



ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

N° 101

JUL
2025

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS



Impulsamos acciones transformadoras para reducir desigualdades
en la Región Andina





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**



**Política Andina para la Reducción de las
Desigualdades en Salud** **4**



**Reunión de autoridades nacionales de Salud de la
región Andina** **5**



Reunión del Comité Técnico de Coordinación **8**



**El ORAS-CONHU presente en Reunión Regional
para la Reducción de la Brecha en Salud Sexual
y Reproductiva de las Adolescentes y Mujeres
Afrodescendientes** **9**



**Región Andina da un paso decisivo hacia el acceso
equitativo al trasplante hematopoyético TPH para
cáncer infantil tras exitosa reunión en Cusco** **10**



**El ORAS-CONHU participó en la Conferencia Mundial
sobre Clima y Salud 2025** **11**



**Trabajo con los comités andinos, subcomités y grupos
del ORAS-CONHU** **13**



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2025 **17**

◆ Conectando el clima y la salud: Hacia un futuro
sostenible en la COP30 **17**

◆ Acuerdo pandémico: implicancias para la región
Andina **19**

◆ Informe de The Lancet sobre salud de las
adolescencias **21**

◆ Violencia contra niños, niñas y adolescentes en
América Latina: Impacto en la salud **23**

◆ La verdadera crisis de la fecundidad: Alcanzar la
libertad reproductiva en un mundo de cambios **26**

◆ Salud cerebral en el curso de la vida: claves para
un futuro mejor **29**



Participación en eventos **31**



Nuestros *webinars* de agosto de 2025 **32**

Convocatorias del ORAS-CONHU

Información de países

#somosmásfuertesdeloquecreemos





Presentación



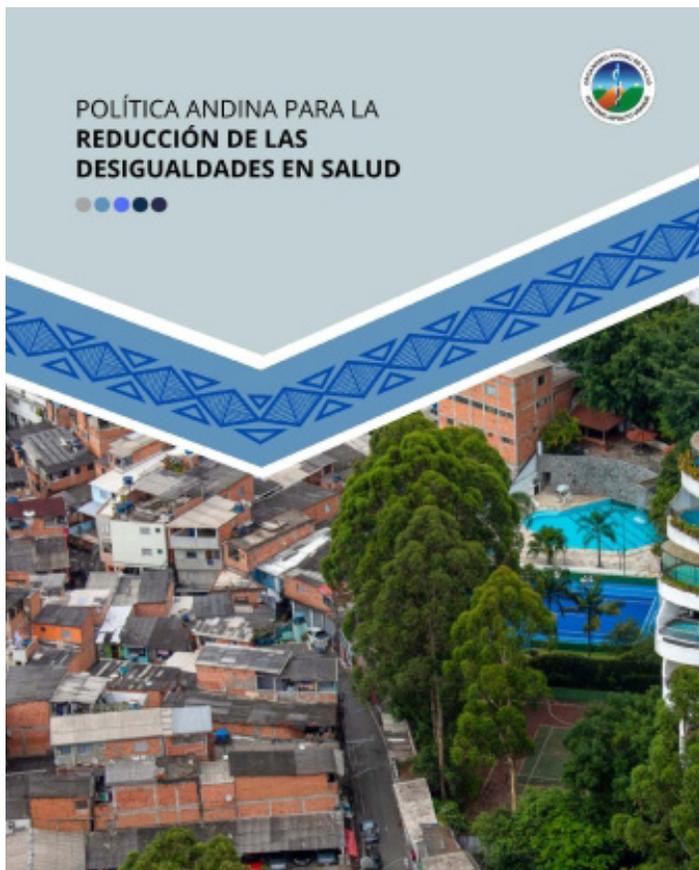
Dra. María del Carmen
Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva
ORAS - CONHU

Enfrentar las desigualdades injustas y hacerlo mediante acciones integradas entre nuestros seis países es el corazón del trabajo en el Organismo Andino de Salud. Esta proyección se explicita en la visión institucional y, sobre todo, en las políticas, planes e intervenciones que acometen los ministerios de Salud para garantizar el bienestar de la población con un sentido pleno del derecho a la vida, al cuidado, la dignidad, el desarrollo.

El camino para este horizonte es la construcción de políticas públicas que respondan a las necesidades de la sociedad, expresadas no solo en estadísticas, sino en participación efectiva como forma de poder y de representación de la realidad social en los territorios. Allí, donde acontece la cotidianidad de las personas, es que se da la articulación en las respuestas entre los diversos sectores para enfrentar los desafíos estructurales que permitan la inclusión y la universalidad en el ejercicio de los derechos humanos y del planeta. Por ello, la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud es el espacio creado en el ORAS-CONHU para un diálogo horizontal que incida en la determinación social de la salud, el bienestar y la vida.



Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud



Fuente: <https://www.orasconhu.org/es/node/3032>

El Organismo Andino de Salud (ORAS-CONHU) anuncia la aprobación de la **"Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud"** en la XXXVIII Reunión Extraordinaria de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina, celebrada el 15 de mayo de 2025, y su publicación como expresión del compromiso de los países andinos con la justicia social y el derecho a la salud para todas las personas.

• UN COMPROMISO REGIONAL: REDUCIR LAS DESIGUALDADES INJUSTAS E INNECESARIAS

El problema de las desigualdades constituye una prioridad para el ORAS-CONHU, como puede verse en el *Plan estratégico de integración en salud 2023-2030* y en la visión institucional con énfasis en la reducción de las desigualdades.

La elaboración de la Política Andina fue resultado de un proceso participativo (durante dos años) liderado por la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud, constituida desde el 2021, con delegados de los ministerios de Salud de los seis países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela), la coordinación de la secretaría del ORAS-CONHU, la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la participación de otras organizaciones. Se realizaron talleres regionales, encuentros virtuales y diálogos de saberes para identificar objetivos, prioridades, líneas y acciones estratégicas. En síntesis, la iniciativa de una *Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud* se materializó paulatinamente, de manera participativa y a partir del fortalecimiento de capacidades para el análisis y la consolidación del compromiso de disminuir las desigualdades de salud en los seis países andinos.

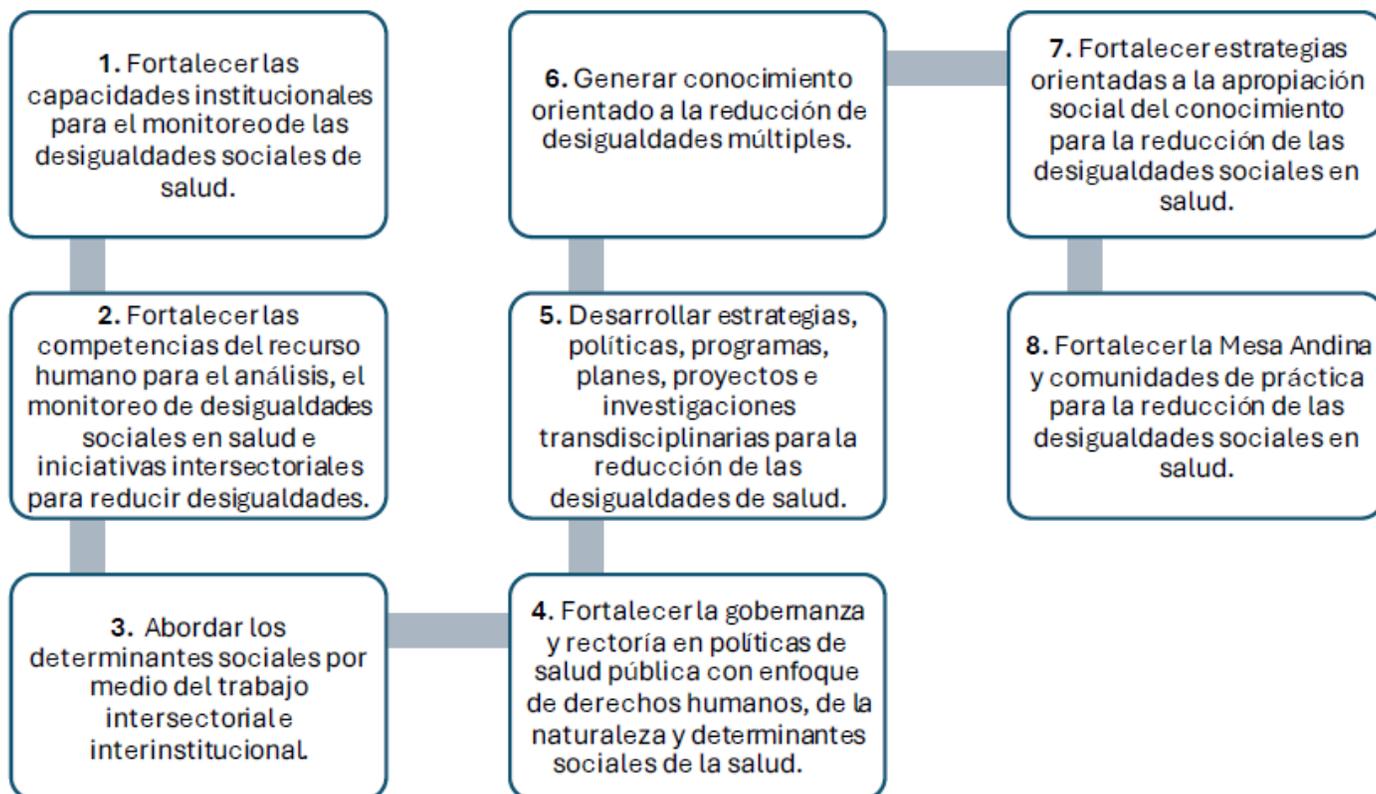
• PRÓXIMOS PASOS

La Mesa Andina Intersectorial, constituida por los ministerios de Salud andinos, organizaciones socias y la secretaría del ORAS-CONHU, trabajará para alcanzar 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. (ORAS-CONHU, 2025. P.43)



• **LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA ANDINA PARA LA REDUCCIÓN DE DESIGUALDADES EN SALUD**

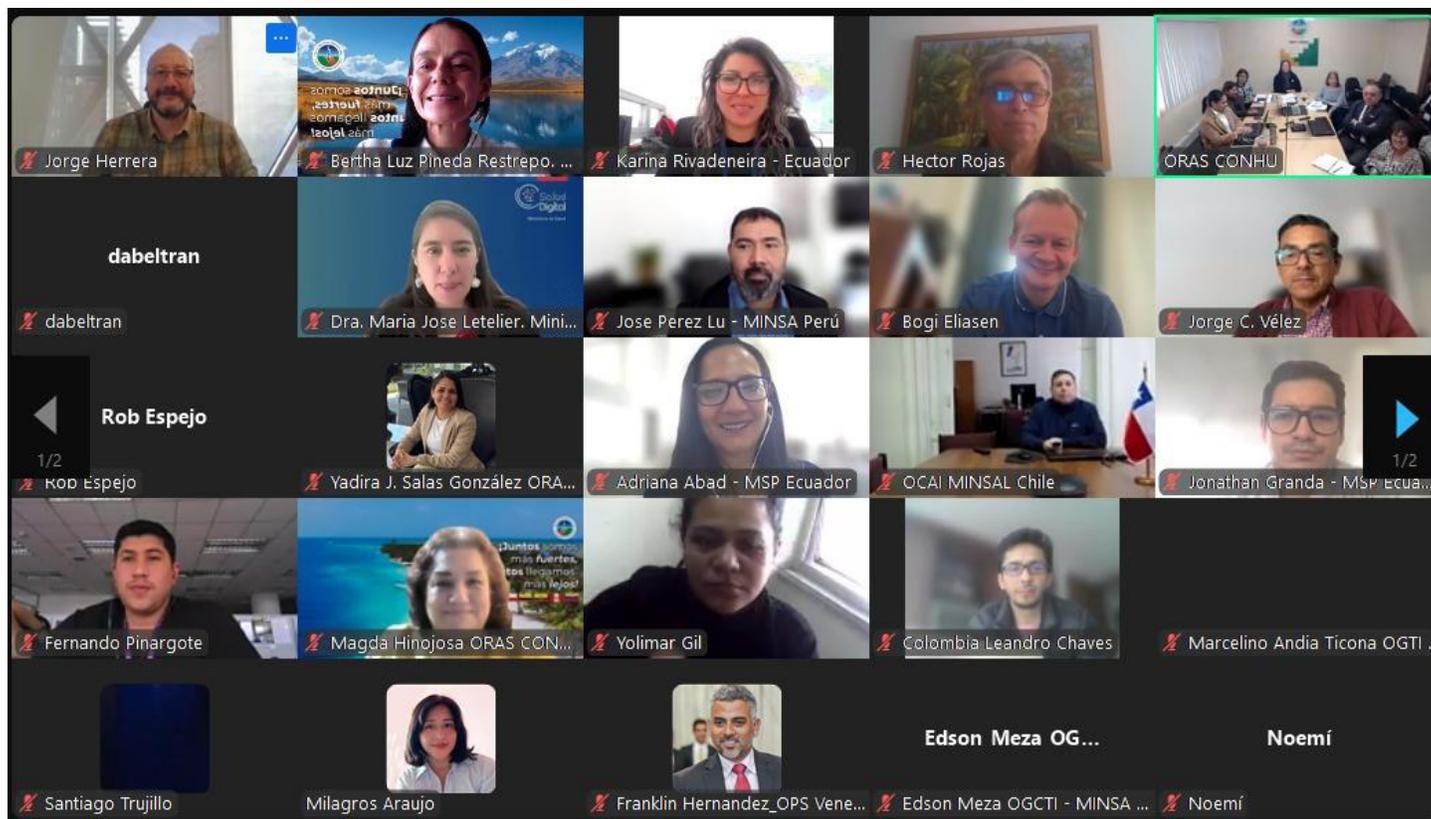


Fuente: ORAS-CONHU. 2025. Política Andina para la Reducción de Desigualdades en Salud.





Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina



El 4 de julio realizamos la reunión N°31 con autoridades nacionales de Salud (ANS) de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. También participaron representantes del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial), la Fundación Movimiento Salud y el equipo técnico del ORAS-CONHU.

♦ **Coordinaciones previas:** La reunión con ANS fue precedida por encuentros técnicos entre la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, el Copenhagen Institute for Futures Studies y la Fundación Movimiento Salud. También se realizaron reuniones bilaterales entre la Mg. Yadira Salas,

Coordinadora del Comité Andino de Salud Digital, y los puntos focales nacionales.

♦ **Antecedente: la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11 sobre salud digital.** En la reunión se retomó el impulso generado por la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11, aprobada el 15 de mayo de 2025, que consolidó el compromiso regional con la salud digital. Esta resolución se basa en la creación del Grupo de Trabajo Andino de Salud Digital (GTASD), establecido en abril de 2024, con el objetivo de desarrollar una estrategia regional en este ámbito. El GTASD identificó desafíos clave:

- Brechas en infraestructura tecnológica y conectividad.
- Desigualdades en el acceso equitativo a servicios de salud.
- Déficit de competencias digitales en el personal de salud.
- Necesidad de estandarización de modelos de datos entre países.
- Requerimiento de mecanismos tecnológicos para estructurar en tiempo real la historia clínica electrónica y el resumen internacional de paciente.
- La visión definida por el GTASD para 2030 es contar con sistemas de salud digital que promuevan el bienestar integral de las personas, mejorando el acceso a servicios humanizados y de calidad.

sanas. Destacó la necesidad de contar con datos locales de calidad, desarrollar proyectos piloto con participación comunitaria, y fortalecer el uso ético y estratégico de la inteligencia artificial.

♦ **Presentaciones de la ANS:** Las ANS de los seis países andinos expusieron sus avances y desafíos en cuatro áreas clave:

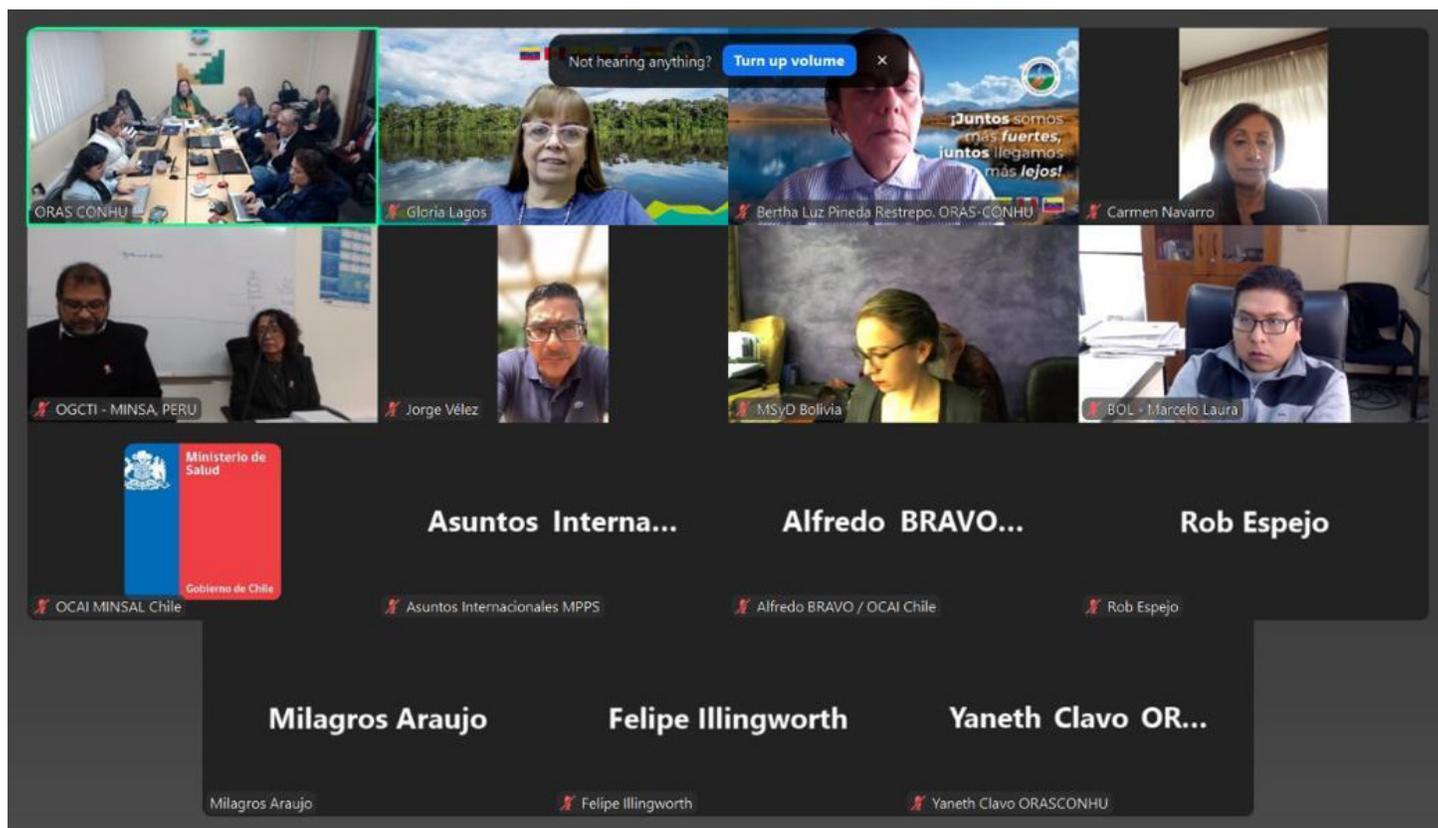
- **Infraestructura tecnológica:** estado de conectividad en establecimientos de salud, planes de expansión y necesidades de equipamiento.
- **Marco normativo:** legislación en telesalud, historia clínica electrónica, protección de datos y ciberseguridad; estándares de interoperabilidad y lineamientos éticos para IA.
- **Alfabetización digital:** capacitación de profesionales, colaboración con universidades, campañas para la población y estrategias de inclusión social.
- **Implementación de la Hoja de Ruta:** Proyectos en marcha, necesidades de cooperación técnica y contribuciones al trabajo regional del GTASD.

Mediante la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11, se aprobó:

- La Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina.
 - Conformar el Comité Andino de Salud Digital para liderar su implementación.
 - Incorporar un enfoque de inclusión social en la alfabetización digital, atendiendo a las necesidades de poblaciones rurales, pueblos originarios, personas mayores y migrantes.
 - Definir productos mínimos regionales por eje estratégico, como un glosario homologado de salud digital y lineamientos éticos y técnicos para el uso de inteligencia artificial (IA) en salud.
- ♦ **Presentación magistral sobre el potencial transformador de la salud digital y la IA en los sistemas sanitarios:** El Dr. Bogi Eliassen, Director Ejecutivo de la Fundación Movimiento Salud (Dinamarca), subrayó la importancia de avanzar en salud digital para lograr poblaciones más
- ♦ **Financiamiento del Fondo Mundial:** Durante la reunión una representante del Fondo Mundial expuso el estado actual de las inversiones en la región Andina para combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, destacando la reducción de recursos asignados entre un 20% y 30%. Se argumentó que se evidencia una alta variabilidad en el control de las tres enfermedades prioritarias y se alertó sobre la incertidumbre financiera, producto de cambios geopolíticos.
- ♦ **Conclusión:** Se concluyó que la región Andina avanza con decisión hacia una transformación digital en salud que no solo moderniza sistemas, sino que pone a las personas en el centro. Con visión compartida, cooperación técnica y compromiso político, estamos sembrando las bases para un futuro más equitativo, conectado y saludable para todas las personas.



Reunión del Comité Técnico de Coordinación



El 18 de julio de 2025 realizamos un encuentro virtual con el Comité Técnico de Coordinación (CTC), integrado por los directores y representantes de las Oficinas de Relaciones Internacionales de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Este comité también conforma el Comité Ejecutivo del Plan Andino de Salud en Fronteras y el Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes.

Durante la reunión se enfatizó la necesidad de fortalecer el compromiso financiero de los países miembros mediante el aumento y cumplimiento oportuno de las cuotas, condición esencial para garantizar el funcionamiento eficiente del ORAS-CONHU. Asimismo, se acordó convocar a una Reunión Extraordinaria de Ministros y Ministras de Salud del

Área Andina (REMSAA XXXVIX) en agosto del año en curso, con el propósito de abordar este tema directamente con las máximas autoridades sanitarias de la región.

El financiamiento sostenido (basado en las cuotas de los países andinos) es vital para que el ORAS-CONHU continúe desplegando una amplia gama de acciones que promueven el intercambio de experiencias, el fortalecimiento de capacidades y conocimientos, y la integración regional en salud, consolidando así una cooperación que transforma desafíos compartidos en soluciones colectivas.



El ORAS-CONHU presente en Reunión Regional para la Reducción de la Brecha en Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes y Mujeres Afrodescendientes



La Dra. María del Carmen Calle Dávila (Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU) y la Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre (Gerente de Cooperación Internacional y Líneas Estratégicas) participaron en la Segunda Reunión Técnica Regional de Directores de Salud Materna de América Latina y el Caribe y en el Simposio Regional por la Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes y Mujeres Afrodescendientes, organizados ambos eventos por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) de América Latina y el Caribe; en coordinación con el Gobierno de Costa Rica y en alianza con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el Universal Access Project con el apoyo del Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo. Este evento se realizó del 7 al 10 de julio de 2025.

El encuentro propició la colaboración intercultural de una amplia variedad de actores, entre ellos, representantes de comunidades afrodescendientes, organizaciones de mujeres, aliados técnicos, profesionales de la salud, autoridades gubernamentales y agencias de Naciones Unidas, con el fin de definir estrategias conjuntas orientadas a reducir las desigualdades en mortalidad materna y embarazo adolescente que afectan a las comunidades afrodescendientes.

Durante la reunión, representantes de Chile, Ecuador, Perú y Venezuela (países miembros del ORAS-CONHU), junto a delegados de otros países de la región, compartieron experiencias y buenas prácticas. También elaboraron la hoja de ruta 2025-2026 para la reducción de la mortalidad materna, que será implementada por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal en Salud Materna GCTH-SM.





Región Andina da un paso decisivo hacia el acceso equitativo al trasplante hematopoyético TPH para cáncer infantil tras exitosa reunión en Cusco



El ORAS-CONHU y la OPS/OMS, en el marco del Proyecto de Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (CCHD) sobre cáncer infantil, coordinado por el Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer del ORAS-CONHU (conformado por los puntos focales de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) y la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil (CureAll), coordinada por la OPS, realizaron con éxito la Reunión Subregional para Promover el Acceso Equitativo al Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) en el Tratamiento del Cáncer Infantil, llevada a cabo los días 31 de julio y 1 de agosto en el Complejo Vidawasi, en Cusco, Perú.

El cáncer infantil es una de las principales causas de mortalidad en la niñez; por ello, la implementación de trasplantes de células madre hematopoyéticas representa una esperanza fundamental para incrementar los índices de supervivencia, al ofrecer tratamientos de alta complejidad y calidad.

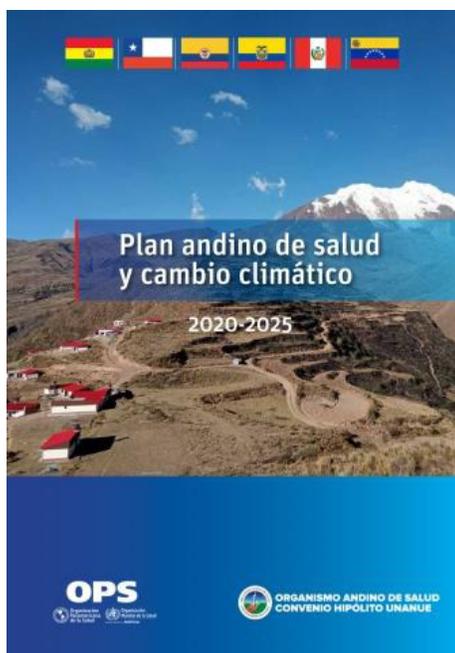
Entre los principales acuerdos y resultados se destacan:

- ◆ Validación y publicación de la Guía Regional de TPH: ORAS-CONHU y la OPS/OMS, con la participación de los Ministerios de Salud.
- ◆ Fortalecimiento de la capacitación: El Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer, junto al grupo de trabajo de Cáncer Infantil, promoverán el curso virtual de TPH a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS, con especial énfasis en actividades prácticas, monitoreo y evaluación de competencias del personal de salud.
- ◆ Desarrollo de la experiencia piloto para la implementación de la nueva plataforma de registro de TPH, que iniciará con un piloto en Chile y servirá de modelo para su expansión al resto de los países andinos.
- ◆ Se acordó trabajar conjuntamente para identificar y movilizar recursos, gestionar fondos semilla multilaterales y promover la incorporación de nuevos socios estratégicos, asegurando la sostenibilidad financiera de las acciones.





El ORAS-CONHU participó en la Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025



La Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025 tuvo lugar en Brasilia, Brasil, del 29 al 31 de julio de 2025, organizada por el Gobierno de Brasil, la OMS y la OPS. Este evento también sirvió como plataforma para la reunión anual presencial de la Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud (ATACH)¹

Previo a la Conferencia, la OMS abrió dos convocatorias:

- Propuestas de clima y salud para el Laboratorio de Ideas.



- Propuestas para los documentos de apoyo de la COP30 sobre clima y salud.
- ♦ **La experiencia de desarrollo del Plan Andino de Salud y Cambio Climático quedó seleccionada para ser presentada en el Laboratorio de Ideas².**

La Dra. Bertha Luz Pineda, Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades (ORAS-CONHU), junto al Dr. Daniel Buss, Jefe de la Unidad Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS y el Mg. Diego Moreno, Líder de Cambio Climático de la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social

de Colombia, presentaron el Plan Andino de Salud y Cambio Climático.

El Plan Andino de Salud y Cambio Climático (PASCC)³ aprobado mediante Resolución por los Ministros y Ministras de Salud de los seis países andinos en el 2020, se ha implementado mediante procesos participativos con el Comité Andino de Gestión de Desastres y Cambio Climático (constituido con delegados de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) con la cooperación de organizaciones socias como la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), entre otras. El objetivo es reducir el impacto negativo del cambio climático en la salud pública.

¹ Véase: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/07/29/default-calendar/2025-global-conference-on-climate-and-health>

² https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/ideas_lab.pdf?sfvrsn=2fa51fc0_5

³ Disponible en <https://www.orasconhu.org/es/content/plan-andino-de-salud-y-cambio-clim%C3%A1tico-2020-2025>

El PASCC es innovador por ser el primer marco regional en Sudamérica que integra salud y cambio climático desde un enfoque participativo y multinivel. En su desarrollo se ha trabajado con los ministerios de Salud de los seis países andinos y diversas organizaciones para impulsar proyectos y acciones conjuntas; se ha promovido el intercambio de

experiencias y conocimientos y la cooperación regional; se ha impulsado la estrategia de establecimientos de salud sostenibles y resilientes. Además, se articulan las acciones con agendas globales, posicionando la voz regional en espacios internacionales. Luego de la evaluación final, se hará una nueva versión del PASCC considerando como

marco el Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud y el Plan de Acción de Salud de Belém.

◆ **Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud**



La Dra. Bertha Luz Pineda también participó en la presentación del documento: **Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud**, una declaración histórica a nivel regional, respaldada por 60 organizaciones con el liderazgo de la Red de Clima y Salud de América Latina y el Caribe mediante un proceso participativo. La Posición Común propone seis pilares estratégicos:

1. Proteger la salud frente a los impactos del cambio climático.
2. Mitigación con co-beneficios para la salud.
3. Justicia climática y equidad.
4. Adaptación y resiliencia de los sistemas de salud.
5. Liderazgo del sector salud: educación, acción y gobernanza.
6. Financiamiento para el cambio climático y la salud.

La Posición Común fue lanzada oficialmente, con organizaciones signatarias como ORAS-CONHU, OPS, Lancet Countdown, Rede GTA y Save The Children.





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
32. Enfermedades Raras

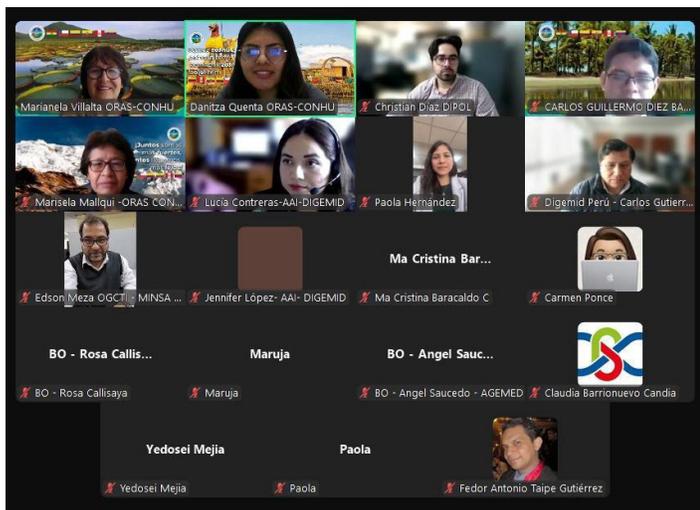
REDES ANDINAS

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

En julio 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, y elaboración de proyectos, 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, analizar la situación epidemiológica a nivel mundial, regional y nacional. Además, se llevan a cabo múltiples

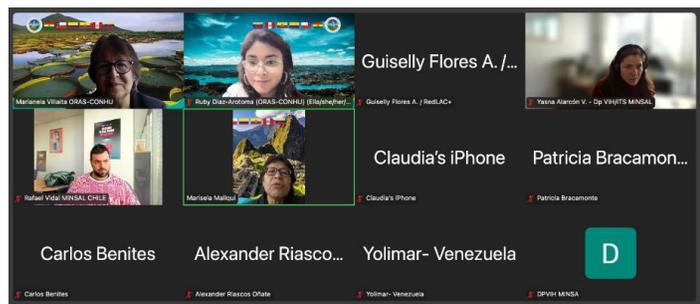
actividades de coordinación con organizaciones socias. Por ejemplo, en julio, se hizo la revisión y aportes al documento de la Estrategia de Cooperación Subregional para Sudamérica (ECS-SAM) 2025–2031 y se dio respuesta a las preguntas de revisión de medio término de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018–2030 (ASSA2030) de la OPS.

A continuación, se muestran algunas imágenes de dicho trabajo.



1 de julio

Reunión Comité Andino de Acceso a Medicamentos.
Tema: negociación conjunta de precios.



2 de julio

Reunión del Comité Andino de VIH/Sida para la coordinación de la implementación del Plan Andino para la Eliminación del Estigma y Discriminación contra las Personas con VIH, Población Clave y Población Vulnerable en el Sector Salud al 2030.



2 de julio

Reunión del Grupo de Trabajo para la estructuración del Plan de Acción Inmediato de lucha contra la desnutrición crónica infantil, convocado por la Comunidad Andina en coordinación con el ORAS CONHU, con participación de representantes de los países: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.



3 de julio

Reunión con el Comité Andino de Salud Intercultural para revisión de la Política Andina y elaboración del Plan Andino 2025-2030.



3 de julio

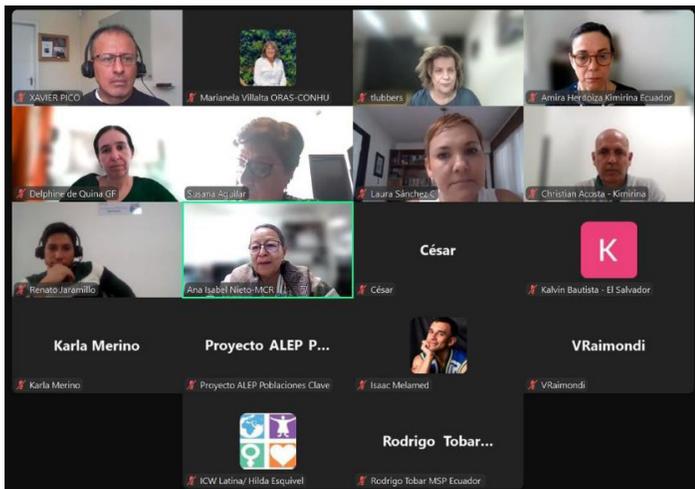
Reunión con representantes de los Institutos Nacionales de Salud para la elaboración del proyecto sobre arbovirosis.



10 de julio

Reunión con el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Cambio Climático.

- Presentación del Plan de Acción de Salud de Belém. Ponente: Dra. Agnes Soares. Directora de Vigilancia en Salud Ambiental y Salud de los Trabajadores. Ministerio de Salud de Brasil.
- Indicadores de salud y cambio climático en la región. Ponente: Dra. Stella Hartinger. Directora Regional de Lancet Countdown sobre Salud y Cambio Climático para América Latina / Codirectora del Centro Latinoamericano de Excelencia en Cambio Climático y Salud – CLIMA.



10 de julio

Reunión de coordinación con el Grupo de Trabajo (GAT) sobre Tratamientos del VIH.



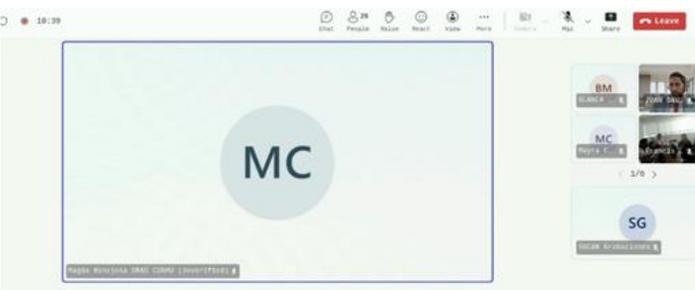
24 de julio

Reunión conjunta del Comité Andino de Salud Infantil y del Comité Andino de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de 5 años, para la presentación del Plan Andino 2025 de la Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil.



30 de julio

Reunión de coordinación entre el ORAS-CONHU y la OPS para postulación del proyecto sobre arbovirus a *The Pandemic Fund*.



31 de julio

Reunión del Grupo de Trabajo para la estructuración del Plan de Acción Inmediato de lucha contra la desnutrición crónica infantil. Comunidad Andina y ORAS-CONHU. Revisión y consolidado de aportes de los países andinos.



Webinars ORAS-CONHU, 2025

Estrategias y respuesta sanitaria frente a la tosferina: Un reto regional

El 3 de julio realizamos el *webinar* 287 con el objetivo de visibilizar los desafíos actuales y las respuestas integrales frente a la tosferina, enfermedad reemergente en la región Andina. La tosferina, enfermedad respiratoria altamente contagiosa y prevenible mediante vacunación, ha resurgido en varios países de América Latina y afecta especialmente a menores de un año y gestantes. Durante el encuentro se destacó que, pese a los avances en inmunización, la cobertura aún presenta brechas importantes, sobre todo en zonas rurales, indígenas y de difícil acceso.

Se subrayó la importancia de la vacunación materna con Tdpa (triple bacteriana acelular) durante el segundo trimestre de gestación como estrategia clave para proteger a recién nacidos. Experiencias como la de Colombia muestran una reducción significativa de la mortalidad infantil tras implementar esquemas de vacunación materna y adelantar las dosis en bebés, alcanzando una efectividad del 80 % en menores de 2 meses.

Asimismo, se analizó la necesidad de mantener redes de vigilancia epidemiológica sólidas, con definiciones de caso unificadas a nivel regional y sistemas de diagnóstico oportuno mediante Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR). Estas herramientas permiten detectar rápidamente brotes y actuar con eficiencia.

Desde Perú, se presentó la respuesta sanitaria frente a brotes registrados en regiones amazónicas, caracterizadas por limitaciones de acceso a servicios básicos. Se expuso el despliegue de brigadas interculturales integradas por personal de salud y agentes locales, que facilitan la vacunación y el abordaje clínico en comunidades indígenas. A pesar de la geografía adversa, se logró vacunar a más de 155 000 personas en un año, especialmente menores de 5 años y gestantes.

Un eje central fue la comunicación del riesgo y la participación comunitaria como componentes esenciales para mejorar la adherencia a la vacunación. También se propuso el uso de mapas de calor para focalizar esfuerzos en poblaciones no vacunadas, con el fin de optimizar recursos y lograr intervenciones más efectivas.

Finalmente, los expertos coincidieron en que la lucha contra la tosferina requiere un enfoque integral: vacunación oportuna, vigilancia activa, diagnóstico sensible, atención clínica adecuada y, sobre todo, un fuerte compromiso político y social. Se reafirmó que, en un contexto de movilidad humana y vulnerabilidad social, es imprescindible una acción regional coordinada y sostenida para garantizar el derecho a la salud de todas las personas, sin dejar a nadie atrás.



Estrategias de vacunación



Vacunación materna

Vacunación Tdpa durante el embarazo para proteger a los bebés.

1



Adelanto de dosis infantiles

Administrar las vacunas infantiles a partir de las 6 semanas de vida.

2



Brigadas interculturales

Equipos de vacunación en zonas remotas, como la Amazonía peruana.

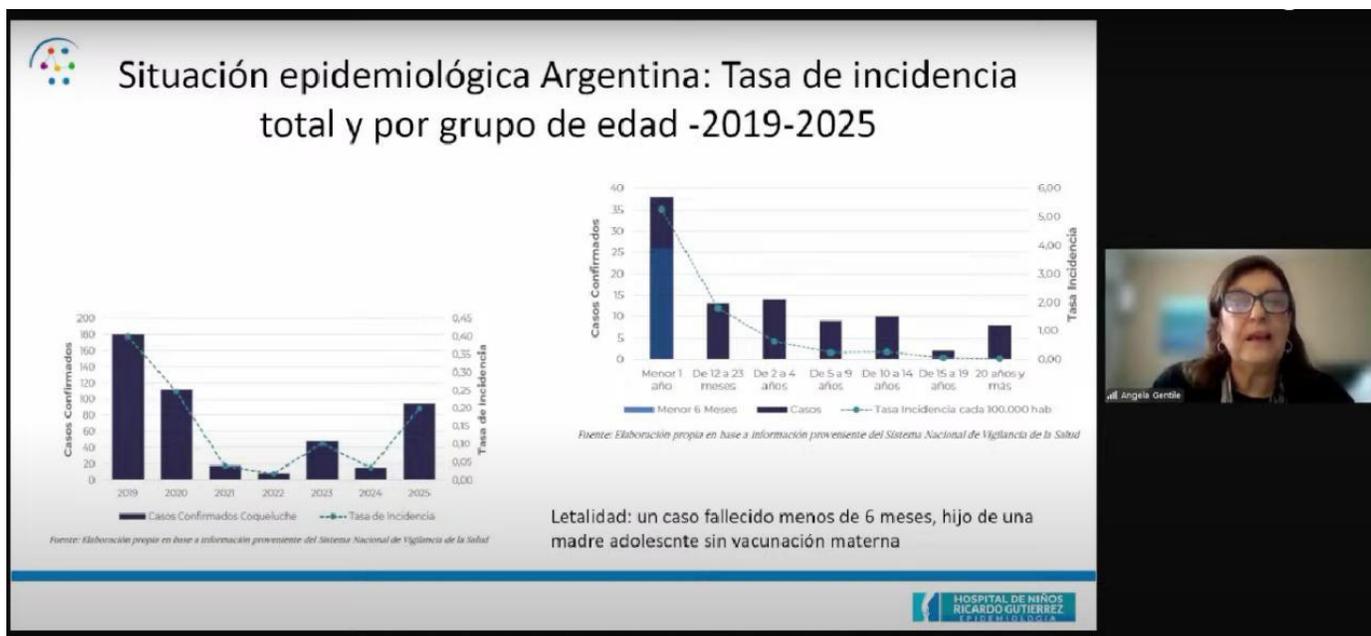
3



Mapas de calor

Utilizar mapas de calor para dirigir las campañas de vacunación.

4



CONFERENCISTAS

Angela Gentile

Infectóloga pediatra y epidemióloga de Argentina.

Cristian Díaz

Director General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del MINSA, Perú.

José A. Mojica

Programa de Inmunizaciones, del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Moderadoras: Danitza Quenta y Stephany Tafur. Profesionales de Salud Pública y Salud Global del Organismo Andino de Salud.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/774985058520609>

https://www.youtube.com/watch?v=HJ4_ncTJ134



Acuerdo pandémico: implicancias para la región Andina

El 8 de julio realizamos el *webinar* 288 que enfatizó que la pandemia de COVID-19 visibilizó las limitaciones en la regulación, aplicación y fiscalización del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Por tales motivos, la comunidad internacional propuso la creación de un instrumento jurídico global para fortalecer la capacidad colectiva en la prevención, la preparación y la respuesta a futuras pandemias, que complemente los avances en el RSI. Es así como en diciembre del 2021 se inició el diseño y negociación del borrador del Acuerdo Pandémico (AP). Actualmente, el AP ya ha sido adoptado por los países miembros de la OMS y será complementado con el Anexo sobre Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios (Anexo PABS). Tras la adopción de este anexo, estimado para mayo de 2026, los países pueden ratificar el AP.

El AP aborda temas impostergables, tales como los mecanismos de prevención de pandemias, la capacidad de respuesta de los sistemas sociales y de salud, la producción de tecnologías sanitarias, la cooperación internacional y gobernanza, etc. Con ello, el documento se consolida como un recurso esencial para definir términos de administración y coordinación por parte de la OMS, incluyendo disposiciones sobre beneficios monetarios y no monetarios, como un porcentaje de la producción en tiempo real para ser destinado (con mediación de la OMS) a países necesitados.

Los expertos, además de resaltar los amplios beneficios que representa el AP –carácter vinculante a nivel internacional y propiciar la reducción de desigualdades sanitarias sobre la base de la solidaridad–, nos recuerdan que, tras la adopción del Acuerdo en la 78ª Asamblea Mundial de la Salud, persisten retos que se esperan abordar en el Anexo PABS; entre ellos están:

- Políticas de acceso a patógenos y transferencia de tecnología, relacionados con la deficiente regulación de la influencia de actores privados con fines lucrativos.

EL ACUERDO PANDÉMICO (AP)

¿QUÉ ES?

Instrumento jurídico internacional que busca fortalecer la prevención, preparación y respuesta ante pandemias; mediante el establecimiento de un sistema de beneficios (científicos, económicos, estadísticos, materiales, etc.) equitativos, justos y oportunos, que permitan intervenciones tempranas y de calidad (p. ej. secuenciamentos genómicos, inmunizaciones, diagnósticos, tratamientos, entre otros).

Aprobado en la 78ª Asamblea Mundial de la Salud (mayor, 2025). Su anexo sobre Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios (Anexo PABS) será crucial para garantizar la equidad.

CARACTERÍSTICAS ESENCIALES

VINCULANTE PARA PAÍSES RATIFICANTES

Documento legalmente vinculante, solo para países ratificantes.
*El documento entrará en vigor tras cumplir con 60 ratificaciones.

PRINCIPIOS

- ✱ Solidaridad
- ✱ Transparencia
- ✱ Responsabilidad

ARTÍCULOS CLAVE

ART. 12

Permite ajustes en materia de acceso a patógenos y beneficios, mediante la negociación de un anexo del AP.

ART. 17

Establece el compromiso de cooperación técnica y financiera entre las partes, con énfasis en países de bajos ingresos.

COMPLEMENTARIO

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y el AP están diseñados para funcionar de manera complementaria y coherente en el ámbito de la salud pública global.

VERSIONES DEL AP O DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS & OBSERVACIONES

Necesidad de fortalecer los conceptos y mecanismos de prevención, rendición de cuentas, y soporte financiero y técnico a países de bajos recursos.	Borrador cero (feb. 2023)
Adoptado en la 78ª Asamblea Mundial de la Salud. Los próximos ajustes se realizarán en el Anexo sobre el Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios (Anexo PABS)	Documento preliminar (may. 2025)
Las negociaciones del Anexo están en marcha. Se espera adoptarlo en la 79ª Asamblea Mundial de la Salud (mayo, 2026). Posteriormente, los países podrán proceder a ratificar el Acuerdo Pandémico.	Anexo PABS (fecha TBD)

*TBD: Abreviatura del término en inglés "por determinar" (To Be Determined)

Adaptado de García, P. & Saavedra, J. (2025, 8 de julio).
Elaborado por Díaz, R. (2025)

- ▶ La reducida participación de América Latina en las negociaciones.
- ▶ La carente definición de mecanismos vinculantes para el cumplimiento, ni sanciones en caso de incumplimiento, por lo que es importante la participación social para incidir en la implementación.

En este escenario de intensas negociaciones cruciales, el ORAS-CONHU, como establece en su *Plan estratégico 2023-2030*, promueve el diálogo técnico y político intersectorial para la construcción conjunta de soluciones y el fortalecimiento armónico de la salud pública en el área Andina, lo que representa un excepcional mecanismo de coordinación y toma de decisiones conjuntas en temas tales como:

- ▶ La conformación de un centro de control de enfermedades para la subregión Andina o Sudamérica, similar al de África.
- ▶ Ante la inminente necesidad de implementación de un AP fortalecido: evaluar la situación regional, diseñar mecanismos de su implementación efectiva junto al RSI y fomentar la creación de comisiones multisectoriales para el desarrollo de planes nacionales intersectoriales de salud pública.
- ▶ El fortalecimiento de la soberanía sanitaria y la regionalización de la producción de bienes de salud pública.
- ▶ Implementación de mecanismos regionales como compras conjuntas, transferencia tecnológica, producción regional y fondos solidarios.
- ▶ Los pilares fundamentales para su implementación son la transferencia tecnológica, el acceso justo y el financiamiento sostenible para fortalecer la capacidad vinculante de este instrumento jurídico.

CONFERENCISTAS

Patricia García

Exministra de Salud del Perú.

Jorge Saavedra

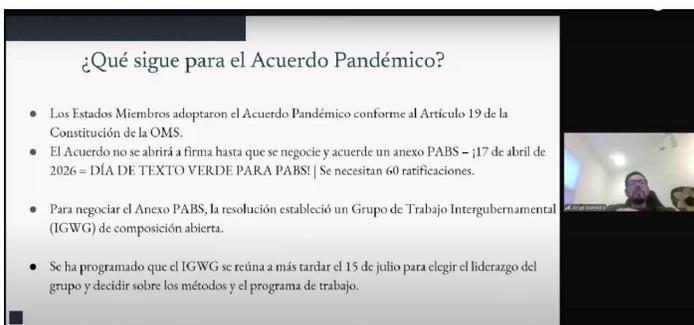
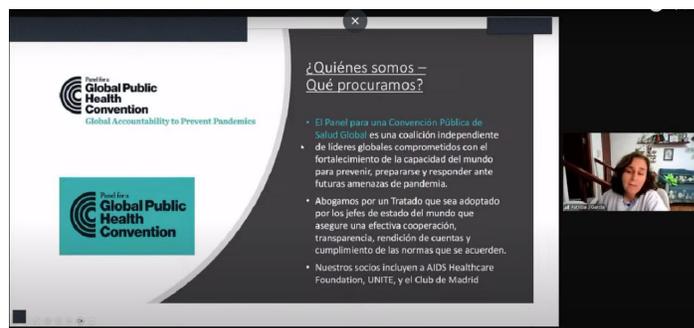
Director Ejecutivo, AHF Global Public Health Institute.

Moderador: Luis Beingolea. Coordinador de Vigilancia Epidemiológica, y Salud en Fronteras. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=4mBpHN_oZrE

<https://web.facebook.com/orasconhu/videos/1656356061736614>





Informe de The Lancet sobre salud de las adolescencias

El 10 de julio realizamos el *webinar* 289 sobre la base de los hallazgos de la segunda Comisión de The Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescente. Se convocó a especialistas internacionales y regionales para reflexionar sobre la situación actual, los desafíos persistentes y las oportunidades para transformar las condiciones de vida de los adolescentes.

La adolescencia representa una “segunda ventana crítica” para invertir en salud pública; las decisiones y políticas implementadas en esta etapa no solo mejoran la vida presente de los jóvenes, sino que generan un triple dividendo: impactan su adultez, benefician a generaciones futuras, y contribuyen al desarrollo económico y social de los países.

Por ello, la Comisión de The Lancet plantea siete acciones clave:

1. Aumentar la rendición de cuentas.
2. Incrementar el financiamiento para salud adolescente.
3. Garantizar el acceso equitativo a servicios.
4. Promover la participación significativa de adolescentes.
5. Desarrollar sistemas de datos desagregados.
6. Fomentar la coordinación intersectorial.
7. Aplicar enfoques transnacionales e innovadores.

En América Latina y el Caribe, aunque existen políticas para adolescentes que reflejan el avance normativo, persisten desafíos en sus implementaciones y financiamiento. La región presenta obstáculos en el acceso equitativo a plataformas de participación para adolescentes y servicios sanitarios,

especialmente los relacionados con la salud mental y la salud sexual y reproductiva; con lo que se limita el ejercicio de los derechos de las adolescencias. Dentro de las barreras estructurales en el sector salud, las expertas resaltaron la insuficiente formación del personal de salud en atención de adolescentes desde el enfoque de curso de vida y medicina centrada en las personas; limitaciones que repercuten en la obstaculización de la confidencialidad y el consentimiento autónomo y la atención libre de prejuicios.

En este escenario latinoamericano, cabe destacar experiencias significativas. Entre varias, las ponentes hicieron énfasis en los programas de reintegración educativa de madres adolescentes y las reformas legales para prevenir el matrimonio infantil.

Finalmente, se hizo un llamado a los países andinos a trabajar con una agenda común, fortaleciendo la coordinación regional y la participación de las juventudes en la formulación de políticas públicas. Es así como se propuso un marco de bienestar basado en cinco dimensiones:

- Salud y nutrición óptimas
- Conectividad
- Seguridad
- Participación
- Agencia

Además, se enfatizó en la urgencia de priorizar la salud mental, declarada como una emergencia mundial, e incorporar los enfoques de género, diversidad, inclusión y derechos en todos los niveles de atención y formación profesional.

Fundamentos del Bienestar Adolescente



Salud y Nutrición

Asegurar una salud física y nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo.



Conectividad

Fomentar relaciones significativas y apoyo social.



Seguridad

Proporcionar un entorno seguro y de apoyo para el bienestar emocional.



Participación

Promover la participación activa en actividades comunitarias y sociales.



Agencia

Empoderar a los adolescentes para tomar decisiones y ejercer su agencia.

CONFERENCISTAS

Perna Banati

Investigadora, Salud de los Adolescentes y Adultos jóvenes de la World Health Organization (WHO), Ginebra, Suiza

María del Carmen Calle

Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU

Sarah Baird

Copresidenta, Segunda Comisión sobre Salud y Bienestar Adolescente de The Lancet, EEUU

Claudia Sagredo

Presidenta del Comité de Adolescencia de la Asociación Latinoamericana de Pediatría.

Susana Guíjarro

Presidenta de CODAJIC Comunidad.

Moderadora: Ruby Díaz. Asistente Técnica, Comité Andino de Salud Integral del Adolescente del Organismo Andino de Salud.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/766521469160734>

<https://www.youtube.com/watch?v=3oYVqYGxCS0>





Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina: Impacto en la salud

El 15 de julio realizamos el *webinar* 290, con el cual inauguramos un ciclo de *webinars* mensuales en colaboración con la Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil (ISSOP). Se abordó la violencia contra niños, niñas y adolescentes (NNA).

CIFRAS QUE CONMUEVEN

Según UNICEF y la OPS:

- ◆ Cada 4 minutos, un NNA muere por causas relacionadas con la violencia.
- ◆ Más de 90 millones han sido víctimas de violencia sexual.
- ◆ Una de cada seis adolescentes mujeres (15–19 años) ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja en el último año.
- ◆ Dos de cada tres NNA reciben castigos violentos en sus hogares.
- ◆ Anualmente, 130 000 menores de 20 años pierden la vida por violencia.

Estas cifras se agravan en el contexto actual, donde el cambio climático, los conflictos armados y las desigualdades múltiples, incluso digital, afectan negativamente la salud y el bienestar de millones de NNA.

COMPRENDER LA VIOLENCIA: DEFINICIÓN Y DIMENSIONES

La violencia se definió como el uso intencional de la fuerza física o el poder, que puede causar daño físico, psicológico o privaciones (OMS, 2002). Es un fenómeno multicausal, influido por factores sociales, económicos, culturales, psicológicos y biológicos. Se manifiesta en múltiples formas:

- ◆ Violencia física, sexual y psicológica.
- ◆ Acoso callejero y violencia en línea (ciberacoso, grooming).
- ◆ Matrimonio infantil y violencia obstétrica.
- ◆ Explotación sexual comercial y difusión de material de abuso infantil.

Se destacó que la violencia contra NNA debe entenderse como una pandemia invisible que reproduce desigualdades sociales y se normaliza en contextos donde el castigo se considera parte de la crianza.

IMPACTO ACUMULATIVO EN LA SALUD

La exposición temprana a violencia tiene efectos neurobiológicos y emocionales que aumentan el riesgo de:

- ◆ Enfermedades crónicas.
- ◆ Estrés tóxico y trastornos mentales.
- ◆ Dificultades de aprendizaje y vínculos afectivos deteriorados.

Muchos sistemas de salud no registran adecuadamente los casos, lo que contribuye a su invisibilización institucional. Se presentó la Pirámide de Experiencias Adversas en la Infancia (EAI), que ilustra cómo estas vivencias afectan el desarrollo y bienestar a lo largo de la vida, incluyendo el riesgo de ideas suicidas.

PERSPECTIVAS CLÍNICAS Y EDUCATIVAS

Los conferencistas abordaron el rol de los profesionales de salud en la prevención y atención de la violencia:

- ◆ Reconocer a los NNA como sujetos de derechos, escuchar sus voces y respetar sus tiempos.
- ◆ Visibilizar la violencia institucional y la negligencia dentro de los servicios de salud.
- ◆ Promover la formación en buen trato y comunicación afectiva.
- ◆ Integrar equipos interdisciplinarios (pediatras, psicólogos, sociólogos, trabajadores sociales, educadores) para una atención integral.
- ◆ Transformar la educación universitaria para formar profesionales sensibles, éticos y capaces de actuar ante signos de violencia.

Se subrayó la necesidad de una transformación cultural que promueva el cuidado de la vida, el respeto, la ternura y la corresponsabilidad social.

RECOMENDACIONES CLAVE

- ◆ Fortalecer políticas públicas intersectoriales con enfoque de derechos y participación infantil.
- ◆ Crear entornos protectores en hogares, escuelas y servicios de salud.
- ◆ Capacitar a profesionales en detección temprana, atención integral y prevención.
- ◆ Promover campañas que desnaturalicen el maltrato y visibilicen sus consecuencias.
- ◆ Incluir a los NNA en la construcción de soluciones, reconociendo su agencia.

Como ejemplo de prevención, se mencionó la estrategia “INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los NNA”, desarrollada por la OMS y aliados internacionales.

La violencia contra NNA es prevenible. Requiere voluntad política, acción colectiva y una ética del cuidado que transforme la manera en que nuestras sociedades protegen, educan y acompañan a sus niñas, niños y adolescentes. El buen trato es una postura ética frente a la vida.



Fuente: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/child-mal-treatment/inspire-infographic-webes.pdf?sfvrsn=294c0283_2



Sospechar y diagnosticar

Notificar los eventos

Tratar las consecuencias

Agente protector de derechos

Protección temporal de los niños

Enlace con el sistema de protección

Seguimiento

CONFERENCISTAS

Ernesto Durán Strauch.

Profesor Pediatría Social. Coordinador Observatorio sobre Infancia. Universidad Nacional de Colombia.

Juan David Albarracín. Líder de Humanización y Buen Trato. Clínica Infantil Colsubsidio Bogotá. Profesor. Universidad del Rosario y Universidad de los Andes. Colombia.

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

El *webinar* puede verse en diferido en:

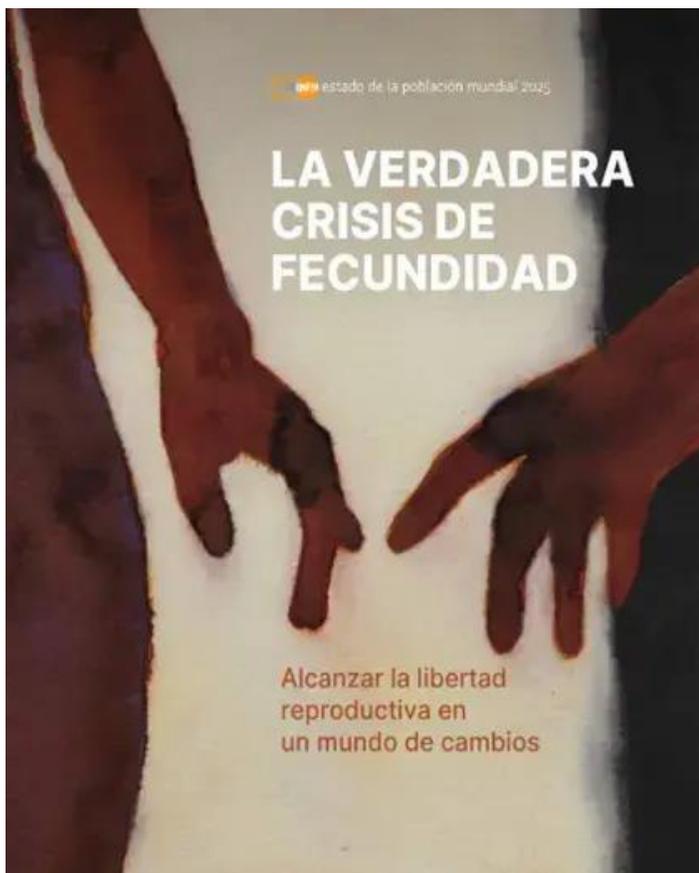
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/712521287880304>

<https://www.youtube.com/live/zSIKglQgqog>



La verdadera crisis de la fecundidad: Alcanzar la libertad reproductiva en un mundo de cambios

El 17 de julio realizamos el *webinar* 291 centrado en el informe del Estado de la Población Mundial 2025 titulado "La verdadera crisis de la fecundidad: alcanzar la libertad reproductiva en un mundo de cambios"



Fuente: <https://argentina.unfpa.org/es/publications/la-verdadera-crisis-de-la-fecundidad-alcanzar-la-libertad-reproductiva-en-un-mundo-de>

El informe analiza la situación global de la fecundidad desde una perspectiva centrada en los derechos reproductivos, la autonomía y la libertad de decisión de las personas, en lugar de enfocarse únicamente en cifras como el crecimiento o el descenso de la población.

PRINCIPALES HALLAZGOS Y ENFOQUE:

- ◆ La "verdadera crisis de la fecundidad" no es la sobrepoblación ni la despoblación, sino la dificultad que enfrentan millones de personas para ejercer su derecho a decidir libremente sobre si tener hijos, cuándo y cuántos tener. Esta crisis es el resultado de obstáculos como la precariedad económica, la discriminación de género, la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y un entorno social que no respeta ni apoya suficientemente la autonomía reproductiva.
- ◆ A pesar de avances en salud y derechos sexuales y reproductivos, los grupos más marginados siguen sin poder tomar decisiones fundamentales sobre sus vidas: cerca de la mitad de los embarazos a nivel global no son intencionales, una de cada diez mujeres no puede decidir si usa anticonceptivos y aproximadamente una cuarta parte no tiene control sobre su atención sanitaria ni sobre la decisión de mantener relaciones sexuales.
- ◆ El informe destaca que las discusiones mediáticas y políticas suelen centrarse en la ansiedad demográfica, ya sea por temor a la sobrepoblación o al envejecimiento de la población y escasez de trabajadores. Sin embargo, se ignora que el libre albedrío en la fecundidad es un privilegio global solo para algunos.
- ◆ El informe llama a "colocar las aspiraciones y necesidades de las personas en el centro de la agenda demográfica", promoviendo la libertad y el derecho de decidir sobre la propia fecundidad como fundamento de las políticas y debates futuros.

Esta jornada buscó reflexionar sobre los desafíos que enfrenta la región Andina en materia de fecundidad, autonomía reproductiva y derechos sexuales y reproductivos. Se remarcó que la autonomía reproductiva requiere condiciones sociales, económicas y políticas que permitan



a las personas tomar decisiones informadas y voluntarias. Sin embargo, existen múltiples barreras: acceso limitado a anticoncepción, servicios de fertilidad costosos y escasa atención a la salud reproductiva en distintas etapas de la vida, como la menopausia o la infertilidad.

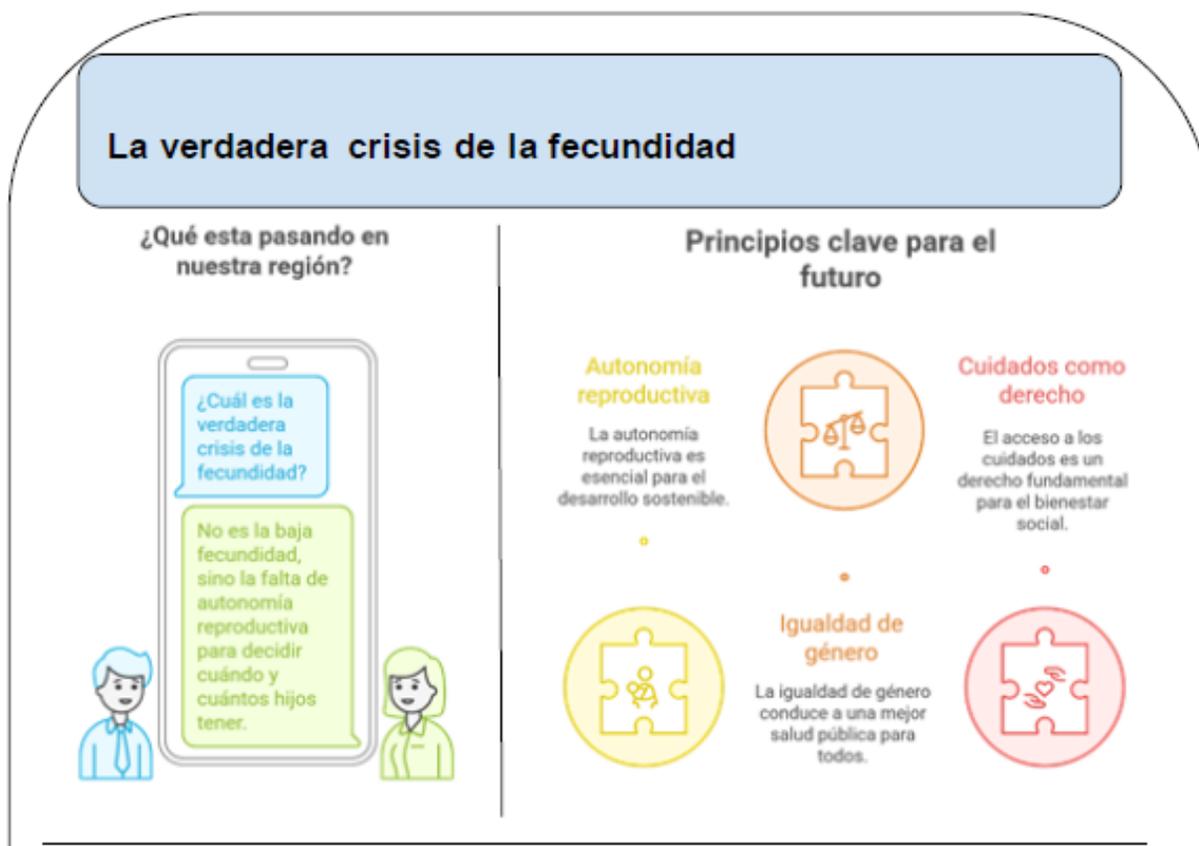
Uno de los ejes fundamentales abordados fue el impacto de la desigualdad de género en la toma de decisiones reproductivas. La carga desigual de cuidados, la falta de licencias parentales equitativas y la escasa representación de las mujeres en el mercado laboral afectan directamente la capacidad de planificar la vida familiar. Se presentó el caso de Uruguay como ejemplo de política pública integral en cuidados, destacando su sistema nacional que articula servicios, subsidios y formación laboral, con promoción del autocuidado y la corresponsabilidad.

Además, se hizo énfasis en la necesidad de políticas efectivas para prevenir el embarazo adolescente, que perpetúa la

pobreza y limita el desarrollo educativo y profesional de los jóvenes. Se recomendó un enfoque intersectorial basado en la atención primaria, el acceso a métodos anticonceptivos modernos y la educación sexual integral.

Finalmente, se abordó la importancia de garantizar servicios de salud reproductiva culturalmente pertinentes, especialmente para mujeres jóvenes, indígenas, afrodescendientes, rurales y migrantes. La diversidad demográfica de la región Andina representa una oportunidad para implementar políticas públicas inclusivas y sostenibles que respeten los derechos y necesidades de toda la población.

El ORAS-CONHU reafirma su compromiso con la promoción de políticas públicas que garanticen la libertad reproductiva, la equidad de género y el bienestar integral de los pueblos andinos, en línea con los principios de salud pública, justicia social y derechos humanos.





CONFERENCISTAS

Alejandra Corao

Asesora Regional en Salud Sexual y Reproductiva de UNFPA América Latina y el Caribe.

Patricia Cossani

Adjunta a la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, Uruguay.

Moderadora: Gloria Lagos. Coordinadora del Comité Andino de Prevención y Reducción de la Muerte Materna del Organismo Andino de Salud.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1724919928146806>

<https://www.youtube.com/watch?v=NwfuwA0QyEw&t=1992s>





Salud cerebral en el curso de la vida: claves para un futuro mejor

El 24 de julio realizamos el *webinar* 292 con el objetivo de conmemorar el Día Mundial del Cerebro que se celebra cada año el 22 de julio. En 2025, el tema es "Salud cerebral para todas las edades", enfatizando la importancia de cuidar la salud cerebral a lo largo de toda la vida.

Las enfermedades neurológicas constituyen la principal causa de discapacidad a nivel global. Afectan al 43 % de la población mundial e incluyen trastornos neurológicos diversos que generan una gran carga de enfermedad, discapacidad y muertes prematuras, lo que las consolida como la principal causa de discapacidad global.

Este grupo de enfermedades se asocia generalmente a edades avanzadas como los accidentes cerebrovasculares, el Alzheimer, el Parkinson, las neuropatías periféricas, los traumatismos encefalocraneanos por caídas, entre otros. Sin embargo, es importante detectar aquellas enfermedades que afectan desde la niñez, como los

trastornos del neurodesarrollo, trastornos del movimiento y tics, enfermedades desmielinizantes, epilepsias, migraña, parálisis cerebral, entre otros.

Un capítulo aparte son los trastornos del sueño y su adecuado manejo es fundamental porque el sueño cumple funciones esenciales para la salud física, mental y el bienestar general de las personas. El sueño es un proceso activo en el que el cuerpo y el cerebro se reparan, restauran y rejuvenecen. Su manejo requiere de estrategias como la mejora de la higiene del sueño, terapias cognitivas, ajustes en el estilo de vida y, cuando sea necesario, intervenciones médicas, a fin de prevenir problemas de salud graves y promover el funcionamiento óptimo del organismo y la calidad de vida de las personas.

Ante el amplio panorama de las enfermedades neurológicas, nuestro *webinar* del 24 de julio se centró en el análisis integral del síndrome de demencia y los trastornos de sueño.

Salud Cerebral en el Curso de Vida

Demencia

- Funciones afectadas: memoria, pensamiento y conducta.
- 7° causa de defunción y 2° causa de discapacidad en el mundo.
- Signo de alarma: Olvidos continuos y dependencia.
- Prevención a través de eliminación de 14 factores de riesgo modificables.

Conexión bidireccional

Ante la identificación de un trastorno se sugiere descartar enfermedades neurológicas

Trastornos del sueño

- Afectan la memoria, la reparación neuronal, (en adultos) la función ejecutiva, la concentración, la salud física y mental (incluyendo adicciones).
- Trastornos comunes: parasomnias, insomnio, apnea del sueño.
- Identificación clínica con escalas precisas: Escala de Somnolencia de Epworth, Índice de Pittsburgh, etc.

Prevención integral en el curso de vida

- Acceso a educación y seguridad alimentaria
- Actividad física
- Gestión emocional
- Redes de soporte
- Chequeos preventivos anuales
- Entornos seguros (libres de contaminación y riesgos de lesiones traumáticas)
- Regulación de consumo de tabaco y alcohol, y otras sustancias adictivas
- Protección de salud auditiva
- Protección de salud ocular

- Inclusión de la educación en higiene del sueño en la currícula de educación básica, y adecuación de los horarios escolares a los ritmos circadianos de los niños y adolescentes.
- Horas de sueño: 9 - 11 horas para niños 8 - 10 horas para adolescente, y 7 - 8 horas para adultos y personas mayores.
- Abordaje clínico interdisciplinario (psiquiatría, psicología, neurología, neumología, otorrinolaringología, entre otros) basado en evidencia, tales como las guías de manejo de trastornos de sueño de la American Academy of Sleep Medicine

Fuente: Livingston, G., Huntley, J., Liu, K. Y., Costafreda, S. G., Selbaek, G., Aladi, S., Ames, D., Banerjee, S., Burns, A., Brayne, C., Fosu, N. C., Ferr, C. P., Gillin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Nakassija, N., Rockwood, K., ... Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet*, 404(110452), 572-628. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0)

Adaptado de Mejía, K. & Escoba, F. (2025, 24 de julio). Elaborado por Díaz, R. (2025)



Desde la mirada de salud pública y a fin de propiciar una esperanza de vida saludable más larga en nuestras poblaciones, los especialistas destacan la conveniencia de mitigar el riesgo de padecer, identificar y tratar pronta y oportunamente las enfermedades neurológicas. Para ello, resulta fundamental un abordaje integral con enfoque en el curso de vida mediante acciones estratégicas en tres dimensiones clave: fortalecer las políticas públicas, priorizar la investigación local y aumentar la inversión en neurología.

Este *webinar* abordó la salud cerebral como un componente esencial del bienestar integral, desde una perspectiva de curso de vida. Se destacó que el cerebro no solo es el órgano rector de funciones cognitivas, emocionales y conductuales, sino también un reflejo de las condiciones sociales, ambientales y afectivas que atraviesan a las personas desde la gestación hasta la vejez.

Se enfatizó en que la salud cerebral debe cuidarse desde etapas tempranas, incluyendo el embarazo y la primera infancia. Diversos factores como la nutrición, el apego seguro, la estimulación temprana y la prevención de violencia tienen un impacto directo en el desarrollo neurológico. También se abordó el papel de los determinantes sociales, como el acceso a servicios de salud, educación y ambientes. La salud cerebral infantil es la base para una vida adulta con mayor resiliencia y bienestar.

Se subrayó la importancia de los vínculos afectivos, la regulación emocional y el sentido de propósito. El cerebro humano está diseñado para la conexión. El aislamiento, el estrés crónico, los trastornos del sueño y la violencia deterioran su funcionamiento.

RECOMENDACIONES

- ◆ Los ponentes coincidieron en que:
 - ◆ La salud cerebral debe ser parte de las agendas públicas, con enfoque de derechos, equidad y curso de vida.
 - ◆ Es necesario capacitar a profesionales en neurodesarrollo, salud mental y abordaje integral de las violencias.
- ◆ Las políticas deben considerar el impacto del entorno (físico, emocional y social) en el desarrollo cerebral.
- ◆ La inversión en salud cerebral genera beneficios a largo plazo en productividad, cohesión social y calidad de vida.

El *webinar* concluyó con un llamado a transformar los sistemas de salud y educación para que promuevan el desarrollo cerebral desde la infancia, reconociendo que cuidar el cerebro es cuidar el futuro.

CONFERENCISTAS

Koni Mejía

Neuróloga del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú

Franklin Escobar

Médico Psiquiatra de la Universidad Nacional de Colombia.

Moderadora: Magda Hinojosa. Coordinadora de Curso de Vida. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/live/MIOS-iJptsM>

https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=757669290530080&rdid=m4ZYLSrGWDeBhL7





Participación en otros eventos

Durante julio 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
1	Salud sin Daño	Reunión de coordinación para identificación de nuevas líneas de trabajo conjunto entre el ORAS-CONHU y Salud sin Daño.
2	Fiocruz	Seminario: Cooperación Sur-Sur en Salud: más necesaria que nunca.
11	OPS/OMS; Ministerio de Salud de Brasil	Reunión notificación de Ideas de Laboratorio que han ganado un espacio para presentarse en la Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025.
16	Fiocruz	Seminario: Abordar el hambre en el mundo: perspectivas y desafíos para 2030.
16 y 24	Red de Clima y Salud de América Latina y el Caribe (ALC)	Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud.
17	OPS/OMS; Ministerio de Salud de Brasil	Encuentro para la coordinación de la reunión de la Alianza para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud (ATACH) en la Conferencia Mundial sobre el Clima y la Salud. Brasilia, 29-31 julio 2025.
22	VigiCoP	Reuniones de coordinación con la Comunidad de Práctica del Sistema de Información y Vigilancia de América del Sur.
22	Instituto Nacional de Salud de Perú	Homenaje por 129 años de creación del INS. Premiación de profesionales del INS por investigaciones.
23	Parlamento Andino	Diálogo sobre la actualización del marco normativo en salud a nivel andino.
23	<i>Copenhagen Institute for Futures Studies</i>	Reunión con el <i>Copenhagen Institute for Futures Studies</i> para identificar una propuesta conjunta que incorpore líneas estratégicas alineadas con el proyecto de Vigilancia Genómica, el marco de Una Salud y la participación social.
24	Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza	Reunión para revisión de la Agenda Nacional de la Niñez y Adolescencia 2026-2031.
25 y 28	Gobierno de Perú	Aniversario de la Independencia del Perú. Saludo a la Presidenta de Perú.
30	Fiocruz	BRICS 2025: Avances geopolíticos, sociales y sanitarios.



Nuestros *webinars* de agosto de 2025

- 7** | La población indígena y el acceso a los servicios de salud. Avances y desafíos
- 12** | Jóvenes andinos en acción: experiencia Rotaractiana
- 14** | Rol vital de la lactancia materna: empoderar, proteger, transformar
- 19** | *One Health*, bienestar infantil y lactancia humana
- 21** | Prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT)
- 28** | Desafíos de la Inteligencia Artificial para América Latina

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/>