintas regiones.

Además, la falta de políticas nacionales sólidas y sostenidas impide avanzar con continuidad. Aunque existen normativas, muchas veces no se aplican plenamente o carecen de presupuesto, y los constantes cambios políticos afectan la ejecución de programas de donación, capacitación y equipamiento.

A esto se suma una cultura de donación aún débil, donde persisten mitos, miedos y desinformación, y donde el tema no ha sido integrado de manera firme en la educación y la formación comunitaria.

En el *webinar* se presentaron los resultados de una encuesta que respondieron 206 personas, en su mayoría mujeres y con un 20 % de participantes menores de 35 años. El 52% indicó haber donado sangre alguna vez, principalmente para ayudar a un familiar o conocido. En cuanto al 48 % que nunca ha donado, se identificaron diversas razones: la más frecuente fue tener enfermedades previas o estar en tratamiento médico; también se mencionaron motivos relacionados con peso, talla o presencia de anemia. Un grupo señaló que no había tenido la oportunidad de donar porque no se le solicitó.

Uno de los principales mensajes fue la necesidad de formar y no solo informar a los donantes. Se enfatizó en que más allá de las campañas puntuales, se requiere una estrategia educativa sostenida que promueva la comprensión del impacto de la donación, genere compromiso a largo plazo y fortalezca la conciencia solidaria en la ciudadanía. Otro tema central fue la incorporación de tecnologías emergentes, inteligencia artificial para modernizar y optimizar los sistemas de bancos de sangre y la fidelización de donantes.



CONFERENCISTAS

Paula Castellanos Exdirectora del Banco de Sangre del Hospital General de Accidentes IGSS.
José Arnulfo Pérez Director Médico de Banco de Sangre y Servicios Transfusionales de la Clínica Colsanitas SA Colombia.
José Fuentes Rivera Exdirector Ejecutivo de PRONAHEBAS, de la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre del Ministerio de Salud del Perú.
Moderadora: Marianela Villalta, Coordinadora del Comité Andino de Sangre Segura.

El webinar puede verse en diferido en:
Español
<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1544135013231584>
<https://www.youtube.com/watch?v=LzBEIqKZUUI&t=2414s>



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**



Encuesta
Día del Donante de Sangre
En el marco del próximo webinar
Día Mundial del Donante de Sangre: "Dona sangre, dona esperanza: juntos, salvamos vidas"



La felicidad como indicador de salud



- ▶ Vivir con otros y los lazos familiares.
 - ▶ Conectarse con los demás.
 - ▶ Apoyar a los demás.
 - ▶ Confiar en los demás.
 - ▶ Dar a los demás.
- El afecto positivo y negativo:** durante el día de ayer: ¿Experimentó: risa, disfrute y hacer cosas interesantes? ¿Experimentó: preocupación, ira y tristeza?

SE EXPUSIERON LOS SIGUIENTES PUNTOS RESPALDADOS POR EVIDENCIA:

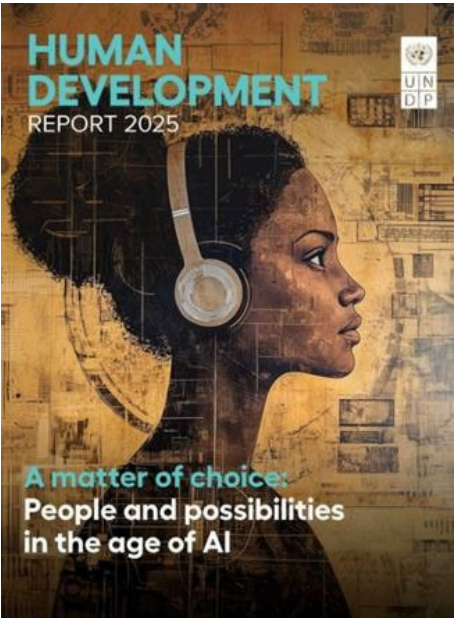
EL INFORME ANALIZA LAS SIGUIENTES VARIABLES:

- ◆ **El Producto Interno Bruto per cápita.**
 - ◆ **La esperanza de vida saludable al nacer.**
 - ◆ **El apoyo social:** ¿Tienes familiares o amigos con los que puedes contar para que te ayuden?
 - ◆ **La libertad de tomar decisiones de vida:** ¿Estás satisfecho con tu libertad para elegir lo que haces con tu vida?
 - ◆ **La generosidad:** ¿Ha donado dinero en el último mes?
 - ◆ **Las percepciones de la corrupción:** ¿La corrupción está extendida en el gobierno?
- ◆ La salud es fundamental para la felicidad y la satisfacción con la vida. Las personas felices suelen tener menos probabilidades de sufrir depresión y cuentan con un sistema inmunológico más fuerte.
- ◆ Las personas más felices tienden a adoptar hábitos saludables, como hacer ejercicio, mantener una dieta equilibrada y dormir bien, lo que se traduce en mayor salud y longevidad.
- ◆ Las enfermedades y discapacidades pueden disminuir la felicidad, aunque muchas personas mayores logran mantenerse felices gracias al apoyo familiar o social.
- ◆ La felicidad, la salud y el optimismo están asociados con una vida más larga, y el nivel de ingresos también influye: en general, quienes tienen mayores recursos económicos son más felices.

⁷ Disponible en <https://worldhappiness.report>.

En el *webinar* se recalcó que las políticas estales con énfasis en la garantía de los derechos contribuyen a que las personas sean más felices, y se dieron ejemplos alrededor de aspectos como los siguientes:

- ◆ Sistemas de salud universales con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad (las vacunas, prohibir fumar en espacios públicos, reducir el ruido, etc).
- ◆ Espacios de encuentro y abiertos (parques, zonas verdes, etc) coadyuvan a sentirnos mejor y al envejecimiento activo.
- ◆ Alimentación saludable.



Los países nórdicos (Finlandia, Dinamarca, Islandia, Suecia y Países Bajos) lideran los primeros lugares en el Informe Mundial de la Felicidad. Estos Estados de Bienestar se caracterizan por tener sistemas de salud, educación y apoyo social universales y de alta calidad, mayor confianza (social e institucional) y menos desigualdad de bienestar.

También se presentaron datos clave del Informe sobre Desarrollo Humano, 2025. El Índice de Desarrollo Humano⁸ considera tres dimensiones: una vida larga y saludable, el acceso al conocimiento y el ingreso nacional bruto per cápita. En el *webinar* se destacó que no es coincidencia que los países que ocupan los primeros lugares en el Informe sobre la Felicidad también ocupan los primeros lugares en el IDH.

Ambos informes mundiales sobre Felicidad y Desarrollo Humano subrayan que las desigualdades de bienestar y entre países siguen aumentando, e instan a reducirlas. Respecto a este desafío, se comentó el proceso de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud, constituida en 2021 con delegados de los ministerios de Salud de los seis países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) coordinada por el ORAS-CONHU con la cooperación de la OPS.

Uno de los resultados más significativos de la Mesa Andina es la elaboración participativa (durante dos años) de la Política Andina para la Reducción de Desigualdades en Salud⁹. Dicha Política Andina fue aprobada en la Reunión Extraordinaria de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina, el 15 de mayo de 2025, y adoptada mediante la Resolución REM-SAA XXXVIII/10.

El contenido generado por IA puede ser incorrecto. Se remarcó en la prioridad de abordar los determinantes sociales de la salud, y comentó los principales planteamientos de la publicación: World report on social determinants of health equity¹⁰ (OMS, 2025).

- ◆ Las desigualdades matan a gran escala. Las brechas prevenibles en la esperanza de vida están empeorando en todos los grupos sociales, lo que está acortando vidas, a veces por décadas.
- ◆ El lugar donde nacemos, crecemos, vivimos, trabajamos y envejecemos, y nuestro acceso al poder, el dinero y los recursos influyen en nuestros resultados de salud más que las influencias genéticas o la atención médica. Los determinantes sociales de la equidad en salud tienen una poderosa influencia en brechas de salud injustas. No obstante, están moldeados por las decisiones políticas, los valores sociales y los sistemas que creamos y mantenemos.

En este sentido, se hizo un llamado a impulsar la Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud y lograr el objetivo propuesto: Contribuir al logro de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” en la región Andina, mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales para la reducción de las desigualdades de salud, el abordaje de los determinantes sociales, el trabajo intersectorial, la integración y la cooperación regional para, en conjunto, avanzar en hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud.

CONFERENCISTAS

Bent Greve Profesor de Ciencias Sociales, Estado de Bienestar y Sociedades del Bienestar, Universidad de Roskilde, Dinamarca.

Bertha Luz Pineda Coordinadora de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud. ORAS-CONHU.

Moderadora. Yadir Salas. Coordinadora de Educación Permanente y Salud Digital. ORAS-CONHU.

Índice de Desarrollo Humano 2025

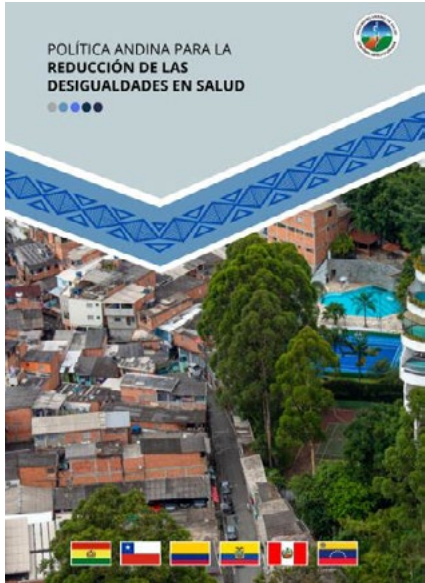
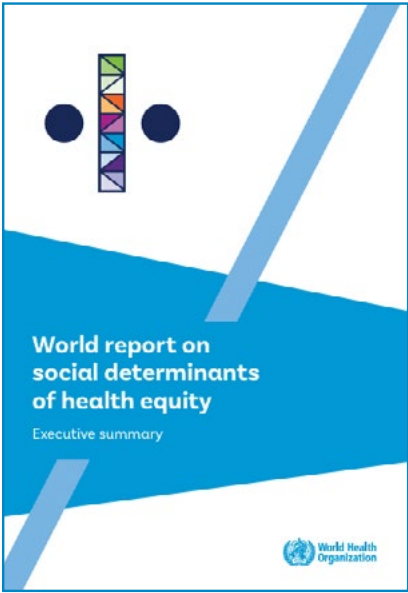
Países primeros en el Informe Mundial Felicidad	Puesto IDH
1- Finlandia	12
2- Dinamarca	4
3- Islandia	1
4- Suecia	5
5- Países Bajos	8

✓ Estados de Bienestar.

Países Andinos	Puesto IDH
45-Chile	45
61-Colombia	85
62-Ecuador	88
65-Perú	79
74-Bolivia	108
82-Venezuela	121

HDI RANK	Human Development Index (HDI)	Inequality-adjusted HDI (IHDI)	Overall loss (%)	Difference from HDI rank ^b
	Value	Value	2023	2023
Very high human development				
1 Iceland	0.972	0.923	5.0	0
2 Norway	0.970	0.909	6.3	0
2 Switzerland	0.970	0.894	7.8	-2
4 Denmark	0.962	0.909	5.5	2
5 Germany	0.959	0.890	7.2	-3
5 Sweden	0.959	0.886	7.6	-4
7 Australia	0.958	0.873	8.9	-5
8 Hong Kong, China (SAR)	0.955	0.839	12.1	-16
8 Netherlands	0.955	0.892	6.6	3
10 Belgium	0.951	0.891	6.3	4
11 Ireland	0.949	0.886	6.6	2
12 Finland	0.948	0.891	6.0	6

Presentación: Pineda, Bertha. 19 de junio, 2025



⁸ Disponible en <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2025>.

⁹ Disponible en <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Pol%CC%81tica%20Andina%20Desigualdades%20ORASCONHU%202025.pdf>

¹⁰ Disponible en <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>.



Prevención de la espina bífida: Claves para un futuro saludable

El 26 de junio realizamos el *webinar* 286 que enfatizó que la espina bífida es una malformación congénita del tubo neural que, aunque prevenible en gran medida, sigue afectando a miles de recién nacidos en América Latina. Con el objetivo de promover el conocimiento y las acciones en salud pública para su prevención. ORAS-CONHU organizó este evento con la participación de destacados especialistas en medicina materno-fetal, neurocirugía y salud pública.

Se destacó que la espina bífida tiene un origen multifactorial, siendo el déficit de ácido fólico uno de los principales factores prevenibles; se recomendó la suplementación universal con 0,4 mg diarios en mujeres en edad fértil y una dosis mayor (4-5 mg) en mujeres con factores de riesgo como epilepsia, diabetes, obesidad o variantes genéticas como la MTHFR¹¹. La clave es iniciar esta suplementación de ácido fólico antes del embarazo, ya que el cierre del tubo neural ocurre en las primeras semanas de gestación.

Un punto crítico abordado fue el acceso desigual a controles prenatales y ecografías especializadas. Menos del 10 % de los hospitales latinoamericanos dispone de equipos y personal capacitado para realizar diagnósticos detallados en el segundo trimestre, lo que impide una intervención oportuna. Se subrayó la importancia de identificar signos ecográficos clave, como el “signo del limón” y el

“signo de la banana”, que permiten detectar espina bífida abierta, la forma más severa de la enfermedad.

Se expusieron avances en cirugía fetal, una opción disponible entre las semanas 19 y 26 de gestación. Esta intervención ha demostrado reducir a la mitad la necesidad de derivaciones ventriculares y duplicar las probabilidades de que el niño camine. No obstante, se remarcó que esta tecnología representa solo la “punta del iceberg”; **lo fundamental sigue siendo fortalecer los sistemas de salud pública para garantizar prevención, diagnóstico temprano y atención integral.**

Asimismo, se reflexionó sobre los aspectos éticos y psicosociales del diagnóstico prenatal. La toma de decisiones debe ser acompañada por una consejería adecuada

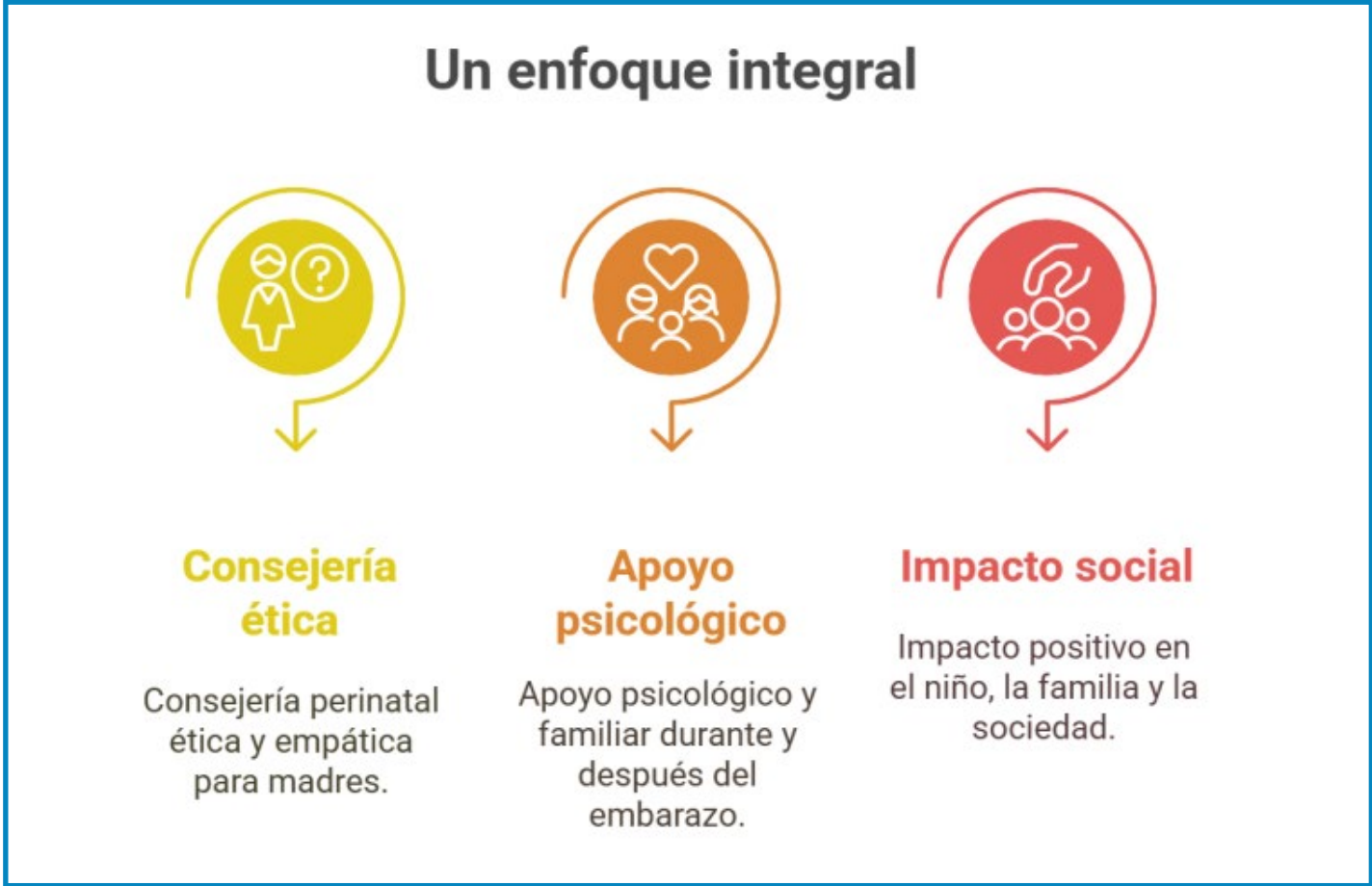
que incluya a la familia y contemple el impacto emocional, económico y social del tratamiento y la rehabilitación.

Finalmente, se hizo un llamado a consolidar estrategias de prevención primaria (educación sanitaria, fortificación alimentaria), secundaria (diagnóstico prenatal) y terciaria (rehabilitación y soporte familiar). El fortalecimiento de equipos multidisciplinarios y la equidad en el acceso a servicios de salud son esenciales para que ningún niño o niña nazca con una malformación prevenible.

Este *webinar* reafirma el compromiso del ORAS-CONHU y sus países miembros (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) con la salud materno-infantil y la construcción de un futuro saludable y equitativo en la región Andina.



¹¹ La sigla MTHFR significa metilentetrahidrofolato reductasa. Esta es una enzima muy importante en el cuerpo humano



CONFERENCISTAS

David Basurto FetalMed PhD, Programa Erasmus Mundus.

Enrique Gil Instituto Peruano de Medicina y Cirugía Fetal.

Jezid Miranda Profesor Asociado de Medicina Materno Fetal/Ginecología y Obstetricia de la Universidad de Cartagena, Colombia.

Moderador: Luis Beingolea More. Coordinador de Enfermedades No Transmisibles. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1062551565487365>

https://www.youtube.com/watch?v=v_rCl_g-uY0&t=962s

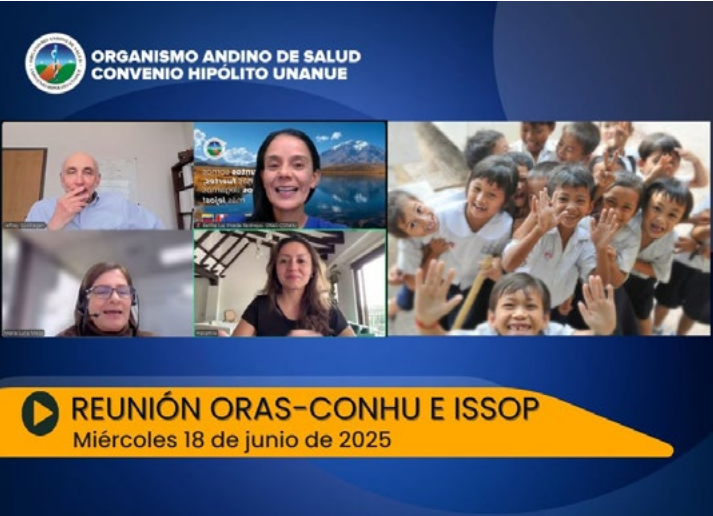


Participación en otros eventos

Durante junio de 2025 el equipo del ORAS-CONHU brindó apoyo en la coordinación y participó en reuniones de coordinación, conferencias, seminarios, entre otros eventos, liderados por y con otras organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para el mundo y la región Andina. Algunas de las reuniones y eventos fueron los siguientes:

FECHA	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
4	Fiocruz	Seminario avanzado CRIS 2025. Agenda Mundial de Salud 2025: La Asamblea Mundial de la Salud.
3 y 26	Organización Panamericana de la Salud	Reuniones para revisión del guion de video y material educativo que se presentará en la Reunión Subregional para promover el acceso equitativo al trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en el tratamiento del Cáncer Infantil.
4 y 25	Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia	Taller de prioridades de la Agenda Nacional de la Niñez y Adolescencia. Lima y Callao.
5 y 24	Universidad de Maastricht	Reuniones para revisión de borrador de competencias de los países. Se informó que la OMS reconoció como Centro Colaborador en Liderazgo y Salud Pública al Departamento de Salud de la Universidad de Maastricht.
9	Voces Ciudadanas	Desafíos para la prevención de la Tos Ferina en el Perú.
9	Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi”	Jornadas Científicas de Salud Mental. Impacto de las redes sociales y la hiperconectividad en la salud mental desafíos psicosociales.
10	Universidad Peruana Cayetano Heredia; Instituto Nacional de Salud-Peru y El Centro de Cambio Climático y Salud para Latinoamérica y el Caribe (CLIMAS HUB)	Reunión para identificar posibilidades de articulación con el Centro de Cambio Climático y Salud para Latinoamérica y el Caribe (CLIMAS HUB).
10	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	Reunión para coordinación de acciones del Plan andino de salud integral de adolescentes y de la Política andina para la prevención y reducción de la muerte materna.
12	Organización Mundial de la Salud	Reunión con la Dra. Magdalena Wetzel y Dr. Bruno Heiman para revisar Declaración a sustentarse en la 80° Asamblea General de las Naciones Unidas para abordar las enfermedades no transmisibles y la obesidad.
18	Fiocruz	Seminario CRIS 2025. Principales temas de la Conferencia Internacional del Trabajo (OIT) de 2025.
18 y 26	Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil (ISSOP).	Reuniones para coordinación del <i>webinar</i> : Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina: Impacto en la salud.
18	Alianza Mundial para el Clima y la Salud.	Encuentro regional de coordinación para elaborar documento: Posición común sobre Cambio Climático y Salud rumbo a la COP30.

FECHA	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
21-25	Rotary International	Convención de Rotary International 2025. Calgary, Canadá.
23-27	Ministerio de Salud de Perú	Telecapacitación: logros compartidos en tamizaje neonatal entre los ministerios de salud latinoamericanos.
26	Fondo para la India, el Brasil y Sudáfrica (IBSA) y Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur (UNOSSC)	Reunión: presentación de criterios de convocatorias de proyectos del Fondo IBSA.
26	BIREME - OPS/OMS	Reunión con BIREME para indización temática con inteligencia artificial.
26	OMS	Reunión sobre la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud (CIF).





Nuestros *webinars* de julio de 2025

- | | |
|--|--|
| 3 Estrategias y respuesta sanitaria frente a la tos ferina: un reto regional. | 15 Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina: Impacto en la salud. |
| 8 Acuerdo Pandémico: Implicancias para la región Andina. | 17 Día Mundial de la Población. |
| 10 Informe de The Lancet sobre salud de las adolescencias. | 24 Salud cerebral en el curso de la vida: Claves para un futuro mejor. |

Puede ingresar a través de los siguientes enlaces:

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

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

PUBLICACIONES DEL ORAS-CONHU

Revisa todo nuestro repositorio digital en el link o con el QR.

[HTTPS://WWW.ORASCONHU.ORG/PUBLICACIONES](https://www.orasconhu.org/publicaciones)



Información de países



BOLIVIA
Ministerio de Salud y Deportes
<https://www.minsalud.gob.bo/>



ECUADOR
Ministerio de Salud Pública
<https://www.salud.gob.ec/>



CHILE
Ministerio de Salud
<https://www.minsal.cl/>



PERÚ
Ministerio de Salud
<https://www.gob.pe/minsa>



COLOMBIA
Ministerio de Salud y Protección Social
<https://www.minsalud.gov.co/>



VENEZUELA
Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela
<http://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
<http://orasconhu.org/>

Para más información síguenos:
Organismo Andino de Salud



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



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



<https://www.linkedin.com/in/organismo-andino-de-salud-oras-conhu-96b378224/>



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