



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 65

JUN  
2022

BOLETÍN INFORMATIVO

# NOTISALUD ANDINAS

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



La seguridad alimentaria es un derecho.  
Cuidemos la Tierra con una producción sostenible.





Organismo Andino de Salud  
Convenio Hipólito Unanue

#### COMITÉ EDITORIAL

**Dra. Patricia Jiménez López,**  
Coordinadora de Monitoreo y Evaluación  
- Programa TB

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

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

**Lic. Yaneth Clavo Ortiz,**  
Responsable del Área de Comunicaciones

#### SECRETARÍA EJECUTIVA

**Dra. María del Carmen Calle Dávila,**  
Secretaria Ejecutiva

**Dra. Marisela Mallqui Osorio,**  
Secretaria Adjunta

#### DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DG. Irma B. Peniche Silva

## Índice



**Presentación**

**3**



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

**4**



**Encuentro regional: Desigualdades múltiples en  
salud en la región Andina**

**7**



**I reunión 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**

**8**



**Reuniones de comités andinos, subcomités y grupos  
de trabajo del ORAS-CONHU**

**9**



**Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2022**

**11**

◆ Un planeta sano para el bienestar de todas las  
personas. Nuestra responsabilidad, nuestra  
oportunidad

**11**

◆ Enfoques innovadores para enfrentar el cáncer de  
próstata en la región Andina

**15**

◆ Situación mundial de la viruela símica: prevención,  
diagnóstico y tratamiento

**17**

◆ Consumo de alcohol y otras drogas en el contexto  
de la pandemia por COVID-19

**19**

◆ Desnutrición infantil y seguridad alimentaria

**22**



**Reflexión**

**26**



**Participación en eventos**

**28**

**Convocatorias del ORAS-CONHU**

**29**



**Información de países**

**29**





## Presentación



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

Las múltiples y complejas crisis que enfrenta la humanidad constituyen desafíos urgentes para la continuidad de la vida en el planeta. Entre otras consecuencias, el contexto socioeconómico y medioambiental en Latinoamérica y el Caribe configura un escenario en el que se ha incrementado el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Este es un tema prioritario que requiere decisiones políticas para transformar los actuales sistemas agroalimentarios de manera que sean sostenibles, suficientes, inclusivos, eficientes y generadores de igualdad para el acceso equitativo a una dieta saludable para todas las personas. El ORAS-CONHU impulsa los debates y las intervenciones sobre la seguridad alimentaria y nutricional en la región. El boletín NotiSalud andinas en su edición 65 da cuenta de una parte de las actividades relacionadas con esta problemática durante el mes de junio. En nuestro esfuerzo por garantizar el ejercicio del derecho de la población al bienestar está implícita la alimentación de calidad y la relación productiva armoniosa con la naturaleza, como expresión del concepto de una sola salud.



## Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 30 de junio se realizó la XVIII reunión con autoridades nacionales de Salud de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. En las palabras de bienvenida la Dra. Calle agradeció la participación y mencionó que los temas (pandemia COVID-19, viruela símica, inseguridad alimentaria) se han abordado previamente en reuniones con los Comités Andinos.

### 1. Actualización de la situación de la pandemia COVID-19

Las autoridades informaron que en las últimas semanas se presentó un ligero aumento de los casos de COVID-19. No obstante la baja letalidad y ocupación de camas, recomiendan fortalecer la vigilancia del SARS-CoV2, realizar las pruebas diagnósticas necesarias, mantener las medidas de prevención, mejorar las coberturas de vacunación y las campañas de comunicación.

### 2. Acciones para enfrentar la viruela símica

Las autoridades informaron que a la fecha se han presentado tres casos de viruela símica<sup>1</sup> en Colombia y tres en Perú. En los otros países andinos los casos sospechosos fueron descartados. Algunas de las acciones realizadas han sido:

comunicados, alertas epidemiológicas nacionales con el objetivo de identificar de forma oportuna los casos, reuniones con autoridades para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, capacitación a laboratorios, estrategia de comunicación del riesgo y actualización de las normas.

### 3. Acciones para enfrentar la inseguridad alimentaria y nutricional

#### ◆ Bolivia

Destacó la Ley N°775 de 2016: **Promoción de la alimentación saludable**, que tiene como objetivo establecer lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimentarios saludables, y prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta. También expuso ideas centrales del documento: Aspectos relevantes para elaborar la posición país rumbo a la cumbre de los sistemas alimentarios<sup>2</sup>.

#### ◆ Colombia

Informó sobre la **Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional** que define la SAN como “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones

<sup>1</sup> Más información sobre viruela símica se encuentra disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/monkeypox>; <https://www.paho.org/es/viruela-simica>.

<sup>2</sup> Disponible en: [https://cancilleria.gob.bo/cumbre-alimentaria/images/DIALOGOS/Subseccion3\\_2/3\\_2\\_1\\_DIALOGO\\_NACIONAL\\_DE\\_EXPERTAS\\_Y\\_EXPERTOS/Documento%20Conceptual.pdf](https://cancilleria.gob.bo/cumbre-alimentaria/images/DIALOGOS/Subseccion3_2/3_2_1_DIALOGO_NACIONAL_DE_EXPERTAS_Y_EXPERTOS/Documento%20Conceptual.pdf); <https://www.un.org/es/food-systems-summit>



que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa”. Asimismo, subrayó el rol de la comisión intersectorial de SAN, el marco normativo y las líneas de acción del plan de trabajo contra la desnutrición.

◆ **Ecuador**

Centró la presentación en la situación de la pandemia COVID-19 y la explicación de la investigación de los casos sospechosos de viruela símica. Cabe destacar que el país cuenta con la **Ley orgánica del régimen de la soberanía alimentaria** que tiene como objetivo establecer los mecanismos mediante los cuales el Estado cumpla con el objetivo estratégico de garantizar a las personas, comunidades y pueblos la autosuficiencia de alimentos sanos, nutritivos y culturalmente apropiados de forma permanente.

◆ **Perú**

Explicó la Ley 31315: **Seguridad alimentaria y nutricional**.

PRINCIPIOS	DIMENSIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Descentralización</li> <li>◆ Equidad</li> <li>◆ No discriminación</li> <li>◆ Participación ciudadana</li> <li>◆ Progresividad</li> <li>◆ Solidaridad</li> <li>◆ Sostenibilidad</li> <li>◆ Transparencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Acceso</li> <li>◆ Utilización</li> <li>◆ Disponibilidad</li> <li>◆ Estabilidad</li> <li>◆ Institucionalidad</li> </ul>

Además, expuso la conformación de la comisión intersectorial de alto nivel que tiene como mandato: 1) Presentar un diagnóstico situacional de la producción agrícola y abastecimiento de alimentos, 2) Identificar los alimentos más nutritivos y 3) Proponer las estrategias para mantener e incrementar la producción de alimentos.

◆ **Venezuela**

Presentó las siguientes iniciativas:

- ▶ El plan “Salud va a la Escuela” que junto con el Ministerio del Poder Popular para la Educación fomenta el programa de alimentación en los centros educativos.
- ▶ Estrategia Ruta Materna a través de la cual se hace vigilancia del estado nutricional de la madre, la niña y el niño.
- ▶ Reactivación de los bancos de leche y los lactarios y el programa de lactancia materna exclusiva.
- ▶ Programa de alimentación en comedores populares y casas de alimentación.
- ▶ Entrega de bolsas de comida a través de los comités locales de abastecimiento y producción (CLAP).

◆ **ORAS-CONHU**

La Dra. Calle entregó su presentación de análisis de la situación de la pandemia COVID-19 y la viruela símica en el ámbito mundial y en la región Andina. Además, destacó los resultados de la publicación: **Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021**<sup>3</sup>, que dispone de datos estadísticos relevantes. Por ejemplo:

**PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (%)**

PAÍS	2014 - 2016	2016 - 2018	2017 - 2019	2018 - 2020
<b>Sudamérica</b>	4,5	5,3	5,5	6,3
<b>Bolivia</b>	14,3	12,5	12,6	12,6
<b>Chile</b>	3,0	3,0	3,0	3,4
<b>Colombia</b>	6,5	7,1	7,9	8,8
<b>Ecuador</b>	9,0	10,7	11,2	12,4
<b>Perú</b>	5,9	7,6	7,9	8,7
<b>Venezuela</b>	11,3	22,2	23,4	27,4

Fuente: FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: estadísticas y tendencias. Santiago de Chile.

Posteriormente, se realizó un diálogo en torno a la pregunta: ¿Cuáles son las estrategias para enfrentar la inseguridad alimentaria y nutricional? En síntesis las respuestas fueron las siguientes:

<sup>3</sup> Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cb7497es>

- ◆ Fortalecer las políticas de nutrición y seguridad alimentaria a partir del trabajo intersectorial.
- ◆ Implementar, con mayor énfasis en salud, la educación alimentaria en las instituciones educativas.
- ◆ Enfrentar el cambio climático y la pérdida de biodiversidad.
- ◆ Garantizar la disponibilidad y acceso a los alimentos con un enfoque de derechos humanos.
- ◆ Desarrollar experiencias “De la chacra a la olla” para reducir la intermediación.
- ◆ Fortalecer el abordaje de la prevención del sobrepeso, la obesidad y la deficiencia de micronutrientes.
- ◆ Desarrollar las estrategias pertinentes para cumplir con las metas y los indicadores del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 2: **Hambre cero. Lograr la seguridad alimentaria, mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible**<sup>4</sup>. De aquí a 2030:
  - ▶ Poner fin a todas las formas de malnutrición.
  - ▶ Duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los pequeños productores de alimentos.
  - ▶ Garantizar sistemas de producción de alimentos sostenibles e implementar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, que ayuden a mantener los ecosistemas, que fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático y que mejoren progresivamente la calidad de la tierra y el suelo [...]

**PARTICIPANTES**

<p><b>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES DE BOLIVIA</b></p>	<p><b>Freddy Armijos</b> Director General de Epidemiología</p> <p><b>Marisol Mamani</b> Jefa de la Unidad de Alimentación y Nutrición</p> <p><b>Maya Espinosa</b> Jefa de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental</p> <p><b>David Mamani</b> Jefe de la Oficina de Relaciones Internacionales</p>
<p><b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA</b></p>	<p><b>Jenifer Ramos</b> Coordinadora de Alimentación y Nutrición</p> <p><b>María Camila Gallego</b> Epidemióloga. Dirección de Epidemiología y Demografía</p> <p><b>Lina Solano</b> Epidemióloga. Dirección de Epidemiología y Demografía</p> <p><b>María Alejandra Medina</b> Asesora de Cooperación y Relaciones Internacionales</p>
<p><b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR</b></p>	<p><b>Raúl Francisco Pérez</b> Subsecretario Nacional de Vigilancia Epidemiológica</p> <p><b>Valeria Torrés</b> Directora Nacional de Vigilancia Epidemiológica (e)</p> <p><b>Luis Eduardo Silva</b> Director Nacional de Control Sanitario</p>
<p><b>MINISTERIO DE SALUD DE PERÚ</b></p>	<p><b>César Munayco</b> Director ejecutivo de Vigilancia en Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades</p> <p><b>Walter Vilchez</b> Director General del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición</p> <p><b>Sonia Hilser</b> Asuntos Multilaterales y Globales y de Desarrollo e Integración Regional. Oficina General de Cooperación Técnica Internacional</p> <p><b>Fernanda Sotelo</b> Oficina General de Cooperación Técnica Internacional</p>
<p><b>MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD</b></p>	<p><b>Yoicymar Rivas</b> Viceministra de Salud</p> <p><b>Julio Colmenares</b> Director General de la Oficina General de Integración y Asuntos Internacionales</p>
<p><b>ORAS-CONHU</b></p>	<p><b>María del Carmen Calle</b> Secretaría Ejecutiva</p> <p><b>Marisela Mallqui</b> Secretaría Adjunta</p> <p><b>Gloria Lagos</b> Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional</p> <p><b>Todo el equipo técnico del ORAS-CONHU</b></p>

<sup>4</sup> Véase: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals#hambre-cero>

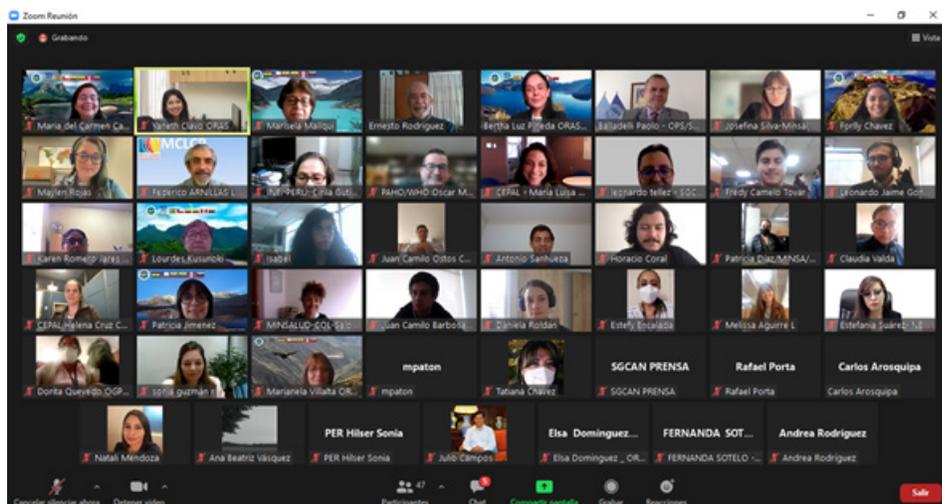




## Encuentro regional: Desigualdades múltiples en salud en la región Andina

El 7 de junio se realizó el primer encuentro regional entre los Institutos Nacionales de Estadística (INE) y los delegados de la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud de los seis países andinos. La reunión también contó con la participación del director del Programa Subregional para América del Sur, asesores del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud de la OPS/OMS Washington, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Perú, y el equipo del ORAS-CONHU.

Se presentó el **“Documento de trabajo: Desigualdades sociales en salud. Línea de base para una recuperación transformadora con inclusión social y sostenibilidad ambiental en los países de la región Andina”**<sup>5</sup>. Posteriormente, los directores de los INE de los seis países andinos expusieron el trabajo que



realizan para el desglose de la información sobre desigualdades.

Finalmente, se realizó un diálogo para explorar las posibilidades de articulación con vistas a encarar respuestas más pertinentes en el campo de la medición y reducción de las desigualdades sociales de la salud y la incidencia en políticas públicas para al-

canzar las metas del ODS 3: **Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**. Los delegados de los INE manifestaron su interés en participar en los procesos de la Mesa Andina.

<sup>5</sup> El documento de trabajo se encuentra disponible en: <https://orasconhu.org/publicaciones>





## I reunión 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

El 21 de junio se realizó la reunión de lanzamiento del proyecto sobre vigilancia genómica. En las palabras de bienvenida la Dra. Calle mencionó:

Con el objetivo de enfrentar la pandemia COVID-19, el ORAS-CONHU, desde mayo de 2020, inició el proceso de articulación regional con los Institutos Nacionales de Salud (INS) de los seis países andinos y se estableció una agenda de cooperación. Luego de varios encuentros de intercambio de experiencias, los directores de los INS acordaron como prioridad evaluar las metodologías usadas para la vigilancia genómica. Se ejecutaron acciones de cooperación técnica entre INS, la OPS/OMS y el Instituto Fiocruz.

En el 2021, a partir de un proceso participativo con los responsables del área de genómicas de 4 países andinos, elaboramos el proyecto que fue aprobado por el Banco Interamericano de Desarrollo. El 7 marzo de 2022 firmamos el convenio ORAS-CONHU y BID. El bien público es un observatorio regional de vigilancia genómica.

En la reunión se presentó el coordinador general seleccionado y su equipo base: especialistas en gestión administrativa y contable, quienes a partir de un trabajo colectivo con los

responsables de vigilancia genómica de los INS realizarán las primeras tareas: 1) Reglamento operativo del proyecto, 2) Sistema de información financiera y estructura de control interno y 3) Cronograma para los tres años de ejecución.

Se desarrolló la siguiente agenda:

1. Bienvenida por la Dra. María del Carmen Calle Dávila, Secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU.
2. Palabras del Dr. Paolo Balladelli, Director del Programa Subregional para América del Sur (SAM) de la OPS/OMS.
3. Palabras de la Dra. Juliette Morgan, Directora regional de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos.
4. Presentación de delegados de los laboratorios de vigilancia genómica de los INS: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
5. Presentación del coordinador general del proyecto y su plan de trabajo de corto plazo.
6. Diálogo: consultas y compromisos.





## Reuniones de comités andinos, subcomités y grupos de trabajo del ORAS-CONHU

En junio el trabajo con los comités andinos, subcomités, grupos de trabajo, la Mesa Andina Intersectorial, la red de comunicadores y el Comité Técnico de Coordinación del ORAS-CONHU se centró en estudios y el desarrollo de ac-

tividades del plan operativo anual 2022. A continuación, se muestra el resumen de dos reuniones de estos importantes espacios de integración regional y de cooperación técnica.



### Comités Andinos

1. Salud Integral de Adolescentes
2. Salud Mental
3. Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático
4. Salud en Fronteras
5. Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
6. Vigilancia de la Salud Pública
7. Recursos Humanos
8. Salud Intercultural
9. Prevención y Control de la Rabia
10. Prevención y Erradicación de la Desnutrición Infantil
11. Acceso a Medicamentos
12. Atención de Personas con Discapacidad
13. Sangre Segura
14. Salud y Economía
15. Evaluación de Tecnología Sanitaria
16. Salud de las Personas Migrantes
17. Fin de la Tuberculosis
18. Inmunizaciones

□ **Comité Técnico de Coordinación**

### Subcomités

1. Salud Materna con Enfoque Intercultural
2. Afrodescendientes
3. VIH/SIDA y Hepatitis

### Grupos de Trabajo

1. COVID19
2. Neonatología
3. Institutos Nacionales de Salud
4. Inmunizaciones
5. Cáncer
6. Salud Ocular
7. Salud Renal
8. Salud Infantil

### Mesa Andina

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

### Red Andina

1. Red Andina de Comunicadores en Salud



## ■ REUNIÓN DEL COMITÉ ANDINO PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

El 28 de junio se realizó la reunión del Comité Andino de Desnutrición Infantil. Los delegados de los seis países compartieron información, experiencias y el análisis de los desafíos para enfrentar la situación actual de la desnutrición infantil. El equipo del ORAS-CONHU manifestó el compromiso de promover la cooperación para lograr la seguridad alimentaria y avanzar en las metas de Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Hambre Cero.



## ■ REUNIÓN DE LOS COMITÉS ANDINOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA Y ACCESO A MEDICAMENTOS

El 28 de junio se realizó una reunión con delegados de los comités andinos de Vigilancia de la Salud Pública y de Acceso a Medicamentos, de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú con el objetivo de articular las acciones vigilancia epidemiológica, la respuesta sanitaria y fortalecer la cooperación ante presencia de casos de viruela símica.





## CICLO DE WEBINARS ORAS-CONHU, 2022

Un planeta sano para el bienestar de todas las personas. Nuestra responsabilidad, nuestra oportunidad

El webinar N°24 de 2022 y 124 desde que el ORAS-CONHU inició el ciclo de seminarios web se realizó el 2 de junio con el objetivo de celebrar los 50 años de la designación del 5 de junio como el Día Mundial del Medio Ambiente. Nos unimos al objetivo de la Conferencia Estocolmo+50: **"Un planeta sano..."**

"Una sola Tierra" fue el lema de la conferencia celebrada en 1972 y, 50 años después, sigue vigente.

"Una sola Tierra" es la campaña del Día Mundial del Medio Ambiente 2022 en la que se pretende concienciar sobre la triple crisis planetaria: 1) El cambio climático, 2) La pérdida de biodiversidad, 3) La contaminación y los residuos. También, se anima a transformar nuestras economías y sociedades para hacerlas más inclusivas, justas y respetuosas con la naturaleza.

La mayoría de las causas de la triple crisis es provocada por la actividad humana. Por ello, es fundamental incorporar el concepto de Salud Planetaria en las políticas públicas y las intervenciones.

### Salud Planetaria

Definición: Salud de las civilizaciones humanas y de los sistemas naturales de los que dependen.

#### LA POBLACIÓN HUMANA ES MÁS SALUDABLE QUE NUNCA

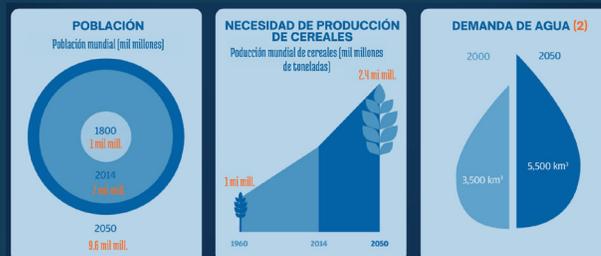


#### PERO PARA ELLO HEMOS EXPLOTADO EL PLANETA A UN RITMO SIN PRECEDENTES



El periodo de cambios ambientales inducidos por la explotación del planeta define una nueva era geológica: la época del antropoceno

#### SI CONTINUAMOS CON EL MISMO RITMO, PONDREMOS MAYOR PRESIÓN SOBRE EL PLANETA



#### LA PROTECCIÓN DE LA SALUD HUMANA DEPENDE DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD PLANETARIA

PARA SABER CÓMO PROTEGER LA SALUD PLANETARIA, TE INVITAMOS A VISITAR [HTTPS://WWW.THELANCET.COM/COMMISSIONS/PLANETARY-HEALTH](https://www.thelancet.com/commissions/planetary-health)

#### FUENTES

- [1. http://data.unicef.org/child-survival/under-five](http://data.unicef.org/child-survival/under-five)
- OECD, <http://www.oecd.org/enu/indicators-modelling-outlooks/4894953.pdf>

Gráfico sobre los problemas relacionados con la Salud Planetaria. Adaptado de Planetary Health Infographic, de The Lancet, 2015. <https://www.thelancet.com/infographics-do/planetary-health>

Salud Planetaria es el logro de máximo estándar posible de salud, bienestar y equidad, mediante el abordaje de la protección de sistemas humanos y el sistema natural de la Tierra, como condicionante para el desarrollo sostenible. Un mecanismo para medir la salud planetaria es el Índice de Desarrollo Humano ajustado por las Presiones Planetarias (IDHP). Este es producto de la multiplicación del famoso IDH (con variables de riqueza, educación y salud) con el Factor de ajuste para las presiones planetarias (resultado de la sumatoria de índices de emisión de CO2 per cápita y de huella material).

El debate sobre interdependencia de la salud humana, de las plantas y de los animales se hizo desde diferentes institucio-

nes, entre ellas el Jardín Botánico de Bogotá José Celestino Mutis y Arbio Perú.

**El Jardín** es un establecimiento público que realiza diversas actividades de investigación, conservación y gestión de la biodiversidad de la malla verde urbana de Bogotá. También fomenta la biofilia (amor por la vida y el sentido de conexión con la naturaleza). Se parte de la premisa de que la exposición directa a la naturaleza es esencial para el desarrollo saludable y emocional de las personas, por lo tanto, se promueve la conexión vital con la naturaleza, la dinamización de los sentidos, la alimentación natural, y la actividad física en entornos naturales (vitamina N).

## Programa Naturaleza, Salud y Cultura

### Objetivo general:

Promover la reconexión del ser humano con la naturaleza e impulsar prácticas ambientales, que desde lo sensorial, permitan crear una cultura del cuidado, el bienestar y el buen vivir, contribuyendo a la conservación de los ecosistemas y a la preservación de la salud de los ciudadanos.



**Arbio Perú** es una organización peruana sin fines de lucro liderada por mujeres, fundada en el 2010, donde se gestiona y cuidan 916 hectáreas de bosque amazónico en la cuenca del Río Las Piedras en el departamento Madre de Dios. Se realizan actividades de conservación, investigación y gestión de proyectos sostenibles de innovación y medio ambiente, bajo los lineamientos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: 5. Igualdad de género, 13. Acción por el clima y 15. Vida de ecosistemas terrestres. Para ello, se generan alianzas con comunidades locales y se fomenta la participación de ciudadanos, del sector público y privado para el financiamiento de las actividades de protección en la zona (adopción de árboles y hectáreas de bosque).

*¡Priorizar a la naturaleza es priorizar nuestra salud!*

Cabe destacar que el ORAS-CONHU adoptó 16 hectáreas de bosque amazónico con Arbío Perú como manifestación del compromiso: cuidar nuestra Madre Tierra. Un llamado a ser responsables, coherentes y contribuir con la justicia intergeneracional y ambiental.



= Certifica que: =

### Organismo Andino de Salud- Convenio Hipólito Unanue

Contribuye en la protección del ecosistema amazónico conservando un área de bosque con ARBIO Perú en la cuenca del río las Piedras, Tambopata, Madre de Dios - Perú.

**Cantidad de hectáreas:** 16 ha  
**Código de Lote:** GW06  
**Periodo:** 23/05/2022 a 23/05/2023

¡Coexistir con el bosque es posible! ➔



**GUARDABOSQUE DE AIRE**



*Tatiana Espinosa*  
Tatiana Espinosa - Fundadora  
Ingeniera en Ciencias Forestales  
MSc. Manejo y Conservación de Bosques Tropicales



IAFN + RIFA

[www.arbioperu.org](http://www.arbioperu.org)



## CONFERENCISTAS

**Luiz Galvão**

Investigador Senior del Centro de Salud Global de Fiocruz. Profesor, Universidad de Georgetown

**Martha Perdomo**

Directora del Jardín Botánico de Bogotá

**Rocío Espinoza**

Socia Fundadora de Arbio Perú

**Moderadora: Bertha Pineda**

Coordinadora del Comité Andino de Salud y Economía del ORAS-CONHU.

Puede ver en diferido en:

**Español**

- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1145941925982048>

- <https://www.youtube.com/watch?v=OAGS7HtVnpk>

**Inglés**

- [https://www.youtube.com/watch?v=FoQD\\_tvGUGk](https://www.youtube.com/watch?v=FoQD_tvGUGk)



## Enfoques innovadores para enfrentar el cáncer de próstata en la región Andina

El 9 de junio se realizó el *webinar* N°25 de 2022. Todos los 11 de junio se conmemora el Día Mundial del Cáncer de Próstata. Esta enfermedad, a pesar de la alta prevalencia en el mundo y de ser el cáncer más incidente en los hombres en las Américas, no recibe la debida atención y se tiene poca información en la población masculina de los países andinos.

Según la GLOBOCAN, en 2020 los casos de cáncer de próstata (PCa) aumentaron en 1,4 millones, de los cuales un 15% (214,000) se ubicaron en América Latina y el Caribe. En esta región, el PCa es la neoplasia con mayor incidencia (59,2 por cada 100 mil), duplica al promedio mundial (30,7) y tiene mayor incidencia en los países andinos (Chile, Colombia y Perú). En Ecuador, Venezuela y Chile es la neoplasia con mayor tasa de mortalidad.

El PCa tiene cura cuando se realiza diagnóstico precoz y esto es posible mediante chequeos preventivos anuales. Sin embargo, en la región Andina solo un 5 % de los primeros diagnósticos se da mediante tamizaje en estadios tempranos, mientras que la mayoría (71 %) se da mediante exámenes clínicos posteriores a la presencia de malestares.

Existen importantes actualizaciones en las recomendaciones de prevención secundaria y terciaria:

- ◆ Tamizaje en el primer nivel de atención mediante dos pruebas de antígeno prostático específico (PSA). Si los niveles son superiores a 2 ng/mL, se recomienda resonancia magnética como estándar previo a la confirmación diagnóstica.

### Tasa de Incidencia del Cáncer de Próstata en 2020\*

En 2020, de cada 100 000 hombres, ¿cuántos desarrollaron cáncer de próstata?

A nivel mundial

30.7

En las Américas

59.2

En la Surección Andina

44.7



#### Dentro de la Subregión Andina

Ecuador

35.7

Venezuela

49.8

Colombia

49.8

Perú

44.3

Bolivia

32.4

Chile

56.7



\*Fuente: Globocan, 2020.

Adoptado de Revilla (2022, 09 de junio).  
Elaborado por Diaz, R. (2022)

- ◆ Confirmación diagnóstica: mediante una biopsia dirigida, ya sea cognitiva o por fusión.
- ◆ Estadaje del cáncer (localizado, localmente avanzado, avanzado metastásico), mediante grados según la Sociedad Internacional de Patología Urológica (ISUP).
- ◆ A partir de los resultados obtenidos, establecer el nivel de riesgo. Para ello, se pueden emplear las siguientes herramientas: las tablas de Partin, la clasificación de D'Amico, los grados de ISUP, la puntuación CAPRA y los nomogramas de Kattan (este último, útil antes y después del tratamiento).
- ◆ Evaluación del estado general de salud del paciente, mediante la herramienta G8; a fin de seleccionar un tratamiento adecuado y reducir los efectos secundarios.

El acceso a un tratamiento efectivo es inversamente proporcional con el estadio en el que se diagnostique el PCa. Para ampliar el acceso es clave implementar estrategias y políticas basadas en evidencia científica.

Una experiencia relevante ha sido la incorporación del examen de PSA en el paquete de atención esencial de hombres mayores de 50 años en el primer nivel de atención pública de Chile. La evidencia empleada<sup>6</sup> para esta medida, al igual que la mayoría de la evidencia disponible, es de países del hemisferio norte. Esta es robusta; sin embargo, hay problemáticas particulares de nuestra región que requieren de estudios locales para identificar y abordar de mejor manera los casos.

Esta situación tiene causas ante las cuales los ponentes propusieron las siguientes recomendaciones:

PROBLEMÁTICAS	RECOMENDACIONES
Limitada aceptación del tamizaje por parte de la población objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Educación en salud sexual y reproductiva desde las escuelas, complementada con educación entre pares en la población objetivo (mayores de 35 años).</li> </ul>
Limitado desarrollo de políticas relacionadas al PCa	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Establecer estándares nacionales de atención para incorporar el tamizaje de PCa en un paquete esencial, en el sector público y privado.</li> <li>◆ Construir y mejorar los registros nacionales de cáncer, como base para un registro regional y para investigaciones que mejoren la identificación de problemas prioritarios y análisis de soluciones pertinentes.</li> </ul>

CONFERENCISTAS

**Luis Revilla**  
Médico Epidemiólogo, Ministerio de Salud del Perú

**Diego Reyes**  
Instituto Nacional de Cáncer de Chile

**Marco Huamán**  
Unidad Oncológica del Hospital Santa Rosa, Perú

**Moderador: Luis Beingolea**  
Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas, ORAS-CONHU

Puede ver en diferido en:

**Español**  
- <https://www.youtube.com/watch?v=FbK0qFgmDP8>  
- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/703430474074952>

**Inglés**  
- [https://www.youtube.com/watch?v=jMBCEux\\_ig8](https://www.youtube.com/watch?v=jMBCEux_ig8)

<sup>5</sup> Orsted, David D., Børge G. Nordestgaard, Gorm B. Jensen, Peter Schnohr, and Stig E. Bojesen. "Prostate-Specific Antigen and Long-Term Prediction of Prostate Cancer Incidence and Mortality in the General Population." *European Urology* 61, no. 5 (May 2012): 865–74. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2011.11.007>.



## Situación mundial de la viruela símica: prevención, diagnóstico y tratamiento

### Virus de la viruela símica

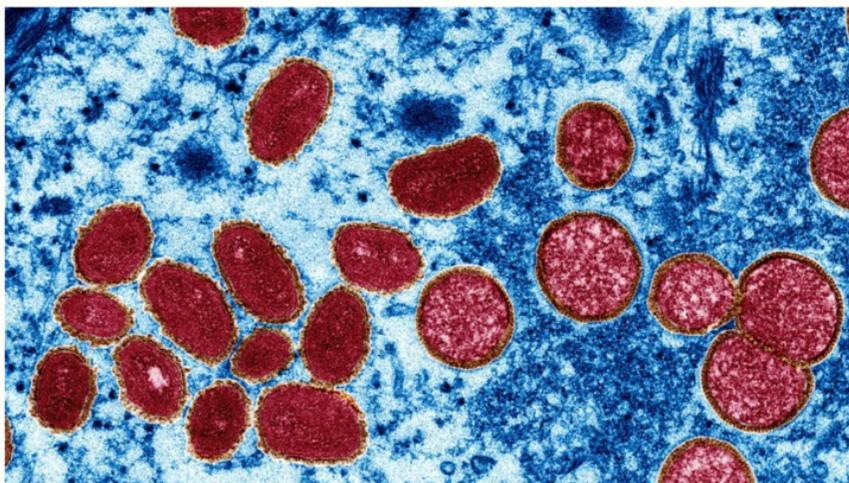


Imagen de virus de la viruela símica recolectados de una muestra de piel humana del brote de 2003 por contacto con perros de la pradera, capturada con microscopio electrónico. Los virus inmaduros se ubican en la parte derecha, con forma circular o semicircular: las maduras se ubican en la izquierda, con forma ovalada. Adaptado de la fotografía de C. S. Goldsmith & R. Regnery CDC (270471), SCIENCE SOURCE (270301), 2003, National Geographic (<https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2022/05/los-casos-de-viruela-del-mono-estan-aumentando-esto-se-sabe-hasta-el-momento>)

### Erupciones cutáneas



1) Vesícula temprana, diámetro de 3mm



2) Pequeña pústula, diámetro de 2 mm



3) Pústula umbilicada, diámetro 3-4 mm



4) Lesión ulcerosa, diámetro de 5 mm



5) Encostramiento o lesión madura



6) Costra removida parcialmente

Imagen de fases evolución de las erupciones cutáneas generadas por la infección del virus de viruela símica. Adaptado de Monkeypox cases confirmed in England – latest updates, por la UK Health Security Agency (UKHSA), 2022, GOV.UK (<https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates>)

El 16 de junio se realizó el *webinar* N°26 de 2022 que trató la viruela símica debido a su acelerada expansión internacional y ante el riesgo de la presencia de casos en los países andinos. Participó como ponente el Dr. Eduardo Gotuzzo, experto infectólogo e investigador peruano, quien explicó los antecedentes, las particularidades del brote en zonas no endémicas y las recomendaciones para nuestra región.

La viruela símica es una enfermedad zoonótica endémica de 11 países del centro y occidente de África, con mayor incidencia en la República Democrática del Congo y Nigeria. Los síntomas comunes son fiebre, dolores musculares, cefalea, escalofríos, agotamiento, linfadenopatía inflamatoria, erupción cutánea (todas, en un mismo estadio progresivo, se presentan en-

tre 1-3 días después de los síntomas previos). Las únicas secuelas son las cicatrices dejadas por la erupción cutánea. La letalidad varía entre menos de 1% (característica del clado de África Occidental, común en Nigeria) y 4-5% (característica del clado de la cuenca del Congo).

Este año la enfermedad ha encendido la alarma global ya que, tan solo en 2022, la cantidad de casos en zonas no endémicas ha sido 160 veces superior a todos los casos reportados en los últimos cinco años. En solo 6 semanas, la viruela símica se extendió en 31 países, e infectó a 1280 personas.

Otro aspecto preocupante de esta enfermedad emergente es la variación de los mecanismos de contagio y síntomas en comparación con la descripción clásica. Los casos de viruela símica suelen presentarse por contacto directo con la sangre, los líquidos corporales o las lesiones de la piel o las mucosas de reservorios (roedores, ardillas, perritos de la pradera, lirones) o animales enfermos (simios). Sin embargo, la mayoría de los casos de 2022 no ha tenido

contacto con reservorios o animales enfermos. Además, se han presentado casos atípicos carentes de fiebre y con presencia de lesiones únicas o escasas en la zona genital.

Ante la situación actual, se recomiendan respuestas eficientes y no alarmistas:

- ◆ Mantener activos y fortalecer las estrategias en los sistemas de vigilancia epidemiológica, con énfasis en el análisis genómico.
- ◆ Fortalecer estrategias de educación en salud, horizontales y no estigmatizantes.
- ◆ Capacitar a los recursos humanos en los procesos de diagnóstico, reporte de casos, soporte clínico y buenas prácticas de vacunación con inyección intradérmica con aguja bifurcada.
- ◆ Abastecimiento de reactivos antivirales, tratamiento antiviral efectivo (Tecovirimatt) y vacunas efectivas (JYNNEOSTM / Imvanex / Invamunne y ACAM200), focalizadas solo para población vulnerable.

- ◆ Fortalecer la cooperación internacional para la articulación de esfuerzos y transferencia de conocimientos a fin de seguir armoniosamente las recomendaciones previas.

## CONFERENCISTAS

### Eduardo Gotuzzo

Profesor Emérito, Universidad Peruana Cayetano Heredia.  
Instituto de Medicina Tropical Alexander Von Humboldt

### Moderador: Luis Beingolea

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

Puede ver en diferido en:

#### Español

- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/3140970049566729>

- <https://www.youtube.com/watch?v=wb6vU2P92WQ&feature=youtu.be>

#### Inglés

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





## Consumo de alcohol y otras drogas en el contexto de la pandemia por COVID-19

El 23 de junio se realizó el webinar N°27 de 2022 en conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas (celebrado cada 26 de junio). Se abordó la problemática del consumo de drogas, el impacto de la pandemia de COVID-19 en esta, y las intervenciones logradas y recomendadas.

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado las adversidades que incrementan el riesgo de consumo de drogas y problemas de salud mental. Así mismo, la **interrupción de servicios** dirigidos a personas con trastornos por consumo de drogas incrementa el deterioro de su salud. Esta población tiene mayores riesgos de desarrollo de patologías hepáticas, renales, pulmonares, cardiovasculares, endocrinas y oncológicas. Adicionalmente, su riesgo de enfermar de COVID-19 es 8,7 veces mayor que en la población general (en consumidores de opioides es 10 veces mayor). De manera similar ocurre con el riesgo de hospitalización (41% vs 30%) y muerte (9,6% vs. 6,6%) por la enfermedad.

Durante la pandemia, se vio un incremento de uso de cannabis, sedativos, opiáceos y alcohol, siendo el consumo de este último el de mayor incremento.

El consumo de alcohol en las Américas representaba un problema desde antes de la pandemia. Nuestra región era la segunda con mayor consumo (7,8 L de alcohol puro anuales per cápita). La región es la primera con mayor prevalencia de trastornos por uso de alcohol en mujeres y la segunda en la prevalencia en hombres. Además, 25% de la población tiene conductas de consumo episódico excesivo.

En periodo prepandemia, el consumo de alcohol en el territorio americano era causante de 18,9 millones de años de vida perdidos por discapacidad (AVAD), 7 % del total de carga de enfermedad en la región, y 379 000 muertes, que equivale al 5,5 % del total de muertes en la región. Su carga de mortalidad se debe a que su consumo es factor de riesgo para 7 de las 8 principales causas de muerte del continente.

La lucha contra las problemáticas causadas por el consumo de alcohol y otras drogas requiere de estrategias nacionales transversales en las áreas de:

- ◆ Aumentar los precios y reforzar las restricciones a la disponibilidad de las drogas legales.

- ◆ Promoción de la salud: educación en salud mental y fortalecimiento de habilidades psicosociales y parentales desde las escuelas (como lo viene haciendo DEVIDA en Perú); sensibilización de la población para eliminar estigmas contra las personas con trastornos por consumo de drogas; prohibir o regular la publicidad, patrocinio y promoción del alcohol en todos los medios.

- ◆ Intervenciones focalizadas para poblaciones en situación de riesgo (situación de pobreza, población adolescente y joven).

- ◆ Diagnóstico temprano: sensibilización de la comunidad y capacitación a los funcionarios para una respuesta oportuna ante sospechas de trastorno por uso de drogas, de manera individual, comunitaria, en servicios de asistencia social y en el primer nivel de atención.

- ◆ Tratamiento y rehabilitación con enfoque en evidencia científica y derechos humanos. Servicios especializados para el tratamiento de drogodependencia y de asistencia social. En casos graves, referir a servicios residenciales de largo plazo.

- ◆ Fortalecimiento de tecnologías innovadoras aplicadas durante la pandemia para la telesalud y su aprovechamiento para la recopilación de datos y la construcción de observatorios nacionales y regionales.

## PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS

Porcentajes de interrupción de servicios dirigidos a personas con trastornos por uso de drogas, a nivel global:



Servicios de asesoramiento y psicoterapia



Servicios de umbral bajo (para población oculta)



Abastecimiento de medicamentos para trastornos psicológicos, neurológicos y por uso de sustancias



Tratamiento con antagonistas opioides para dependientes de estos

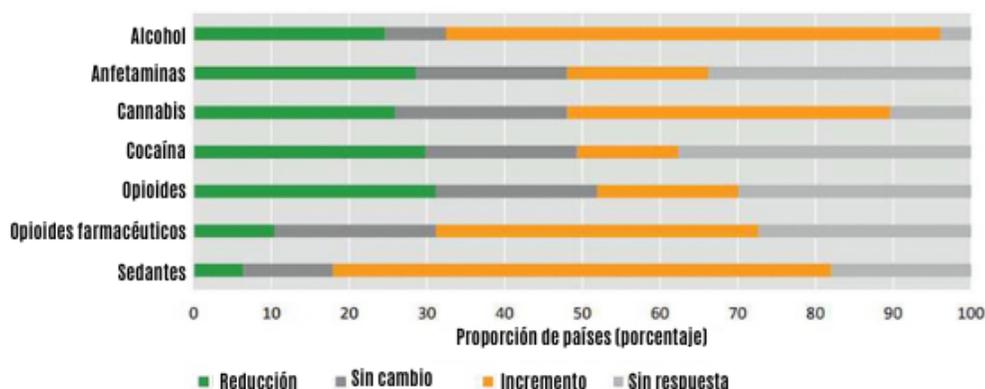


Intervenciones de emergencia, incluyendo síndromes de abstinencia graves

Fuente: The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

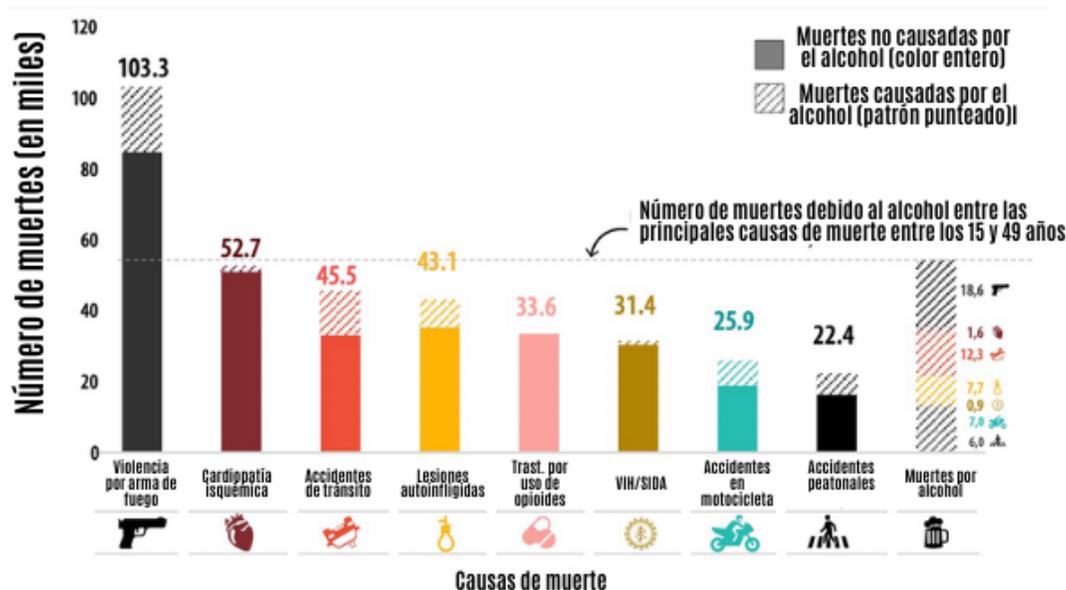


### Tendencia de consumo de drogas durante la pandemia de COVID-19, en base a reportes nacionales (abril - mayo, 2020)



Fuente: Farhoudian, Ali, Seyed Ramin Radfar, Hossein Mohaddes Ardabili, Parnian Rafei, Mohsen Ebrahimi, Arash Khojasteh Zonoozi, Cornelis A. J. De Jong, et al. "A Global Survey on Changes in the Supply, Price, and Use of Illicit Drugs and Alcohol, and Related Complications During the 2020 COVID-19 Pandemic." *Frontiers in Psychiatry* 12 (August 6, 2021): 646206. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.646206>.  
 Nota: El gráfico muestra las respuestas de expertos de 77 países en todas las regiones. Los aportantes indicaron la variación en el uso de 7 drogas en los países. Las tendencias de datos fueron calculadas mediante los promedios de las respuestas en cada país. La categoría "Sin respuesta" incluye respuestas en las que se indica falta de información o negación a responder la pregunta. Los gráficos fueron traducidos de World Drug Report 2021 (United Nations publication, Sales No. E.21.XI.8). <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>

### Principales causas de muerte en las Américas y la causalidad del consumo de alcohol:



Traducido al español de Monteiro, M. (2022). *Consumo de alcohol y otras drogas en el contexto de pandemia por COVID-19*. [Webinar]. Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. <https://www.youtube.com/watch?v=mpyuXgRLcL4>

Adoptado de Busse & Monteiro (2022, 24 de junio).  
 Elaborado por Diaz, R. (2022)

CONFERENCISTAS

**Anja Busse**

Coordinadora del Programa de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación. Subdivisión de Prevención de Drogas y Salud. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

**Maristela G. Monteiro**

Asesora principal de abuso de alcohol y sustancias. OPS/OMS

**William Cabanillas**

Especialista de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas, DEVIDA. Perú.

**Moderadora: Forlly Chavez**

Profesional de Salud Pública y Salud Global del ORAS-CONHU



# Desnutrición infantil y seguridad alimentaria

Puede ver en diferido en:

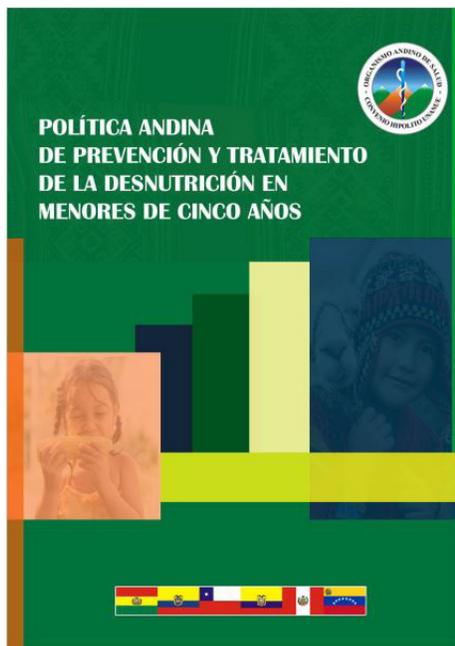
**Español**

- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/763376304670523/>

- <https://www.youtube.com/watch?v=mpyuXgRLcL4>

**Inglés**

- <https://www.youtube.com/watch?v=CqNOWcxy7c4>



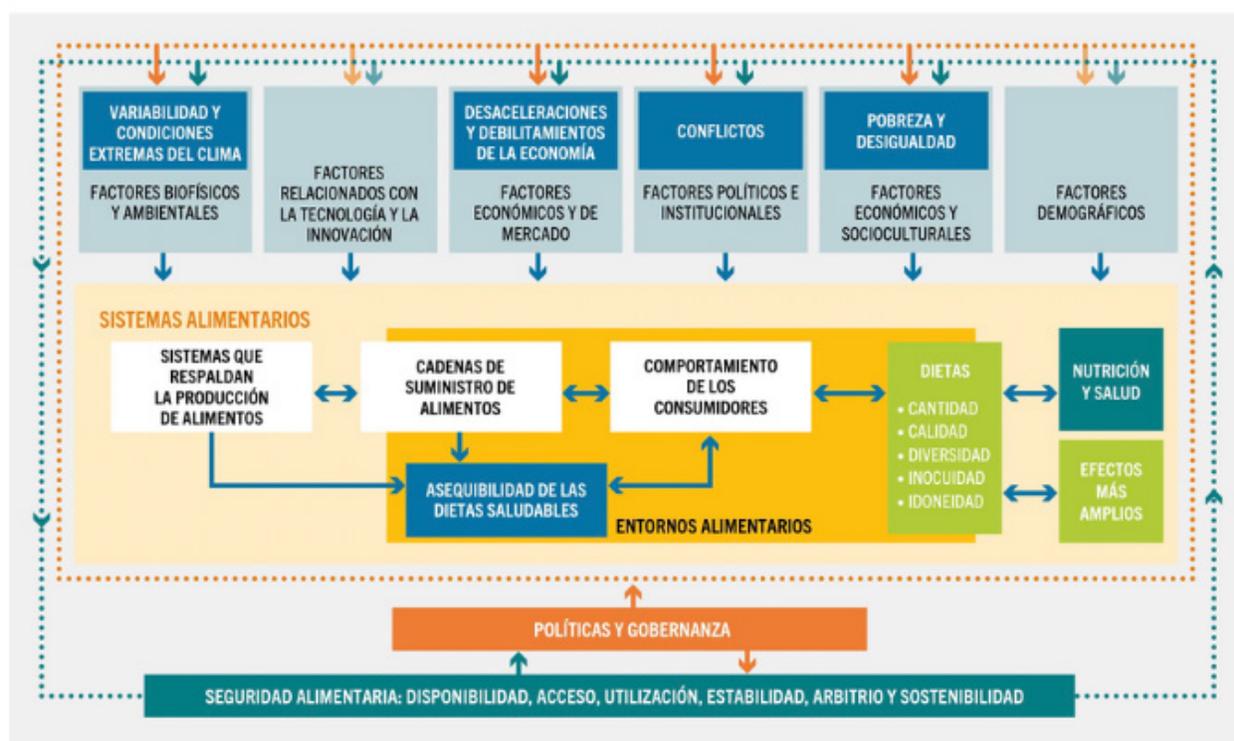
El 30 de junio se realizó el *webinar* N°28 de 2022 y se abordó el tema la inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe (LAC) –región más costosa para acceder a una dieta saludable (\$USD 4 diarios por persona). Esta es una problemática persistente y recrudecida por el impacto económico y social y de la pandemia de COVID-19. En 2020 LAC fue la región con mayor incremento de inseguridad alimentaria moderada y severa. Fue, además, la segunda región (después de África), con mayor prevalencia de altos niveles de inseguridad alimentaria.

La situación genera una doble carga de malnutrición en nuestra región, la cual se ejemplifica con el 11,3% y el 7,5% de menores de 5 años que tienen desnutrición y sobrepeso, respectivamente. En países como Perú existe una triple carga de la malnutrición: desnutrición, sobrepeso-obesidad, y anemia.

La inacción frente a la inseguridad alimentaria y la malnutrición a lo largo del curso de vida amenaza los avances hacia el logro de los ODS.



## Medios de impacto de los factores causales de la situación de seguridad alimentaria y nutrición



El gráfico muestra la extensión de impacto de los diversos factores causantes en los sistemas alimentarios sobre la seguridad alimentaria y la nutrición.

FUENTE: FAO. (2021). *Los efectos de los distintos factores causantes se transmiten por todos los sistemas alimentarios y socavan la seguridad alimentaria y la nutrición*. Recuperado el 30 de junio de <https://www.fao.org/3/cb4474es/cb4474es.pdf>

Adaptado de Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición (GANESAN). 2020. Seguridad alimentaria y nutrición: elaborar una descripción global de cara a 2030. Informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, Roma.



Las mejoras estructurales y el abordaje intersectorial son urgentes. Para ello, se hace un llamado a la acción a los tomadores de decisiones de los distintos niveles de gobierno y se les plantean las siguientes recomendaciones:

PROBLEMÁTICAS	RECOMENDACIONES
Inseguridad alimentaria	<p>Diseñar e implementar sistemas alimentarios sostenibles en zonas urbanas y rurales, que incluyan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Fomentar y financiar la investigación sobre las propiedades nutritivas de los alimentos cosechados y producidos localmente y la sostenibilidad del cultivo y/o la producción de estos y alimentos foráneos de alto potencial nutritivo.</li> <li>◆ Desarrollar programas de apoyo a la producción agropecuaria y a las productoras de alimentos procesados, a fin de transferir tecnología y brindar incentivos para contar con alimentos nutritivos, seguros, asequibles y sostenibles.</li> <li>◆ Facilitar el acceso a agua potable y saneamiento.</li> <li>◆ Fomentar y fortalecer la cultura de paz (los conflictos sociales son los principales factores causales de la inseguridad alimentaria).</li> </ul>
Malnutrición (desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad)	<p>Incrementar el acceso a dietas seguras, nutritivas, asequibles y sostenibles mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Investigación y diseño de dietas saludables adaptadas a los recursos locales.</li> <li>◆ Capacitación sobre nutrición y alimentación saludable.</li> <li>◆ Regular la oferta (incentivos a los alimentos), los precios (acuerdos de contención de precios) y la publicidad de los alimentos saludables.</li> <li>◆ Reducir las barreras financieras con transferencias monetarias o subsidios a las poblaciones en situación de riesgo, además de programas de entrega directa de alimentos o bonos canjeables.</li> <li>◆ Promover intervenciones oportunas en las mujeres en edad reproductiva y las gestantes: acceso a suplementos alimenticios, controles de gestación y con la Atención Primaria en Salud como estrategia para el continuo de las atenciones.</li> <li>◆ Fomentar y construir entornos propicios para la actividad física a lo largo del curso de vida.</li> </ul>

**CONFERENCISTAS**

**Lena Arias**

Oficial de Nutrición, Programa Mundial de Alimentos (WFP)

**María Elena Ugaz**

Oficial de Desarrollo Infantil Temprano, UNICEF.

**Edith Bautista**

Asesora en el Viceministerio de Prestaciones Sociales del MIDIS, Perú

**Carla Mejía**

Asesora Regional de Nutrición, Programa Mundial de Alimentos (WFP)

**Moderadora: Gloria Lagos**

Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional, ORAS-CONHU

Puede ver en diferido en:

**Español**

- <https://www.youtube.com/watch?v=dVyaYFw3C34>
- <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1194614664439069>

**Inglés**

- <https://www.youtube.com/watch?v=fXPI9pwGpDY>



## Reflexiones

### Prólogo

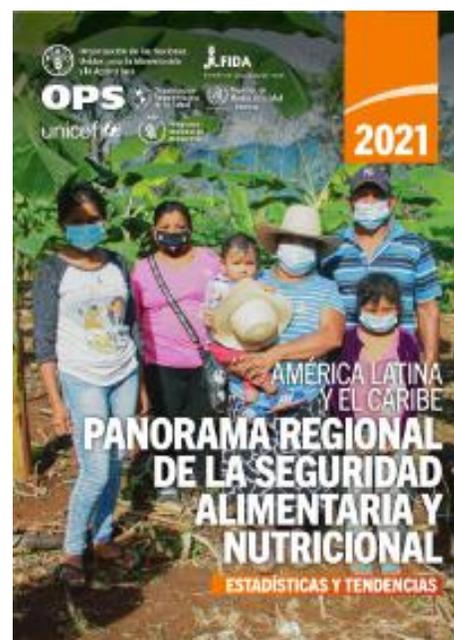
## América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021

La alimentación es fundamental para el desarrollo de las personas a lo largo de su vida. El hambre y la pobreza impiden el goce de los derechos fundamentales.

En los últimos años, diversos factores han desviado al mundo del camino hacia la erradicación del hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición para 2030, como parte de la Agenda de Desarrollo Sostenible. La pandemia del COVID-19 ha exacerbado esta tendencia, y nuestra región no es una excepción.

En 2020 se calcula que 59,7 millones de personas padecían hambre. Entre 2019 y 2020 la prevalencia del hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 2 puntos porcentuales, lo que significa que 13,8 millones de personas más sufrieron hambre que en 2019.

En el mismo período, el aumento de la inseguridad alimentaria moderada o severa fue aún más pronunciado, con 9 puntos porcentuales. El 41% de la población de la región padece inseguridad alimentaria moderada o severa, lo que se



traduce en 267 millones de personas cuyo derecho humano a la alimentación se ve afectado.

No cabe duda de que gran parte de esta situación puede atribuirse al impacto de la pandemia de COVID-19, que redujo los ingresos de millones de personas en la región. Sin embargo, la pandemia no es la única responsable de todos estos contratiempos, ya que las estadísticas regionales del hambre llevan seis años consecutivos aumentando.

En la región, uno de cada cuatro adultos sufre de obesidad. El sobrepeso infantil ha aumentado en los últimos 20 años y es mayor que la media mundial y afecta a 7,5% de niñas y niños menores de cinco años desde 2020.

El sobrepeso y la obesidad tienen importantes repercusiones económicas, sociales y sanitarias en los países, ya que provocan una reducción de la productividad y un aumento de la discapacidad y la mortalidad prematura, así como un incremento de los costos de atención y tratamiento médico.

Las estadísticas indican que estamos retrocediendo en la lucha contra el hambre. Hemos vuelto a los niveles de hace 15 años, y estamos perdiendo la batalla contra todas las formas de malnutrición. Queda mucho por hacer para garantizar una alimentación saludable a toda la población a lo largo de su vida.

Si no hacemos cambios rápidos y sustanciales, los países de la región no lograrán alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: **"Poner fin al hambre, lograr la seguridad**

**alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible"** y el ODS 3: **"Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"**.

No podremos revertir estas tendencias a menos que transformemos nuestros sistemas agroalimentarios para hacerlos más eficientes, resilientes, inclusivos y sostenibles para proporcionar una dieta saludable a todos y todas, sin dejar a nadie atrás. Ese fue el objetivo de la Cumbre de Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2021, convocada por el Secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres, que reunió a 23 Estados miembros de América Latina y el Caribe para debatir cómo llevar a cabo las transformaciones necesarias. Los datos y las conclusiones incluidas en esta publicación contribuirán al diálogo político para la recuperación, que es fundamental para cerrar las brechas de igualdad y cumplir con los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

**Fuente:** FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2021. *América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: estadísticas y tendencias*. Santiago de Chile, FAO.

Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cb7497es>

Envía tus reflexiones al correo:  
**notisaludandinas@gmail.com**



## Participación en otros eventos

Durante junio de 2022 el equipo del ORAS-CONHU participó en reuniones, conferencias, seminarios, entre otros eventos convocados por diversas organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para el mundo y la región Andina, como los siguientes:

FECHA	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
1	FUNDACIÓN BALTAZAR Y NICOLAS	Experiencia en el diseño e implementación de la evaluación continua de impacto de la Covid-19 en indicadores de desarrollo de niñas y niños menores de 6 años y los retos para la toma de acción.
14	Ministerio de Salud de Perú (MINSa)	Dirección General de Comunicaciones. Exposición fotográfica.
14	Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLP) Perú Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	<i>Webinar</i> : "Estimación de las brechas de cobertura y financiamiento de intervenciones estratégicas de salud dirigidas a los adolescentes de Loreto, Huancavelica y Ucayali". Presentación de resultados y recomendaciones de tres estudios elaborados por UNICEF.
15	MINSa	Reunión nacional de evaluación anual 2019-2021 y I trimestre 2022 de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Ponencia "Avances y retos en la reducción del embarazo en adolescentes en la región Andina".
16	MINSa	Foro: Avances y desafíos para la eliminación de las hepatitis virales.
18	Parlamento Andino Colombia	Plenaria. Periodo ordinario de sesión. Norma comunitaria para la prevención del Embarazo en adolescentes en la región Andina.
22 - 23	MINSa	I Jornada de experiencias internacionales y nacionales en la implementación de redes integradas de salud (RIS): De la teoría a la implementación.
23	MCLCP	Seguimiento concertado a las políticas de salud, 2022. Subgrupo "Nutrición y anemia No"
23	<i>The Dialogue Leadership for the Americas</i>	Dos años después: "Salvando a una generación"
24	OMS	<i>Webinar</i> de EPI-WIN: Brote de viruela del mono y reuniones masivas
28, 29 Y 30	Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)	Cuarta reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe
28	Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)	Panel de externado.
29	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Introducción a la planificación de recursos humanos de Salud para el acceso y la cobertura universal.
30	OPS	Salud de los hombres y masculinidades





## Nuestros *webinars* de julio de 2022

07 |

De **9:30 am**  
a **5:00 pm**  
(hora Perú)

Foro "Pospandemia y el cuidado infantil en la Comunidad Andina: el caso de la oncología pediátrica"  
Agenda: <https://bit.ly/3nylYKs>

21 |

**11:00 am**

Sistematización plan andino de salud en fronteras  
PASAFRO 2003-2021.

14 |

**11:00 am**

Desigualdades sociales en salud.  
Línea de base para una recuperación transformadora con inclusión social y sostenibilidad ambiental en los países de la región Andina.

### CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

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

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

## Información de países #somosmásfuertesdeloquecreemos



BOLIVIA

<https://www.boliviasegura.gob.bo/>  
<https://www.minsalud.gob.bo/>



ECUADOR

<https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>  
<https://coronavirusecuador.com/>



CHILE

<https://www.gob.cl/coronavirus/>  
<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>



PERÚ

<https://covid19.minsa.gob.pe/>  
<https://www.gob.pe/coronavirus>



COLOMBIA

[https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)  
<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>



VENEZUELA

<https://covid19.patria.org.ve/>

© Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

Dirección: Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 - Perú  
Teléfono: (00 51 - 1) 422-6862 / 611-3700  
[contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe)  
<http://orasconhu.org/>

Para más información síguenos:



**Organismo Andino de Salud**

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



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