



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 92

SEP
2024

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS



Nuestro compromiso siempre:
prevenir el embarazo en adolescentes





ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

COMITÉ EDITORIAL

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

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

Lic. Yaneth Clavo Ortiz,
Responsable del Área de Comunicaciones

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



Semana Andina de prevención del embarazo en
adolescentes: decimos NO a las violencias, y al
embarazo en la adolescencia

4



ORAS-CONHU presente en reunión regional: Acelerar
la reducción del embarazo adolescente

6



Reunión técnica regional para acelerar la reducción de
la mortalidad materna en la región

8



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

9



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2024

12

◆ Aportes para la eliminación de la rabia canina

12

◆ Futuro de los ensayos clínicos: una oportunidad
para Latinoamérica.

14

◆ Actuando con el corazón: un alto a las
enfermedades cardiovasculares

18

◆ Cultivar una cultura de paz

21

◆ Impacto del embarazado en adolescentes en
América Latina y el Caribe

24



Participación en eventos

27



Nuestros *webinars* de octubre de 2024

28

Convocatorias del ORAS-CONHU

Información de países

#somosmásfuertesdeloquecreemos





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

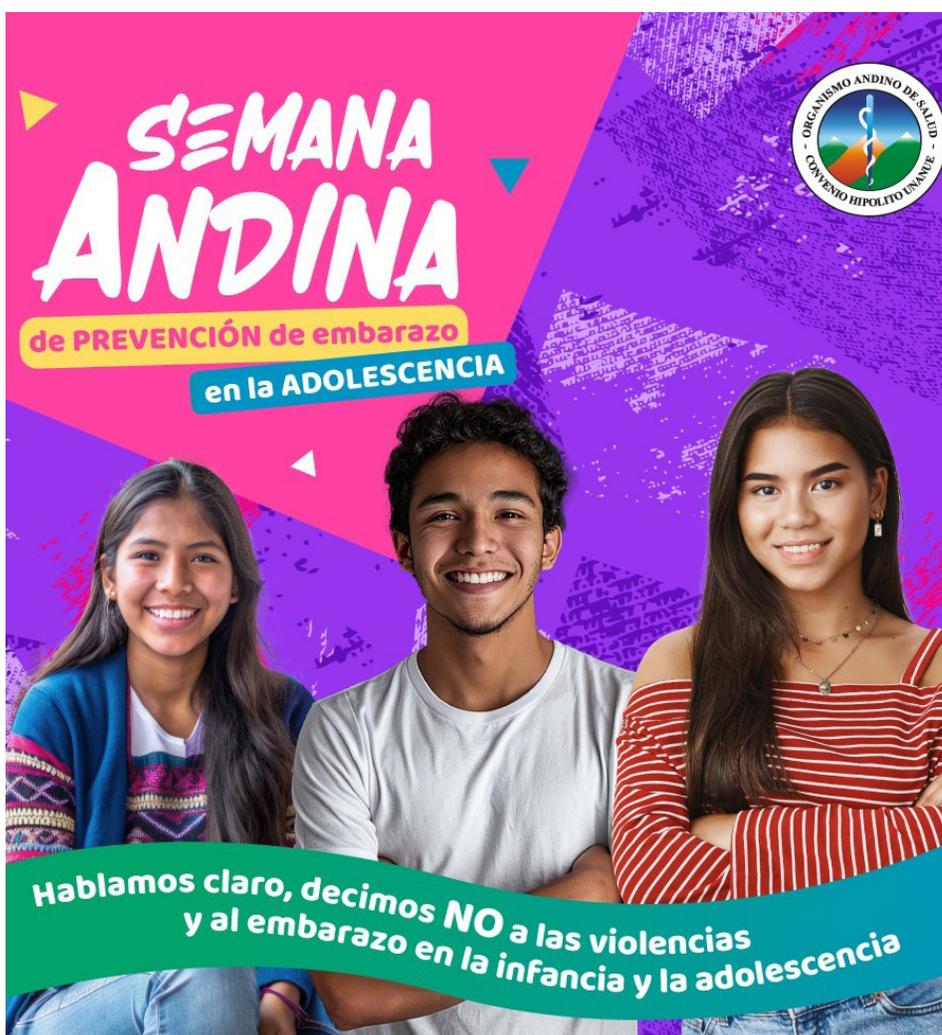
Presentación

El embarazo no planificado en la adolescencia reduce las potencialidades de realización y desarrollo personal de quienes, sin la madurez física y emocional necesaria, se ven ante la responsabilidad de criar a su bebé. Esta situación tiene consecuencias en el curso de la vida de progenitores, descendencia y toda la familia. Para las niñas de los estratos sociales más empobrecidos, con menor escolaridad, de minorías étnicas y de zonas rurales o remotas el riesgo de quedar embarazadas siendo adolescentes se triplica con respecto a aquellas que viven en áreas urbanas y han recibido una mayor formación educativa. Esta es una estadística de la injusticia, de la desigualdad, de la vulneración de derechos sociales, de una pobre perspectiva del desarrollo, de un problema ético y de salud pública.

Niñas, niños, adolescentes y jóvenes son sujetos de derecho. Es responsabilidad de los Estados garantizarles apoyo y protección social universal, acceso real a la escuela secundaria de calidad, a los servicios de salud, a información y consejería, a su participación efectiva con capacidad de incidencia en decisiones de políticas y legislaciones que les afectan, a educación sexual integral, a métodos anticonceptivos modernos y de larga duración. Por ello, en el ORAS-CONHU fortalecemos el trabajo de los Ministerios de Salud para, en diálogo permanente con las organizaciones en que se agrupan con fuerza estas voces tiernas y firmes, prevenir el embarazo en adolescentes.



Semana Andina de prevención del embarazo en adolescentes: decimos NO a las violencias, y al embarazo en la adolescencia



La Semana Andina de prevención del embarazo en adolescentes se instauró a partir de la Resolución REM-SAA Extraordinaria XXIV/4, emitida en Caracas, Venezuela¹.

Las ministras y los ministros de los países miembros resuelven: [...] Instruir al Comité Subregional Andino para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes que aborde el tema del abuso sexual y embarazo en adolescentes relacionado con el mismo, incluida la revisión de los aspectos jurídicos relacionados con el abuso sexual.

Aprobar la cuarta semana de septiembre como “**La Semana Andina para la prevención del embarazo en adolescentes**”, realizando acciones nacionales pertinentes para su implementación. (ORAS-CONHU, 2010).

Durante la Semana Andina en los seis países: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, se realizaron diversas actividades para reflexionar sobre los determinantes del embarazo

¹ La resolución se encuentra disponible en <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/Resolucion%204%20REMSAA%20extr%202010-10-20.pdf>

en adolescentes, las consecuencias y la relación con las violencias basadas en el género. El ORAS-CONHU realizó diversas acciones y con el comité andino de salud integral de adolescentes se actualizó el *Plan andino para la prevención y reducción del embarazo en adolescentes*.

El embarazo en la adolescencia es una situación compleja que afecta la salud de las niñas y sus hijos, su desarrollo psicológico, social, sus oportunidades educativas y de empleo, y contribuye a la perpetuación de los ciclos interge-

neracionales de pobreza. Durante el embarazo y el parto, las adolescentes y sus bebés se enfrentan a complicaciones que aumentan los riesgos de mortalidad materna, mortalidad perinatal, de bajo peso al nacer, mortalidad infantil, entre otros.

Las niñas y adolescentes embarazadas o que son madres se ven obligadas a terminar de forma temprana y abrupta determinadas etapas de la vida. En muchos casos deben interrumpir sus estudios para asumir nuevos roles asociados con actividades de cuidado del

hogar y la crianza de los hijos e hijas. Esta situación limita sus oportunidades para construir proyecto de vida, acceder a la educación superior, a trabajo formal, y aumenta los riesgos de las niñas y adolescentes de verse inmersas en relaciones violentas, basadas en desigualdades y estereotipos tradicionales atribuidos a su edad y su género.

Reafirmamos nuestro compromiso con la prevención del embarazo en adolescentes.



de prevención del Embarazo en la Infancia y la Adolescencia

SEPTIEMBRE
23 AL 27 DE 2024

#HablarDeSexualidad
NoEsIncomodidad





ORAS-CONHU presente en reunión regional: Acelerar la reducción del embarazo adolescente

El ORAS-CONHU en pro de la prevención del EA (2024)



Participación en la reunión regional "Acelerar la reducción del embarazo adolescente en poblaciones vulnerables en América Latina y el Caribe", organizada por el Marco del Mecanismo Interagencial Every Woman, Every Child (EWEC), conformado por UNFPA, OPS y UNICEF. (11 - 12 de septiembre, 2024)

La tasa de fecundidad en adolescentes en Latinoamérica y el Caribe es la segunda más alta del mundo, y continúa siendo inaceptable, con grandes inequidades entre los países y al interior de ellos². Con el objetivo de analizar dicha problemática y las alternativas de solución, el ORAS-CONHU participó en la reunión regional "Acelerar la reducción del embarazo adolescente en poblaciones vulnerables en América Latina y el Caribe", (Santo Domingo, República Dominicana, 11 y 12 de septiembre). El evento fue organizado en el marco del mecanismo interagencial *Every Woman, Every Child* (EWEC), conformado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización

Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y contó con el apoyo del gobierno de la República Dominicana y Canadá.

La reunión regional permitió:

- ◆ Generar compromisos para aumentar la capacidad de los países para fortalecer los sistemas de recopilación y análisis de datos que permitan identificar la carga de embarazos no planificados en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años.

² <https://presidencia.gob.do/noticias/realizan-reunion-regional-para-abordar-el-embarazo-adolescente-en-poblaciones-en-situacion>



- ◆ Identificar de manera conjunta enfoques efectivos y sostenibles, intervenciones integrales y multisectoriales para la prevención de embarazos en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años.
- ◆ Recopilar y analizar datos desglosados, lo que permite una identificación eficaz de los grupos más afectados por los embarazos no planificados en adolescentes.
- ◆ Fortalecer el compromiso de mantener el tema de la prevención del embarazo adolescente en la agenda política.

Participaron en el evento la Dra. María del Carmen Calle (secretaria ejecutiva), la Dra. Gloria Lagos (coordinadora del comité andino salud integral para adolescentes) del ORAS-CONHU, ministros, autoridades, expertos, jóvenes líderes y representantes de diversas organizaciones.

Reafirmamos nuestro compromiso con la prevención del embarazo en adolescentes.





Reunión técnica regional para acelerar la reducción de la mortalidad materna en la región

Actualmente, la razón de mortalidad materna en América Latina y el Caribe es de 88 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La región muestra un retroceso de 20 años en los indicadores de salud materna³. Para abordar esta problemática, el grupo de trabajo regional para la reducción de la mortalidad materna (al cual pertenece el ORAS-CONHU) organizó la reunión técnica regional. Los días 18 y 19 de septiembre de 2024 casi 90 representantes de gobiernos, agencias técnicas de cooperación, organismos de integración regional, asociaciones profesionales, academia, y sociedad civil de 23 países de América Latina y el Caribe participaron en este encuentro.

El evento posibilitó:

- ◆ Hacer seguimiento a la iniciativa **“Cero muertes maternas. Evitar lo evitable”**, lanzada en 2023.
- ◆ Promover el intercambio de experiencias y de conocimientos para fortalecer las capacidades técnicas de los países en el área de la salud materna.
- ◆ Definir estrategias comunes entre países y subregiones para acelerar la mejora de la salud materna a nivel

subregional, y las oportunidades para intercambios técnicos entre países.

- ◆ Conformar el grupo de cooperación técnica horizontal para la salud materna en América Latina y el Caribe (GCTH-SM) para fortalecer las respuestas nacionales y regionales y mejorar la salud materna en la región, con un enfoque específico en la salud sexual y reproductiva.

La evidencia indica que 9 de cada 10 muertes maternas son evitables si se aplican las medidas que han demostrado ser efectivas: avanzar en la igualdad en el ejercicio de los derechos, garantizar el acceso universal a los métodos anticonceptivos y los cuidados maternos de calidad. Las recomendaciones están recogidas en el documento *“Consenso estratégico interagencial para la reducción de la morbi-mortalidad materna: orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030”*⁴.

Por el ORAS-CONHU participaron la Dra. María del Carmen Calle, la Dra. Gloria Lagos y puntos focales del subcomité andino: Salud materna con enfoque intercultural.



3 <https://lac.unfpa.org/es/news/unfpa-junto-7-organizaciones-reunion-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-alc>

4 Disponible en <https://lac.unfpa.org/es/publications/consenso-estrat%C3%A9gico-interagencial-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-morbi-mortalidad-materna-1>; https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/geco-238_gtr_consenso_estrategico_interagencial_2020_2030_spanish_final.pdf





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

En septiembre el trabajo con los comités andinos, subcomités, grupos, la Mesa Andina Intersectorial y las redes de comunicadores e institutos nacionales de salud se centró en el desarrollo de actividades para cumplir sus objetivos enmarcados en el Plan Operativo Anual de 2024, la gestión de proyectos, políticas y planes andinos. A continuación, se muestra un par ejemplos de dicho trabajo.

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

SUBCOMITÉS ANDINOS

23. Salud Materna con Enfoque Intercultural
24. Salud de Afrodescendientes

GRUPOS DE TRABAJO ANDINOS

25. Salud Infantil
26. Salud Ocular
27. Salud del Adulto Mayor
28. Arbovirosis y Dengue
29. Neonatología
30. Salud digital
31. COVID-19

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



GRUPO DE TRABAJO ANDINO EN SALUD DIGITAL



El 25 de septiembre se hizo la primera reunión de conformación del grupo de trabajo andino en Salud Digital (GTSD) con el liderazgo de Perú, como Presidencia pro tempore del ORAS-CONHU, y con la participación de los delegados de los ministerios de salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. El GTSD tiene el objetivo de fortalecer la cooperación en Salud Digital y promover la equidad en el acceso a tecnologías sanitarias en la región. La Dra. María del Carmen Calle resaltó la decisión de los ministros de Salud andinos, al aprobar la conformación de este grupo de trabajo a través de la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVII/5 (abril de 2024).

TALLERES BINACIONALES SOBRE SALUD EN LAS FRONTERAS



Desaguaderos, Perú

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) de las Naciones Unidas y el ORAS-CONHU han iniciado un ciclo de talleres en las zonas de fronteras de los países andinos. A la fecha se han realizado dos talleres en:

- ◆ Puno (Perú)-La Paz (Bolivia), 11 y 12 de septiembre.
- ◆ Tumbes (Perú)- El Oro (Ecuador), 25 y 26 de septiembre.

Se ha logrado:

- ◆ Realizar “Diálogos de Saberes” con representantes de diferentes sectores para el análisis de los principales problemas de salud y de la movilidad humana, así como las alternativas de solución.
- ◆ Generar planes de acción para el fortalecimiento de capacidades de preparación y respuesta a las amenazas

de salud pública a lo largo del proceso de la movilidad humana.

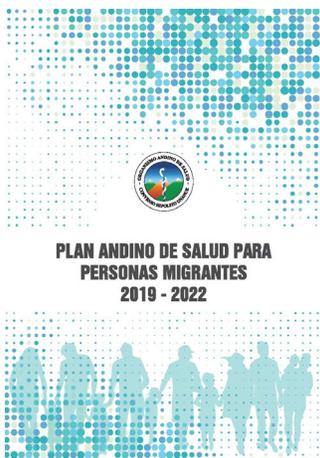
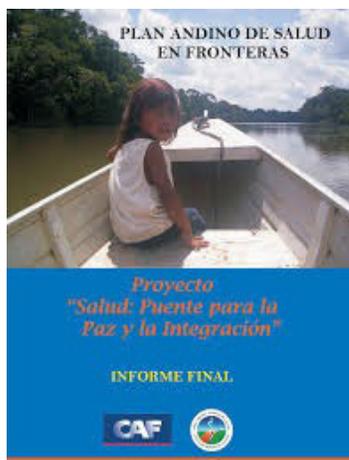
- ◆ Identificar sugerencias para la nueva versión de los planes andinos: Salud en fronteras a 2030; Salud para las personas migrantes; y Gestión de desastres.

Los días 15 y 16 octubre se realizará el taller en la zona de frontera Tacna (Perú)-Arica (Chile).



Tumbes, Perú

PLANES ANDINOS



https://www.orasconhu.org/politicas_y_plan



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2024

Aportes para la eliminación de la rabia canina

El 5 de septiembre realizamos el *webinar* 241 en el contexto de la **Semana andina de vacunación canina en las fronteras** establecida a partir de la Resolución REMSAA XXXVI/512 de 2017⁵ que promueve la vigilancia epidemiológica, la vacunación masiva y la cooperación intersectorial para la eliminación de la rabia canina. Expertos de diversos países de América Latina compartieron experiencias sobre los desafíos y logros en la lucha contra esta enfermedad zoonótica.

IMPACTO DE LA RABIA A NIVEL MUNDIAL

La rabia sigue siendo una amenaza persistente en más de 150 países, con una mayor incidencia en Asia y África, donde provoca aproximadamente 59.000 muertes al año y el 40 % de las víctimas son menores de 15 años. A nivel mundial, se estima que el costo anual asociado con la rabia asciende a 8600 millones de dólares. Si bien la mayoría de los casos humanos de rabia son consecuencia de mordeduras de perros infectados, otros animales, como murciélagos, también actúan como vectores.

ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN Y CONTROL

Uno de los enfoques clave discutidos fue la vacunación masiva, que ha demostrado ser fundamental para reducir los casos de rabia canina. En Chile la implementación de un programa de vacunación y vigilancia epidemiológica ha logrado eliminar los casos de rabia canina desde 1985. Sin embargo,

el país enfrenta un reto con la presencia del virus rábico en murciélagos insectívoros, lo que ha requerido adaptar las estrategias de control a las características de la fauna local.

DESAFÍOS EN AMÉRICA LATINA

En países como Perú, la rabia canina ha experimentado rebotes, especialmente en la ciudad de Arequipa, desde su reintroducción en 2015. Se destacó la importancia del trabajo intersectorial y el uso de tecnologías innovadoras, como el seguimiento de la población canina mediante collares y el análisis filogenético del virus, para identificar áreas de alto riesgo y mejorar la cobertura de vacunación en zonas vulnerables. También se discutió la eficacia de estrategias combinadas como la liberación de cebo de vacuna oral y la captura, vacunación y liberación de animales.

ENFOQUE "UNA SALUD"

El enfoque "Una Salud", que considera la interrelación entre la salud humana, animal y ambiental, fue un tema central del *webinar*. Se resaltó la necesidad de una coordinación estrecha entre los ministerios de Salud y Agricultura, así como la participación de actores sociales y políticos. En Cuba, por ejemplo, la implementación de este enfoque ha permitido desarrollar una estrategia sanitaria nacional que incluye la vacunación continua de perros y gatos, además de campañas educativas para promover la tenencia responsable de mascotas.

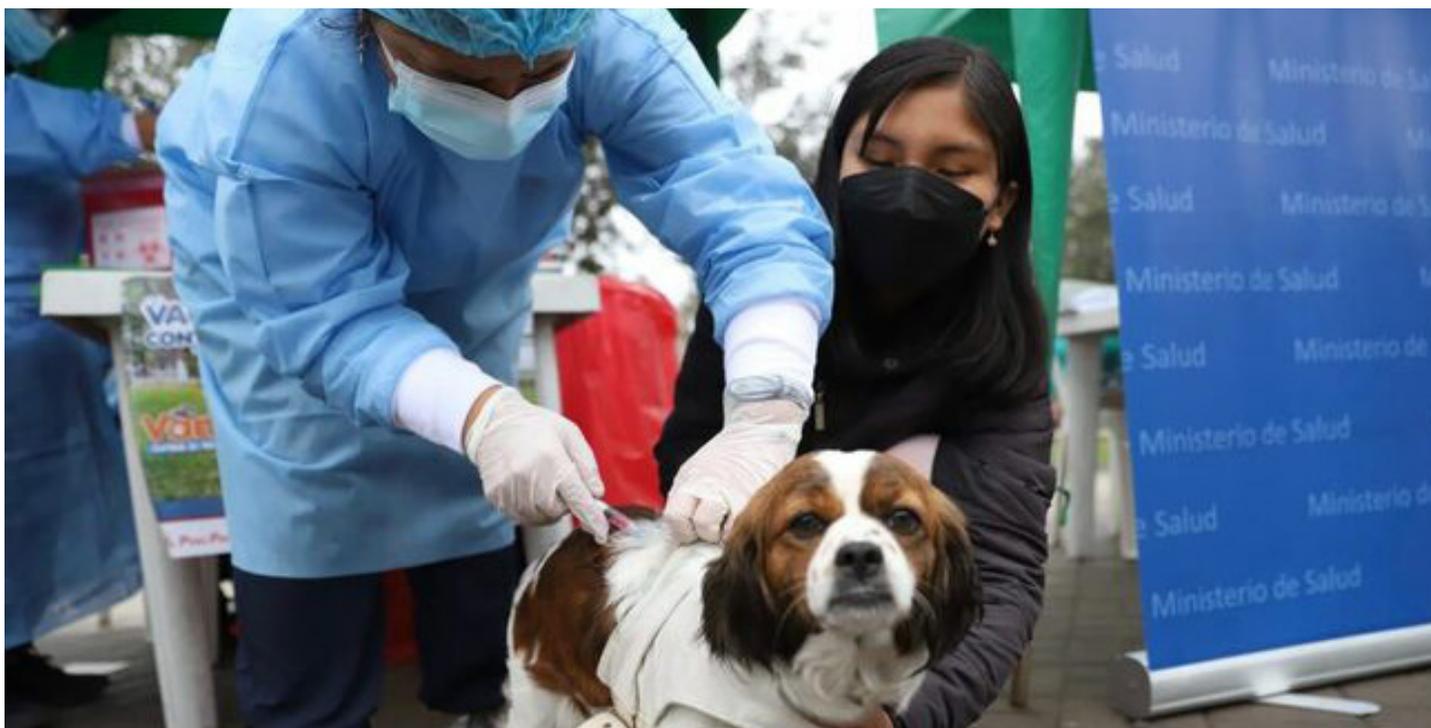
5 La Resolución REMSAA se encuentre disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/512%20Plan%20eliminaci%C3%B3n%20de%20la%20rabia.pdf>



NUEVAS TECNOLOGÍAS EN DIAGNÓSTICO

La actualización de las técnicas de diagnóstico de la rabia, como el uso de la prueba de inmunofluorescencia directa (DFA) y la prueba de inhibición de la transcripción inversa (RT-PCR), fue otro aspecto destacado. Estas herramientas permiten la detección rápida y precisa de anticuerpos del virus en muestras de animales y humanos, lo que es crucial para la vigilancia y el control de la enfermedad.

El *webinar* subrayó que la rabia es una enfermedad prevenible mediante la vacunación y las acciones coordinadas entre sectores. Aunque se han logrado avances significativos en la eliminación de la rabia canina, en algunas regiones persisten desafíos relacionados con la fauna silvestre y la cobertura de vacunación. El compromiso intersectorial y el enfoque de "Una Salud" siguen siendo esenciales para lograr la eliminación definitiva de la rabia en América Latina y en todo el mundo.



CONFERENCISTAS

Carla Barrientos,

Jefa del Programa de Rabia animal del Ministerio de Salud Chile

Ricardo Castillo

Co director del Centro de Investigación de Enfermedades Zoonóticas de la Universidad de Pensilvania, EEUU

Jusayma González

Miembro del Programa de Zoonosis del Ministerio de Salud Pública de Cuba

Charles Rupprecht

Past director del Centro de Medicina de la Conservación y Salud del Ecosistema, Universidad Ross, Past WHO Collaborating Center for Reference and Research on Rabies

Moderador: Luis Beingolea

Coordinador del Comité Andino de Eliminación de la Rabia del ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

https://www.facebook.com/100064358725335/videos/478205105181998?locale=es_LA

<https://www.youtube.com/watch?v=Ob3JDTboBvI>

Inglés

<https://www.youtube.com/watch?v=-K-XjkVcw9g>



Futuro de los ensayos clínicos: una oportunidad para Latinoamérica.

El 12 de septiembre iniciamos un ciclo de seminarios web con el *Copenhagen Institute for Futures Studies*⁶. En este *webinar* 242 se explicó que el sistema de salud danés brinda a su población acceso gratuito y universal. Para implementar este modelo se lleva a cabo un adecuado financiamiento, regulación y fiscalización con el liderazgo del Ministerio de Salud y se fomenta la participación de la población en la toma de decisiones. Un ejemplo de ello es la organización *Trial Nation*, encargada del desarrollo seguro de los ensayos clínicos a nivel nacional, en la que participan representantes del Ministerio de Salud, las cinco regiones, la industria de las ciencias de la vida, organizaciones de pacientes, investigadores y sociedades médicas.

Trial Nation viene liderando el proyecto de Ensayos Clínicos Descentralizados Enfocados en los Pacientes (*Decentralized Patient Centered Clinical Trials* o *PACT*), el cual tiene como objetivo incrementar la accesibilidad de participación de los pacientes y los ciudadanos daneses en ensayos clínicos a nivel nacional para el 2026. Para ello, cuenta con una asociación público-privada (APP) con actores clave, que propicia un financiamiento de cinco millones de euros y la implementación de directivas claras.

Los ensayos clínicos son una prioridad para el gobierno danés, ya que sus beneficios se bifurcan en el bienestar de la población y los ingresos generados por los resultados. Con su enfoque innovador que le caracteriza, el gobierno danés apuesta por continuar con el estudio "Phase V" (financiado por Novartis) que tiene como objetivo validar el nuevo concepto de Ensayo Clínico Descentralizado (DCT) que emplea la recolección remota de datos y agi-

liza las intervenciones presenciales en el tratamiento de la obesidad, las úlceras en pacientes diabéticos y urticaria espontánea crónica, para potenciar la comodidad de los participantes (geográficamente dispersos) de los ensayos clínicos y permitir la recolección de datos en contextos reales y a largo plazo. Ello, a su vez, propicia la eficiencia en la farmacovigilancia de los tratamientos.



⁶ <https://cifs.dk/>

Metodología del estudio 'Phase V', para la validación de los Ensayos Clínicos Descentralizados



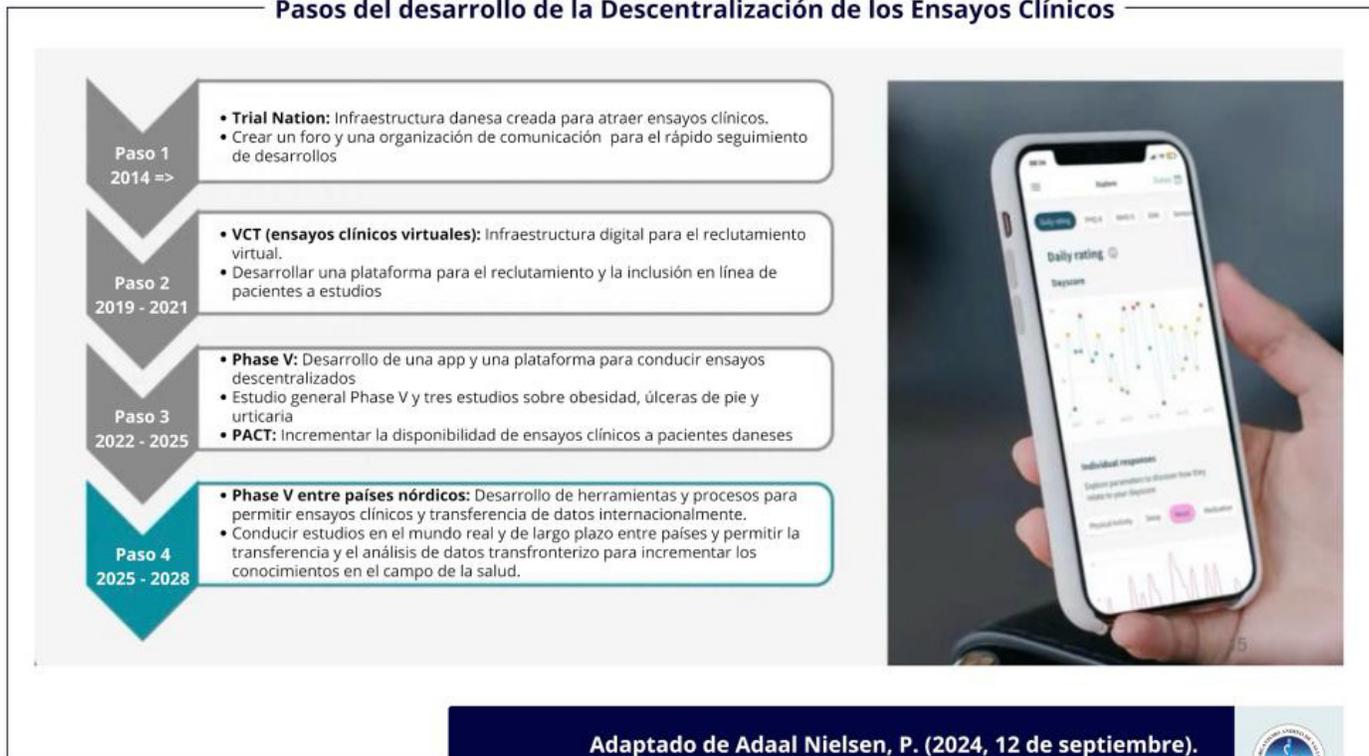
Adaptado de Adaal Nielsen, P. (2024, 12 de septiembre).
 Traducido por Díaz, R. (2024).



El fortalecimiento de los ensayos clínicos con base en la salud digital en Dinamarca tiene una serie de pasos que buscan expandir sus beneficios más allá de sus fronteras geográficas. Entre 2025 y 2028, se espera expandir las tecnologías de DCT en Finlandia, Suecia, Islandia y Noruega (población total de 30 millones). El logro de la expansión de la *Phase V* representaría un buen pronóstico para la implementación de tecnologías similares en países como los de la región Andina, caracterizada por sus altos volúmenes de población.



Pasos del desarrollo de la Descentralización de los Ensayos Clínicos



Adaptado de Adaal Nielsen, P. (2024, 12 de septiembre). Traducido por Diaz, R. (2024).



Factores clave en Dinamarca:

- ◆ Alta cobertura de conectividad.
- ◆ Respeto de los derechos de confidencialidad de la información médica de los usuarios de salud.
- ◆ Transparencia y datos abiertos.
- ◆ Red legal y contratos claros en la colaboración público-privada para asegurar el beneficio de las personas que participan en la investigación y evitar la tergiversación o daño.

desarrollo de estos estudios a nivel mundial, pese a contar con el 10 % de la población mundial.

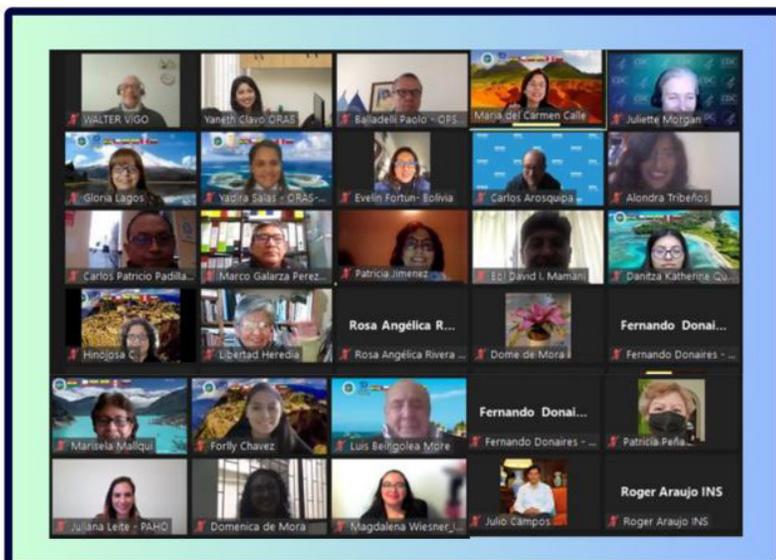
Con el propósito de sumar esfuerzos y lograr la necesaria representatividad de la región en los ensayos clínicos globales, el ORAS-CONHU (conformado por los ministerios de salud de los seis países andinos) viene desarrollando avances relevantes:

- ◆ Se tiene una alianza con el *Copenhagen Institute for Future Studies* que tiene como objetivo potenciar el interaprendizaje en salud digital y el desarrollo de iniciativas relacionadas.

- ◆ El desarrollo del Proyecto “*Fortalecimiento de la toma de decisiones en el control de la pandemia Covid-19 mediante la vigilancia genómica en los países de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú*”, que ha contribuido en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales, siendo estos bases clave para las investigaciones y la toma de decisiones a partir de evidencia clara en tiempo real, mediante el funcionamiento del observatorio de vigilancia genómica.

En América Latina, los países que lideran el desarrollo de ensayos clínicos son Brasil, México y Argentina. En total, la región representa el 5 % del

El ORAS-CONHU en el desarrollo de innovaciones en el campo de la investigación



Lanzamiento del Proyecto “Fortalecimiento de la Toma de Decisiones en el Control de la Pandemia Covid-19 mediante la Vigilancia Genómica en los países de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú” (21 de junio del 2022)



Portada y QR de acceso a las Revistas Informativas “Estación Vigilancia Genómica” del ORAS-CONHU.

CONFERENCISTAS

Marianne Pilgaard.

CEO, Trial Nation. Dinamarca

Kirsten Bødker.

Copenhagen Institute for Future Studies, Dinamarca

Peter Aadal Nielsen.

Asesor especial, Copenhagen Institute for Future Studies. Dinamarca

Jorge Lamela.

Observatorio Oncológico. Uruguay

Doménica De Mora.

Investigador Superior, INSPI-LIP. Ecuador

Lourdes Carrera.

Subdirectora de Ensayos Clínicos del INS-Perú

Moderador: Luis Beingolea.

Coordinador de la Red Andina de Institutos de Salud Pública. ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

<https://www.youtube.com/watch?v=BxZVBXz1X6k>

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/960864389386306>

Inglés

<https://www.youtube.com/watch?v=TJT5X74uwVg>



Actuando con el corazón: un alto a las enfermedades cardiovasculares

USE ♥ FOR
ACTION



WORLD
HEART
DAY

El 17 de septiembre realizamos el *webinar* 243 en el marco del Día Mundial del Corazón que se celebró el 29 de septiembre, como estrategia de sensibilización para reducir las enfermedades cardiovasculares. Este evento se centró en la prevención de las enfermedades cardiovasculares (ECV), una de las principales causas de muerte en la región Andina y el mundo.

Este año, con el lema **“Usa tu corazón para actuar”** la celebración del Día Mundial se propuso como objetivo que todas las personas no solo tomen conciencia, sino que también sepan cómo actuar en situaciones relacionadas con la salud cardiovascular. Es un llamado para que las autoridades, personal de salud, grupos de pacientes, sociedad civil y público en general, actúen decididamente sobre los factores desencadenantes de las enfermedades cardiovasculares y en búsqueda de las estrategias para disminuir su alta prevalencia.

La Dra. Edith Chávez, cardióloga nuclear del Perú, destacó que la cardiopatía isquémica es la causa más común de muerte por enfermedad cardiovascular y debemos estar atentos a los principales factores de riesgo, como la hipertensión arterial (HTA), el colesterol elevado, la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, el estrés y el sedentarismo, los cuales han alcanzado niveles críticos por los cambios en los estilos de vida, marcados por el uso excesivo de dispositivos electrónicos, alto consumo de alimentos procesados y ultraprocesados y una disminución en la actividad física en

la región y todo el mundo. Dichas enfermedades se pueden prevenir mediante el consumo de una alimentación saludable a base de frutas y verduras frescas, mantener un peso adecuado y realizar actividad física al menos 30 minutos al día. Se mencionó la importancia de controles médicos periódicos para monitorear la presión arterial, los niveles de glucosa y el perfil lipídico. Todo lo anterior requiere garantizar el acceso universal a la salud para eliminar las desigualdades, y enfrentar la penetración de los intereses económicos a favor de los *commodities* (Ej. tabaco, alcohol, alimentos ultraprocesados) que determinan de manera nociva la salud de las poblaciones.

Para lograr la atención oportuna de los casos de cardiopatía isquémica, es de alta importancia tener un sistema de salud con todos sus niveles de atención articulados, con un sistema de referencia y coordinación óptimo que permita una respuesta rápida ante casos de dolor precordial o dolor anginoso, debiendo hacerse una evaluación precoz, para decisiones rápidas, ya que es crucial el tiempo en su manejo para salvar la vida del paciente con infarto agudo de miocardio.

Los profesionales de la salud deben estar entrenados en el uso de las opciones terapéuticas como la farmacoterapia adecuada, la fibrinólisis, la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada, que deben estar disponibles desde el primer nivel de atención, para luego derivar a un centro de atención especializado en el tratamiento invasivo como el cateterismo cardíaco y la angioplastia, según lo requerido.



Por otro lado, el Dr. Salazar manifestó que la HTA es una enfermedad ampliamente estudiada por más de un siglo, que arroja en la actualidad la cifra alarmante de una taza de control en la población no mayor al 20% de los que la padecen. Las mujeres tienen una mayor tasa de control (25 %) frente a los varones (14 %).

Debido a que es una enfermedad asintomática, un alto porcentaje de la población desconoce que la padece y, por lo tanto, no se controla. Otro alto porcentaje de personas que conoce que la sufre, no se controla y no toma tratamiento, y otro grupo que se controla se medica de forma inadecuada, con las consecuencias de la progresión de la enfermedad y sus complicaciones como la enfermedad renal crónica, la insuficiencia cardíaca o coronaria, el paro cardíaco e inclusive la muerte.

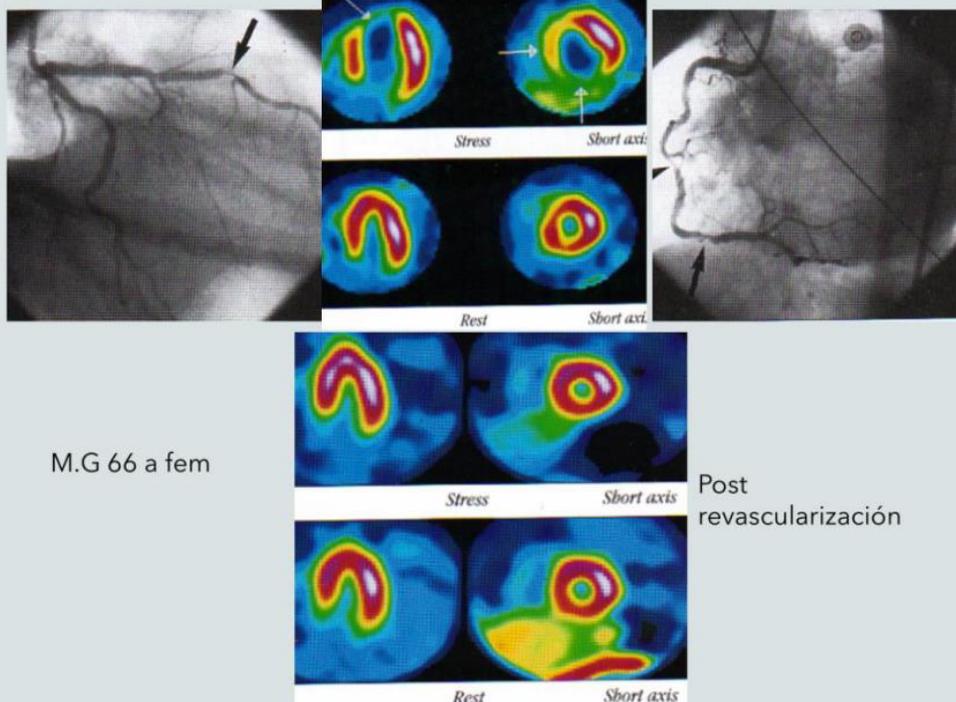
Principales factores de riesgo



- Hipertensión
- Colesterol elevado
- Diabetes Mellitus
- Obesidad y sobrepeso
- Fumar
- Hiperuricemia
- Estrés
- Sedentarismo y falta de actividad física
- Comer exceso de sal
- Otros: factores genéticos, edad, sexo, uso de hormonas, consumo de alcohol.



IMA AGUDO : EL TIEMPO ES VIDA PARA LA REVASCULARIZACIÓN



M.G 66 a fem

Post revascularización



CONFERENCISTAS

Edith Chávez

Cardióloga Nuclear, Directora Médica de la Asociación Instituto del Corazón, Clínica San Pablo, Perú

Martín Salazar

Presidente de la Sociedad Peruana de Hipertensión Arterial Moderadora:

Magda Hinojosa

Coordinadora de Curso de Vida del ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

https://www.facebook.com/100064358725335/videos/740743911530690?locale=es_LA

<https://www.youtube.com/watch?v=AzxDCe17MjA&t=2s>

Inglés

https://www.youtube.com/watch?v=xEh3_YweNSo



Cultivar una cultura de paz

CULTIVAR UNA CULTURA DE PAZ



El 19 de septiembre realizamos el webinar 244 con el objetivo de conmemorar el Día Internacional de la Paz, que planteó el lema: “Cultivar una cultura de paz”, una redundancia necesaria ya que la cultura es algo que se siembra, se alimenta, se nutre, se transforma, se cultiva y se cosecha.

Este año se cumplió el 25º aniversario de la adopción por la Asamblea General de las Naciones Unidas de la Declaración y Programa de Acción sobre una Cultura de Paz. En un mundo con crecientes tensiones geopolíticas y conflictos prolongados, es más necesario que nunca recordar la reunión de la Asamblea General de la ONU en 1999 para establecer los valores necesarios para una cultura de paz. Entre ellos, figuran el respeto a la vida, a los derechos humanos y las libertades fundamentales; el fomento de la no violencia mediante la educación, el diálogo y la cooperación; la resolución pacífica de los conflictos; y la adhesión a la libertad, la justicia, la democracia, la tolerancia, la solidaridad, la cooperación, el pluralismo, la diversidad cultural, el diálogo y el entendimiento en todos los niveles de la sociedad y entre las naciones⁷.

En el *webinar* se presentó el trabajo del Institute for *Economics & Peace* para elaborar el Índice Global de Paz, que responde a la pregunta: ¿Cuáles son los países más pacíficos del mundo y sus características? Algunos datos que constituyen importantes desafíos son los siguientes:

- ◆ En el Índice de Paz Global 2024 el nivel promedio de paz de los países se deterioró en un 0,56 %. Este es el quinto año consecutivo en que la paz global se ha deteriorado.
- ◆ En el último año, 97 países registraron un deterioro en la paz. Este es el mayor número de países que se han deteriorado en un solo año desde que se inició la medición del índice.
- ◆ La “desigualdad en la paz” sigue creciendo. La brecha entre los países más y menos pacíficos es ahora mayor que en cualquier otro momento de la historia de medición del índice.
- ◆ La violencia armada y la inseguridad tienen un efecto destructivo en el desarrollo de los países. La violencia afecta la salud, el desarrollo y el bienestar de toda la población.

⁷ Véase: <https://www.un.org/es/observances/international-day-peace>



Los Pilares de Paz Positiva

Los ocho factores están muy interconectados e interactúan de formas complejas.



Disponible en: <https://www.economicsandpeace.org/reports/>
<https://www.economicsandpeace.org/wp-content/uploads/2024/06/GPI-2024-web.pdf>

Interculturalidad como desafío para la construcción de las paces.

Dos interrogantes en paralelo:
 ¿Qué cultivamos?
 ¿Qué deseamos cosechar?



Se hizo énfasis en las siguientes ideas:

- ◆ La paz es una necesidad para el desarrollo y el bienestar. Es un proceso de comprensión de las necesidades, condiciones, brechas y retos de las desigualdades y las violencias de todo tipo (estructurales, directas, culturales, etc).
- ◆ ¿Cómo entendemos la interculturalidad en diálogo con la construcción de las paces? Implica: i) Profundizar en el entendimiento y garantía del principio de igualdad y equidad. ii) Cuestionar nuestros modelos de construcción del otro distinto basado en una relación patriarcal y racista. iii) Un giro epistemológico. La interculturalidad camina de la mano con los procesos decoloniales. En consecuencia, señala una política cultural y un pensamiento oposicional, no basado simplemente en el reconocimiento o inclusión, sino más dirigido a la transformación estructural sociohistórica. Tiende a la construcción de una propuesta alternativa de civilización y sociedad, que parta de y en la confrontación del poder⁸.
- ◆ Existe una geografía de la esperanza y para entenderla se resaltó el rol de las personas tejedoras de procesos de paz que recuperan la memoria ancestral, facilitan reconocer los sistemas de conocimientos propios, y promueven que desde la cotidianidad nos cuestionemos el



CONFERENCISTAS

Michael Collins

Director Ejecutivo para las Américas del *Institute for Economics & Peace* (Instituto de Economía y Paz)

Adriana Anacona

Docente de la Facultad de Educación y Pedagogía. Universidad del Valle en Cali, Colombia

Moderadora: Bertha Luz Pineda

Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades. ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

<https://www.youtube.com/live/upf1UXgtzfM>

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1555641148672642>

Inglés

<https://www.youtube.com/live/T3bPgnCC1Dg>



Impacto del embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe

El 26 de septiembre realizamos el *webinar* 245 en el marco del Día Mundial del acceso a la anticoncepción⁹. Nuestro evento, realizado en cooperación con la Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LACRO) del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), resaltó que el embarazo en adolescentes es un problema cuyo abordaje es imperativo, ya que limita el acceso a oportunidades de desarrollo integral (cognitivos, emocionales y sociales) en las adolescentes e incluso reduce sus años de vida saludables por riesgos obstétricos asociados y por trastornos y enfermedades relacionadas con la maternidad precoz.

La fecundidad adolescente es una expresión de las desigualdades en los países. Entre ellas: las deficiencias en la redistribución de la riqueza; la limitada difusión de la

educación sexual integral; las barreras para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva; las limitaciones de las estrategias de prevención y respuesta temprana a casos de violencia sexual (especialmente asociada a los embarazos de menores de 15 años).

Aunque la región de América Latina y el Caribe ha avanzado en garantizar el derecho de las mujeres adultas a la planificación familiar, la situación no es igual para las adolescentes. La tasa de fecundidad adolescente en nuestra región es la segunda más alta a nivel mundial, solo superada por África subsahariana. El abordaje de la problemática tiene una relevancia significativa para el desarrollo de los países, sobre todo en tres ámbitos: social, de salud pública y económico.



⁹ Véase: <https://www.unfpa.org/es/events/d%C3%ADa-mundial-de-la-anticoncepci%C3%B3n>; <https://peru.unfpa.org/es/news/d%C3%ADa-mundial-de-la-anticoncepci%C3%B3n-2024>

RETOS Y OPORTUNIDADES EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (EA) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

SITUACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

cada

1 min
4 niñas y adolescentes se convierten en madres

NACIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES (<19 AÑOS), AL 2021

15 - 19 años
 1.600.000

< 15 años
 36.000

<50% de las adolescentes reciben un MACLD* después del parto o un aborto



IMPACTO DEL EA EN EL DESARROLLO

RESULTADOS DEL ESTUDIO MILENA (UNFPA)

Las mujeres que fueron madres adolescentes (< 20 años)...

tienen un **26% menos de ingresos** que las primerizas durante la adultez.

genera una **pérdida del 0,4% de PIB (10.4 millones de dólares)** de los 14 países latinoamericanos

+ 50% de las madres adolescentes sin acceso a servicios y anticonceptivos pueden volver a ser madres en los próximos 2 años.





ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL EA

Compromiso político de alto nivel

Participación efectiva de adolescentes diversos

Intervenciones combinadas

Apoyo en sus proyectos de vida

Empoderamiento

Educación de calidad, con ESI

Acceso a MACLD* incluso post evento obstétrico

Acceso a servicios de salud mental

Protección temprana de sobrevivientes de abuso sexual











BENEFICIOS DE LA PREVENCIÓN DEL EA

SOCIALES
 Incrementa el acceso a oportunidades de desarrollo integral

SANITARIOS
 Incrementa los años de vida saludables (HALE)

ECONÓMICOS
 Por cada **\$1** invertido, **retornan \$15 - 40**





*MACLD: Métodos Anticonceptivos de Larga Duración (la T de cobre, el dispositivo intrauterino con levonorgestrel, el implante de una varilla con etonogestrel y el implante de dos varillas con levonorgestrel).

Adaptado de Corao, A.; Narváez, E.; Gutiérrez, C. (2024, 26 de septiembre).
 Elaborado por Díaz, R. (2024).



Los principales retos pendientes para el efectivo ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescentes, en América Latina y el Caribe, son:

- ◆ Fortalecer la cooperación que involucre a varios sectores gubernamentales: los ministerios de Educación, Salud, Protección, Juventud, Mujer y Deporte, así como al sector privado, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.
- ◆ Aumentar y fortalecer las herramientas disponibles para la armonización y la recolección de datos; además, construir sistemas de información interoperables para el monitoreo y la evaluación de las intervenciones relacionadas.
- ◆ Contribuir en el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia, adaptadas al contexto (mediante la participación social), monitorizadas, evaluadas y constantemente mejoradas.
- ◆ Impulsar la inversión y la disponibilidad de los métodos anticonceptivos de larga duración (MACLD) por su insuperable costo efectividad: la T de cobre, el dispositivo intrauterino con levonorgestrel, el implante de una varilla con etonogestrel y el implante de dos varillas con levonorgestrel.
- ◆ Incrementar el acceso a la atención de salud integral a las adolescentes diversas (por etnia, condiciones crónicas, estado migratorio, condición socioeconómica) y los MACLD.
- ◆ Aumentar las alternativas de financiamiento para los países de la región. Por ejemplo, en Guatemala el impuesto a las bebidas alcohólicas se destinó al financiamiento de los programas de salud sexual y reproductiva (planificación familiar y la adquisición de anticonceptivos).
- ◆ Fortalecer las estrategias de prevención de las violencias, especialmente, la violencia sexual: la sensibilización social para acabar con la vergüenza, el silencio y la revictimización de las sobrevivientes; el fortalecimiento de las guías de manejo multi e intersectorial de casos; y el desarrollo de sistemas interoperables para el registro oportuno de casos, protegiendo la confidencialidad de datos de las sobrevivientes.
- ◆ Fortalecer el diseño de las políticas desarrolladas en el territorio y realizar estimaciones de costo efectividad. Así mismo, incorporar herramientas seguras y eficaces, tales como, el "Modelo de Estimación de Metas de Impacto" (MEMI)¹⁰ de UNICEF.

CONFERENCISTAS

Alejandra Corao

Asesora Regional Salud Sexual y Reproductiva; UNFPA LACRO

Edgar Narváez

Asesor Regional de Aseguramiento de Insumos de SSR y Sistemas de Salud; UNFPA LACRO

Carlos Gutiérrez

Especialista en Comunicaciones y Movilización de Recursos; UNFPA LACRO

Moderadora: Gloria Lagos.

Coordinadora de los Comités Andinos de Salud Materna y Salud Integral del Adolescente. ORAS-CONHU

El webinar puede verse en diferido en:

Español

<https://www.youtube.com/watch?v=6j0t7WoP7Oo>

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1058380425820250>

Inglés

<https://www.youtube.com/watch?v=MAN9Mw2yc6w>

¹⁰ Disponible en <https://lac.unfpa.org/es/publications/modelo-de-estimaci%C3%B3n-de-metas-de-impacto-memi>.



Participación en otros eventos

Durante septiembre de 2024 el equipo del ORAS-CONHU brindó apoyo en la coordinación y participó en reuniones, 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. Algunos de los eventos fueron los siguientes:

FECHA	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
4 - 6	Wellcome y Universidad de Washington	Taller de orientación sobre detección y atribución del Cambio Climático y la Salud. Londres, Reino Unido.
20-21	Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud (SPAJ) y ORAS-CONHU	Curso Taller Internacional: Actualización en la salud del adolescente. Lima, Perú.
20-21	Asociación Colombiana de Salud Pública, Universidad El Bosque, Universidad Cooperativa de Colombia	Primer Simposio de enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes al alcance del territorio - Llanos Orientales. Villavicencio, Colombia.
25	Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP), ORAS-CONHU, UNFPA Perú. INPPARES, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán	Jornada de diálogo por la concertación para la prevención del embarazo en adolescentes. Subgrupo de trabajo de prevención del embarazo en adolescentes. Lima, Perú.



Nuestros *webinars* de octubre de 2024

- 3 | Envejecimiento: una oportunidad de fortalecer nuestras respuestas por las personas mayores
- 10 | Salud mental
- 17 | Empoderar a la próxima generación para un futuro resiliente (Reducción del riesgo de desastres)

24 | Prevención de la Polio

31 | Día mundial de la visión

CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

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

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

Información de países



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>