



INFORME DE GESTIÓN

2025



Informe de Gestión 2025

Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud–Convenio Hipólito Unanue

Informe de Gestión 2025 del Organismo Andino de Salud–Convenio Hipólito Unanue.

ORAS-CONHU; 2026.

124 p.; ilus.tab

INFORME DE GESTIÓN/ SALUD/Políticas/ Integración/ Fronteras/Salud Renal/Vigilancia genómica/ Inmunizaciones/ Cambio climático / Cooperación internacional/ RECURSOS HUMANOS/ Salud integral/ Adolescentes /Migración/ Cáncer/ Tuberculosis/ Cooperación / Intersectorialidad/ Comunicaciones.

Lima, Perú 2026

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2026-00575

Comité editorial

Dra. María del Carmen Calle Dávila. Secretaria ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio. Secretaria adjunta

Dra. Gloria Lagos Eyzaguirre. Gerente de líneas estratégicas y cooperación internacional

Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo. Coordinadora de cambio climático y desigualdades en salud, y áreas temáticas.

Dr. Luis Beingolea More. Coordinador de salud en fronteras y áreas temáticas

Dra. Marianela Villalta Contreras. Coordinadora de medicamentos, y áreas temáticas.

Dra. Magda Hinojosa Campos. Coordinadora de curso de vida, y áreas temáticas.

Mg. Yadira Salas González. Responsable de educación permanente y áreas temáticas.

Lic. Yaneth Clavo Ortiz. Jefa de comunicaciones.

CPC. Carlos Palomino Colón. Gerente de administración y finanzas

Téc. Danitza Katherine Quenta Castillo. Profesional de salud pública y salud global

Tec. Stephany Tafur Contreras. Profesional de Salud Pública

Diseño y diagramación: Lic. Allison Milagros Araujo García

Primera edición digital, enero 2026

©ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2026

Av. Paseo de la República N.º 3832 - San Isidro. Tercer Piso. Lima, Perú

Teléfonos: (00-51-1) / 611 3700 <http://www.orasconhu.org/> contacto@conhu.org.pe



Atribución-NoComercial-CompartirIgual

CC BY-NC-SA

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) bajo el criterio de Acceso Abierto. La obra puede ser reseñada, usada, traducida y reproducida con fines académicos No Comerciales y en todo uso que se haga debe indicarse la fuente.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD–CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Dra. Marcela Tatiana Flores Zambrana

Ministra de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia

Dra. Ximena Aguilera Sanhueza

Ministra de Salud de Chile

Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Ministro de Salud y Protección Social de Colombia

Sra. María José Pinto

Ministra (E) de Salud Pública del Ecuador

Dr. Luis Napoleón Quiroz Avilés

Ministro de Salud del Perú

Abg. Magaly Gutiérrez Viña

Ministra del Poder Popular para la Salud de Venezuela

Secretaría Ejecutiva

Dra. María del Carmen Calle Dávila

Secretaria ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio

Secretaria adjunta

CONTENIDO

Abreviaturas y siglas.....	6
LÍNEA ESTRATÉGICA 1. POSICIONAMIENTO DE LA SALUD COMO EJE CENTRAL DEL DESARROLLO HUMANO.....	19
Resultado estratégico 1. Posicionamiento político de la salud	20
Resultado estratégico 2. Conocimientos científicos generados, difundidos y validados	40
Resultado estratégico 3. Recursos Humanos en Salud formados integralmente en salud y desarrollo humano sostenible	41
Resultado estratégico 4. Promoción de la salud.....	50
LÍNEA ESTRATÉGICA 2. PROMOCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD CON JUSTICIA SOCIAL Y AMBIENTAL.....	51
Resultado estratégico 5. Enfoque de derechos humanos asumido colectivamente.....	52
Resultado estratégico 6. Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud y de la atención primaria de salud	64
Resultado estratégico 7. Salud humana, animal y ambiental integradas: “Una Salud” con inclusión social	76
LÍNEA ESTRATÉGICA 3. REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES E INEQUIDADES EN SALUD.....	89
Resultado estratégico 8. Reducción de desigualdades múltiples e inequidades	89
Resultado estratégico 9. Planes integrales contra las desigualdades e inequidades diseñados e implementados.....	90
Resultado estratégico 10. Brechas de género, generacionales y territoriales reducidas	93
Resultado estratégico 11. Brechas culturales y raciales reducidas con estrategias de intervención interculturales	97
LÍNEA ESTRATÉGICA 4: INTEGRACIÓN Y COOPERACIÓN REGIONAL	100
Resultado estratégico 12. Espacios de integración Andina fortalecidos ante desafíos comunes	100
Resultado estratégico 13. Espacios de cooperación y coordinación andinos fortalecidos ..	114
Resultado estratégico 14. Cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida ...	114
LÍNEA ESTRATÉGICA 5. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	117
Resultado Estratégico 15. Gestión del conocimiento y comunicación	117
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ORAS-CONHU	122

ABREVIATURAS Y SIGLAS

ANS	Autoridades Nacionales de Salud
APS	Atención Primaria de Salud
BIREME	Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud
CASE	Comité Andino de Salud y Economía
CDC	Centro de Control y Prevención de Enfermedades
CISS	Conferencia Interamericana de Seguridad Social ofreció la cooperación
CLIMA	Centro Latinoamericano para la Excelencia en Cambio Climático y Salud
GREDCC	Comité Andino del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático
GTA SI	Grupo de Trabajo Andino Salud Infantil
DIT	Desarrollo Infantil Temprano
DP	Diálisis peritoneal
EA	Embarazo en la adolescencia
ERC	Enfermedad Renal Crónica
ENT	Enfermedades no Trasmisibles
GCTH-SM	Grupo de Cooperación Técnica Horizontal en Salud Materna
GREDCC	Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres
GTASI	Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil
GTA SAM	Grupo de Trabajo Andino de Salud del Adulto Mayor
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
IAAH	International Association for Adolescent Health
INS	Instituto Nacional de Salud de Perú
INSM-HN	Instituto Nacional de Salud Mental-Hideyo Noguchi
LSN	Laboratorios supranacionales
LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud
LIPECS	Literatura Peruana en Ciencias de la Salud
LRN	Laboratorios de referencia nacionales
MCP	Mecanismos de Coordinación País
MCR	Mecanismos de Coordinación Regional
Movimiento CEA	Movimiento Cero Embarazos en la Adolescencia
NNA	Niñas, niños y adolescentes
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAS-CONHU	Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue
PARHS	Política Andina de Recursos Humanos en Salud
PAETS	Política Andina de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
PEA	Población económicamente activa
Programa TB	Programa “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorios de tuberculosis en la región de Las Américas”
REMSAA	Reunión de Ministros de Salud del Área Andina
RMM	Razón de mortalidad materna
RHS	Recursos Humanos de Salud

SE-COMISCA	Secretaría Ejecutiva del Consejo de ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
SLANH	Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión
TB	Tuberculosis
SPAJ	Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TEFA	Tasa específica de fecundidad de adolescentes
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UPCH	Universidad Peruana Cayetano Heredia
UDUAL	Unión de Universidades de América Latina y el Caribe
VIGICoP	Comunidad de Práctica del Sistema de Información y Vigilancia de América del Sur



RESUMEN

El Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) fue constituido por decisión de los ministros de salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, en diciembre de 1971. La visión del ORAS-CONHU es:

En 2030, los habitantes de la región Andina gozan del derecho a la salud y al bienestar, las desigualdades se han reducido y hay una mayor capacidad de respuesta conjunta a los desafíos sanitarios, socioeconómicos y ambientales comunes, a través de la integración y cooperación regional. (ORAS-CONHU, 2023, p. 60).

El equipo de la secretaría del ORAS-CONHU cuenta con profesionales (con sede en Lima, Perú) cuyo rol principal es establecer mecanismos de coordinación, intercambio, cooperación horizontal, consulta y asesoría para el desarrollo de acciones que permitan cumplir las Resoluciones ministeriales, el Plan estratégico, políticas y planes andinos. Las actividades se coordinan con **35 instancias de integración regional:** comités andinos, un subcomité, grupos de trabajo, una Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades de Salud y dos redes andinas: de institutos nacionales de Salud o sus homólogos y de comunicadores en salud; cada uno constituido, por uno o dos puntos focales (delegados: principal y alterno) de los ministerios de Salud de los seis países andinos. Es decir, que el trabajo se realiza con cerca de 300 personas que forman parte de los equipos de los ministerios de Salud. Además, es fundamental el trabajo con organizaciones socias con las que se tienen alianzas estratégicas.

El ORAS-CONHU cuenta con un importante reconocimiento a nivel regional, por ejemplo, en la Declaración de la V Reunión de Representantes de Órganos e Instituciones del Sistema Andino de Integración¹ (25 de marzo de 2021), declaran:

El reconocimiento al Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue como el referente en salud, y por la labor que realiza en la coordinación y ejecución de acciones conjuntas entre los países miembros para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la población de la región, particularmente por sus acciones en respuesta a la pandemia causada por la COVID-19 y en la lucha contra la tuberculosis (CAN, 2021. P. 1).

Asimismo, en la VI Reunión del Sistema Andino de Integración² que tuvo como resultado la Declaración de Quito, declara:

El reconocimiento de la salud como eje indispensable para el desarrollo y la relevancia de la labor del Organismo Andino de Salud como referente de la temática en la región (CAN, 2022. P.1).

¹ Véase: <https://www.comunidadandina.org/notas-de-prensa/declaracion-de-la-v-reunion-de-representantes-de-organos-e-instituciones-del-sistema-andino-de-integracion/>

² Véase: https://www.orasconhu.org/sites/default/files/declaraci%C3%B3n_sai.pdf

Cuadro 1.

35 Instancias de integración regional. Comités andinos, subcomités, grupo de trabajo, Mesa Andina Intersectorial y Redes

Comités Andinos

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

Subcomité Andino

27. Salud de Afrodescendientes

Grupos de Trabajo Andinos

28. Salud Ocular
29. Arbovirosis y Dengue
30. Salud Neonatal
31. Cáncer Infantil
32. Enfermedades raras

Redes Andinas

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

Cuadro 2. Líneas y resultados estratégicos del ORAS-CONHU

Línea estratégica 1. Posicionamiento de la salud como eje central del desarrollo humano 1: Posicionamiento político de la salud promovido y validado. 2: Conocimientos científicos generados, difundidos y validados. 3: Recursos humanos formados integralmente en salud y desarrollo humano sostenible. 4: Promoción de la salud en la población fortalecida.
Línea estratégica 2. Promoción del derecho a la salud con justicia social y ambiental 5: Enfoque de derechos humanos asumido colectivamente. 6: Fortalecimiento de los sistemas de salud y de la Atención Primaria de Salud. 7: Salud humana, animal y sostenibilidad ambiental integradas: "Una Salud" con inclusión social.
Línea estratégica 3. Reducción de las desigualdades e inequidades en salud 8: Enfoque de desigualdades múltiples e inequidades asumido colectivamente. 9: Planes integrales contra las desigualdades e inequidades diseñados e implementados. 10: Brechas de género, generacionales y territoriales reducidas. 11: Brechas culturales y raciales reducidas con estrategias de intervención interculturales.
Línea estratégica 4. Integración y cooperación regional 12: Espacios de integración, cooperación y coordinación andinos fortalecidos. 13: Cooperación Andina para enfrentar problemas comunes. 14: Cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida.
Línea estratégica 5. Fortalecimiento institucional 15: Fortalecimiento institucional del ORAS-CONHU.

Fuente: ORAS-CONHU. Plan estratégico de integración en salud 2023-2030, p. 61-62. [La subnumeración de cada Línea estratégica se encuentra así en el original].

El presente Informe de gestión se basa en las líneas y resultados estratégicos definidos en el *Plan estratégico de integración en salud 2023-2030*³ del ORAS-CONHU, aprobado por los ministros y ministras de Salud en la Reunión de ministros y ministras de Salud del Área Andina mediante la Resolución REMSAA Ext. XXXVI/2, el 15 de agosto de 2023, y el Plan Operativo Anual 2025 elaborado con los miembros de las 35 instancias de integración regional y aprobado en la Resolución REMSAA Ext. XXXVIII/2, el 15 de mayo de 2025.

La línea estratégica 1: "Posicionamiento de la salud como eje central del desarrollo humano" se muestra un año de intensa articulación política y técnica para consolidar la salud como eje central del desarrollo humano en la región Andina. El ORAS-CONHU fortaleció el rol del Comité Técnico de Coordinación, los comités andinos, subcomité, grupos, redes, y la Mesa Andina impulsando reuniones presenciales y virtuales que permitieron coordinar agendas, elaborar y revisar resoluciones y avanzar en la implementación de políticas y planes regionales. Las REMSAA (Extraordinarias: XXXVIII y XXXIX y ordinaria: XLI) aprobaron instrumentos clave: políticas andinas (desigualdades en salud, personas mayores, muerte materna), planes andinos (salud en fronteras, cáncer, desnutrición infantil, embarazo adolescente), la Hoja de Ruta de Salud Digital, la creación de nuevos comités técnicos, el reconocimiento del liderazgo institucional, entre otras. Estas decisiones consolidaron un marco robusto para la cooperación sanitaria, la armonización normativa y la acción conjunta entre los seis países andinos.

³ El Plan estratégico fue aprobado mediante Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVI/2, el 15 de agosto de 2023 y se encuentra disponible en <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/PLAN%20ESTRATEGICO%20PEIS%202023-2030%20ORASCONHU.pdf>

Asimismo, en 2025 se desarrollaron cuatro reuniones de autoridades nacionales de Salud (32 desde 2020) para abordar temas críticos como vigilancia genómica, sostenibilidad de capacidades instaladas y respuesta frente al incremento de arbovirosis y enfermedades immunoprevenibles. Se presentaron los logros del proyecto regional de vigilancia genómica y se analizaron estrategias para enfrentar brotes de dengue, sarampión y tos ferina. Además, el equipo del ORAS-CONHU participó en eventos nacionales, regionales e internacionales para el análisis y aporte en asuntos relevantes.

Cabe destacar que el ciclo de *webinars* del ORAS-CONHU, desarrollado entre 2020 y 2025, ha consolidado un espacio regional de interaprendizaje continuo con 315 webinars (56 en el 2025), más de 167.000 participantes de 42 países, más de dos mil ponentes y más de un millón de reproducciones. Estos encuentros, organizados en coordinación con los ministerios de Salud andinos y diversas organizaciones, han contado con la participación de entidades internacionales, universidades y asociaciones científicas, abordando temas prioritarios para la región. En 2025 se coordinaron *webinars* con instituciones como el *Copenhagen Institute for Futures Studies*, *International Society for Social Pediatrics and Child Health* (ISSOP) y la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE), promoviendo la presencia de expertos andinos e internacionales.

Además, se fortaleció el **Comité Andino de Recursos Humanos de Salud** a través de la capacitación y la gobernanza de los Recursos Humanos en Salud (RHS) en la región Andina, destacando la elaboración de la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud, la armonización de perfiles profesionales, el intercambio de buenas prácticas entre países y la cooperación con la Universidad de Maastricht para desarrollar competencias de liderazgo. Asimismo, se impulsó la educación continua mediante cursos virtuales y *webinars* especializados, y se generaron productos técnicos y científicos que fortalecen la planificación, la movilidad profesional regulada y la capacidad institucional de los países andinos.

En la línea estratégica 2: “**Promoción del derecho a la salud con justicia social y ambiental**”, se destaca entre los principales logros el fortalecimiento del **Comité Andino de Salud Infantil**, la elaboración del *Plan Andino de Salud Pública para el abordaje integral de la desnutrición crónica infantil 2026–2030*, la aprobación y puesta en marcha del Plan de Intervenciones Priorizadas 2025 para Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, y la institucionalización de la Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil como un esfuerzo subregional de visibilización, abogacía y acción multisectorial. Además, se desarrolló el Primer Congreso Internacional sobre Desarrollo Infantil Temprano y diversos *webinars* especializados, de esta manera se promovió la protección de los derechos de niñas y niños y consolidó una respuesta coordinada para reducir la desnutrición infantil en los países andinos.

Con el **Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes** se consolidó avances clave en la actualización y evaluación de políticas regionales para la prevención del embarazo adolescente, culminando en la aprobación del Plan Andino 2026–2030 y su Hoja de Ruta, elaborados con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Se desarrollaron acciones de sensibilización y articulación regional como la Semana Andina de Prevención del Embarazo en Adolescentes y el Foro Andino y Centroamericano sobre desigualdades que afectan a juventudes afrodescendientes. Asimismo, el ORAS-CONHU participó en espacios técnicos regionales para reducir brechas en salud sexual y reproductiva

de adolescentes y mujeres afrodescendientes, y tuvo presencia destacada en el lanzamiento global del Informe de la Segunda Comisión Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescentes, reafirmando su liderazgo en la promoción de políticas basadas en evidencia y con enfoque de derechos, equidad y participación juvenil.

Con el **Comité Andino Prevención y Reducción de la Muerte Materna**, se elaboró y realizó la publicación de la “**Política Andina para la Prevención y Reducción de la Muerte Materna**”, con apoyo del UNFPA. La Política aprobada mediante resolución REMSAA, establece un marco regional basado en evidencia y ocho líneas estratégicas orientadas a fortalecer sistemas de salud, mejorar la calidad de la atención, asegurar insumos esenciales y promover la participación comunitaria. Asimismo, el ORAS-CONHU participó en la Reunión del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal en Salud Materna, donde países andinos reafirmaron su compromiso con la reducción de la morbi-mortalidad materna y neonatal, impulsando el intercambio de estrategias, la coordinación multisectorial y la adopción de acciones prioritarias para enfrentar inequidades y mejorar la cobertura y calidad de los servicios en la región.

El ORAS-CONHU contribuyó a fortalecer la **participación de niñas, niños y adolescentes** mediante su rol en el II Foro Nacional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia, la articulación con el Colectivo Interinstitucional y la promoción de espacios de incidencia nacional e internacional, incluyendo consultas legislativas, el Congreso Mundial de la Asociación Internacional para la Salud del Adolescente (IAAH) y procesos vinculados al Comité de los Derechos del Niño. Asimismo, contribuyó a la construcción de la Agenda Nacional de la Niñez y Adolescencia 2026-2031, impulsó investigaciones y propuestas sobre entornos digitales seguros, y desarrolló acciones de comunicación y formación para visibilizar las voces de niñas, niños y adolescentes (NNA). Finalmente, promovió el acceso a información y reflexión a través de webinars especializados sobre derechos, participación y liderazgo adolescente.

El **Comité Andino de Inmunizaciones** centró su labor en cerrar brechas de vacunación, identificando desafíos como el acceso limitado en fronteras, la desinformación y la falta de recursos, y priorizando para 2025 el fortalecimiento de la vigilancia, los esquemas completos de vacunación y la coordinación binacional. En este marco, se desarrolló la Semana Andina de Vacunación en Fronteras 2025, una acción conjunta de los seis países andinos para garantizar el acceso equitativo a las vacunas en territorios fronterizos mediante brigadas móviles, campañas comunitarias y materiales interculturales. Asimismo, se realizaron webinars regionales sobre tos ferina, inmunización universal y erradicación de la polio, reforzando la capacitación y el intercambio técnico en inmunizaciones.

El **Grupo de Trabajo de Salud Neonatal** centró sus esfuerzos en visibilizar las persistentes brechas en la supervivencia y desarrollo de niñas y niños prematuros, destacando la urgencia de políticas específicas para la prevención, detección temprana y atención integral de condiciones neonatales, especialmente en contextos de bajos recursos y frente a la fragmentación de los servicios materno-neonatales. Sus prioridades incluyeron el fortalecimiento de la atención materno-perinatal, los Programas Canguro y de lactancia materna, la prevención y manejo del prematuro y la mejora continua de la calidad en UCI

neonatales. En 2025, en la REMSAA XLI (12 de diciembre) se aprobó la creación del Comité Andino de Salud Neonatal para consolidar la cooperación regional.

El **Comité Andino de Salud y Economía (CASE)** consolidó avances clave para fortalecer el financiamiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en la región Andina, mejorando la propuesta regional orientada a armonizar conceptos, generar indicadores, desarrollar capacidades técnicas y promover espacios de diálogo político que impulsen una inversión más eficiente y equitativa. Aunque la presentación del proyecto se reprogramó para 2026 por requisitos administrativos, se avanzó en su adecuación técnica con asesoría de GIZ. Asimismo, se elaboraron las memorias de los Foros Andinos 2023 y 2024, que destacaron la APS como eje estratégico para garantizar el derecho a la salud, reducir desigualdades y fortalecer sistemas resilientes, reafirmando el rol de CASE como espacio regional de articulación, intercambio y liderazgo técnico en salud y economía.

Con el **Comité Andino para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles** se avanzó en la evaluación del Plan Andino de ENT 2018-2022, culminando el análisis de información primaria y secundaria y la medición del cumplimiento de sus indicadores. Paralelamente, el **Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer** consolidó hitos decisivos para mejorar la atención del cáncer infantil en la región Andina, incluyendo la reunión subregional en Cusco (Perú) donde se validó la Guía Regional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), el desarrollo de un piloto de registro regional, la movilización de recursos y la implementación del Plan de Capacitación Subregional en TPH. Asimismo, se avanzó en la adopción de estándares regionales alineados con CureAll y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y se elaboró un producto audiovisual que visibiliza los logros del proyecto Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (CCHD) para la detección precoz del cáncer infantil y el acceso equitativo al TPH en los países andinos.

El **Comité Andino de Acceso a Medicamentos** consolidó en 2025 avances clave mediante una negociación subregional que logró reducir significativamente los precios de medicamentos prioritarios, fortaleciendo la equidad y sostenibilidad del acceso; además, emitió un comunicado urgente sobre fallas en la vigilancia sanitaria y avanzó en la actualización de la Política Andina de Medicamentos frente a desafíos como desabastecimiento, debilidades regulatorias y presión del gasto farmacéutico. Por su parte, el **Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria** continuó impulsando la implementación de la Política Andina de Evaluación de Tecnologías de Salud, aunque dos acciones previstas no pudieron ejecutarse por limitaciones presupuestales. Además, el **Comité Andino de Sangre Segura** visibilizó las profundas brechas en donación y seguridad transfusional en la región Andina, promovió acciones por el Día Mundial del Donante de Sangre, revisó la ficha de hemo vigilancia para fortalecer la seguridad transfusional y desarrolló un seminario web regional para fomentar la donación voluntaria y segura. Por su parte, el **Comité Andino para el Fin de la Tuberculosis** impulsó acciones de sensibilización en el Día Mundial de la TB, destacando el retroceso global reflejado en el Informe Mundial 2024 y la persistente crisis de la TB multirresistente, y complementó estos esfuerzos con un webinar regional sobre la reemergencia de la tuberculosis como principal enfermedad infecciosa mortal.

El **Comité Andino de Vigilancia en Salud Pública** y el equipo del ORAS-CONHU mantuvieron un seguimiento sistemático de la situación epidemiológica mundial, regional y nacional mediante reuniones bisemanales y 80 presentaciones técnicas que abordaron COVID-19, enfermedades zoonóticas, ENT y los impactos del cambio climático, aportando insumos políticos-diplomáticos para la toma de decisiones. Paralelamente, se avanzó en el desarrollo de la Base de Datos en Salud Pública para la Región Andina, destinada a ofrecer indicadores homologados y comparables que fortalezcan la toma de decisiones basada en evidencia.

La **Red Andina de Institutos de Salud Pública** fortaleció la coordinación regional mediante reuniones técnicas para analizar brotes de dengue, fiebre amarilla, gripe aviar y para dar seguimiento al Observatorio de Vigilancia Genómica, articulando a autoridades sanitarias, equipos técnicos y expertos internacionales. Asimismo, se presentó al Fondo Pandémico la propuesta “Prevención, Preparación y Respuesta ante Dengue y otras Arbovirosis”, orientada a reducir la morbitmortalidad en los países andinos mediante el fortalecimiento de la vigilancia integrada, la atención clínica, el control vectorial, la comunicación pública y la coordinación regional, con énfasis en territorios de alta vulnerabilidad.

El **Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias, Desastres y Cambio Climático (GREDCC)** consolidó un trabajo técnico y político de alto nivel, articulando a los seis países andinos en torno a la evaluación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020–2025 y la construcción participativa de su nueva versión 2026–2031. La evaluación del PASCC mostró un desempeño general del 65 %, con avances en posicionamiento político del sector salud, pero con desafíos persistentes en financiamiento, vigilancia, adaptación y capacidades técnicas, especialmente en zonas de frontera. A través de reuniones mensuales, diálogos con centros especializados como CLIMAS HUB, Salud sin Daño y Lancet Countdown, y la revisión de indicadores regionales, el comité fortaleció la cooperación técnica y la articulación intersectorial. El ORAS-CONHU visibilizó estos avances en espacios globales como la Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025 y la Conferencia de las Partes (COP30) de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), donde presentó el PASCC como una experiencia innovadora de integración regional y lideró eventos sobre salud indígena y acción climática. Asimismo, participó en la elaboración de la Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud, y contribuyó a publicaciones científicas y técnicas sobre gobernanza ambiental, atribución climática, formación de capacidades y la situación de la Amazonía. También se coordinaron webinars y eventos regionales que reforzaron la educación y la incidencia política en salud y cambio climático, consolidando al ORAS-CONHU como referente regional en la integración de la salud en la agenda climática.

El **Grupo de Trabajo sobre Arbovirosis y Dengue** avanzó en la articulación regional para enfrentar estas enfermedades, con la postulación al Fondo Pandémico del proyecto subregional para fortalecer la vigilancia integrada, la atención clínica, el control vectorial, la comunicación comunitaria y la investigación operativa. Asimismo, se realizaron reuniones técnicas para analizar la situación del dengue, actualizar procedimientos, promover el enfoque “Una Salud” y mejorar la gestión integrada de arbovirosis junto a la Red Andina de Institutos de Salud y la OPS/OMS. En paralelo, el **Comité Andino de Eliminación de la Rabia** coordinó la Semana Andina de Vacunación Antirrábica en zonas de frontera (con un

lanzamiento binacional en Bolivia y Chile) y conmemoró el Día Mundial para la Eliminación de la Rabia mediante un *webinar* regional que reforzó la importancia de la vacunación como pilar de la salud pública.

En la línea estratégica 3: “Reducción de las desigualdades e inequidades en salud”, la **Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud** consolidó un trabajo sostenido orientado a fortalecer el análisis, el intercambio técnico y la cooperación regional para enfrentar las desigualdades múltiples en salud. Sus reuniones abordaron la planificación anual, el trabajo para culminar la Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud, la presentación de informes de monitoreo por país y el intercambio de experiencias: salud intercultural, análisis de situación de salud, observatorios de desigualdades y determinantes sociales. Como resultado central, en mayo de 2025 las ministras y ministros de Salud aprobaron mediante resolución la **Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud**, fruto de un proceso participativo de más de dos años con los seis países andinos, la OPS y otras organizaciones. Asimismo, la Mesa Andina actualizó el documento de trabajo (línea de base) de los indicadores del ODS 3, evidenciando avances heterogéneos y persistentes.

También, se culminó exitosamente el **Curso de Empoderamiento de Niñas y Adolescentes**, incluyendo su evaluación, sistematización y seguimiento individualizado de proyectos de vida dentro del programa “Con Ellas y Por Ellas”.

El **Comité Andino de Salud Renal** consolidó hitos importantes como la aprobación del Plan Nacional de Bolivia para la Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica 2025–2030 y el lanzamiento del Primer Curso Andino para médicos no nefrólogos, que capacitó a 297 profesionales del primer nivel de atención. Asimismo, se fortaleció la agenda regional sobre envejecimiento saludable con la creación del **Comité Andino de Salud de las Personas Mayores** y la aprobación de la Política Andina de las Personas Mayores, que establece siete líneas estratégicas y 75 indicadores para garantizar atención integral, protección de derechos, autonomía y capacidad funcional. **Se conformó el Grupo de Trabajo Andino de Enfermedades Raras y Huérfanas** que inició el diagnóstico situacional, acompañado de actividades de sensibilización como el conversatorio sobre esclerosis múltiple y *webinars* temáticos. En conjunto, estas acciones consolidan un enfoque de curso de vida, equidad y justicia social que articula a los seis países andinos en torno a políticas y capacidades que buscan reducir desigualdades históricas y mejorar el bienestar.

El **Comité Andino de Salud Intercultural** avanzó en la actualización del Plan Andino de Salud Intercultural 2026–2030. Además, se promovió el liderazgo juvenil indígena mediante la participación en el Encuentro Regional de Jóvenes Indígenas, se publicaron nuevas versiones del libro “Aún nos cuidamos con nuestra propia medicina” y del estudio sobre interculturalidad en la formación universitaria, y se desarrollaron diálogos interculturales en campañas de vacunación contra la COVID-19 en zonas de frontera.

En la línea estratégica 4: Integración y cooperación regional, el Comité Andino de Salud en Fronteras elaboró el Plan Andino 2025–2030, logrando su aprobación por parte de los ministros y ministras de Salud. El plan está orientado a mejorar la calidad de vida en zonas fronterizas mediante estrategias de articulación regional, enfoque de derechos humanos, interculturalidad y líneas de acción como vigilancia epidemiológica, salud digital, resiliencia y

cooperación internacional. Paralelamente, el **Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes** avanzó en la actualización del Plan 2026–2030, centrado en fortalecer capacidades del personal de salud, promover la convivencia y prevenir la discriminación, mejorar sistemas de información, responder a emergencias con énfasis en cambio climático y consolidar alianzas estratégicas. Además, se desarrolló una currícula de capacitación para equipos que atienden a personas migrantes en fronteras específicas y se formularon dos proyectos de cooperación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para intervenciones en territorios fronterizos andinos.

En 2025, el ORAS-CONHU fortaleció de manera significativa tres áreas estratégicas: salud mental, VIH y salud digital. El IV Congreso Internacional de Salud Mental en el Curso de Vida reunió virtualmente a 1708 participantes de diversas regiones del mundo, consolidándose como un espacio de cooperación Andina y reflexión técnica sobre los determinantes sociales, la desigualdad y los efectos del cambio climático en la salud mental. Durante tres días, miembros del **Comité Andino de Salud Mental** y expertos internacionales abordaron temas clave a lo largo del curso de vida reafirmando el compromiso regional con políticas públicas centradas en derechos humanos y sistemas de salud más inclusivos y comunitarios.

En el ámbito del VIH, con el **Comité Andino VIH/SIDA** se culminó y aprobó el Plan Andino para la Eliminación del Estigma y la Discriminación al 2030, que responde a las brechas persistentes en acceso, trato digno y atención integral para personas con VIH, poblaciones clave y grupos vulnerables. Asimismo, se inició un proyecto conjunto con ONUSIDA para fortalecer su implementación en Perú. En salud digital, 2025 marcó la transición del Grupo de Trabajo al **Comité Andino de Salud Digital**, la aprobación de la Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina y la elaboración de la línea base regional, que sistematiza avances en interoperabilidad, alfabetización digital, identificadores únicos, Resumen Internacional del Paciente y uso responsable de Inteligencia Artificial. Estos logros consolidan los cimientos para la transformación digital del sector salud en la subregión.

En 2025, el ORAS-CONHU fortaleció los espacios de cooperación y coordinación regional mediante acciones clave con el **Sistema Andino de Integración** y aliados estratégicos. Destaca la elaboración conjunta con la Secretaría General de la CAN del “Plan Andino de Salud Pública para el abordaje integral de la Desnutrición Crónica Infantil 2026–2030”, aprobado por REMSAA, así como la participación activa en eventos del SAI y la promoción de espacios de diálogo interinstitucional. Además, se suscribieron cinco convenios internacionales con instituciones como la Universidad Stanford, OPS, CODAJIC y organizaciones de la sociedad civil, consolidando alianzas en salud global, juventud, enfermedades crónicas, inteligencia artificial y derechos humanos.

En el marco de la cooperación técnica, se culminó el **proyecto de vigilancia genómica** para el control de la pandemia COVID-19 en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Este esfuerzo incluyó el lanzamiento del Observatorio Regional de Vigilancia Genómica y un taller de cierre que reconoció avances en secuenciación, bioinformática, integración regional y comunicación estratégica. Como parte del proyecto, se estrenó la docuficción “Voces de la Pandemia”, una serie que visibiliza el trabajo de los equipos de salud en la primera línea y rinde homenaje a quienes perdieron la vida y destaca el valor transformador de la vigilancia genómica como pilar de la salud pública Andina.

En la línea **estratégica 5 “Fortalecimiento institucional”**, en el ORAS-CONHU se consolidó una gestión articulada, basada en reuniones técnicas permanentes, desarrollo de capacidades internas y una intensa producción de conocimiento. Se publicaron 15 documentos técnicos de alto impacto, se emitieron diez boletines Notisalud Andinas, se avanzó en la indexación internacional de la producción científica y se actualizó el Compendio Temático. Además, se implementó el Dashboard de Interaprendizaje para monitorear en tiempo real la participación regional en *webinars* y eventos, y el Campus Virtual registró 21.273 certificados emitidos, con altos niveles de satisfacción y participación en cursos especializados. La Vitrina del Conocimiento consolidó su rol como repositorio regional, mientras que la Red Andina de Comunicadores fortaleció la difusión de actividades estratégicas, campañas y eventos técnicos, ampliando el alcance institucional en medios y redes sociales.

En el ámbito administrativo y financiero, pese a las limitaciones presupuestarias derivadas del pago parcial de cuotas país, el ORAS-CONHU logró ejecutar la mayoría de las actividades previstas en el POA 2025, apoyado por una gestión prudente de los recursos, el uso del fondo de reserva y la continuidad del trabajo híbrido (presencial y teletrabajo). Se administraron fondos de cooperación internacional, como la Carta Acuerdo con OPS. En conjunto, estos avances reflejan una gestión orientada a la eficiencia, la transparencia y la sostenibilidad, reforzando el papel del ORAS-CONHU como organismo articulador del conocimiento, la cooperación y la integración en salud en la Región Andina.





LÍNEA ESTRATÉGICA 1.

POSICIONAMIENTO DE LA SALUD COMO EJE CENTRAL DEL DESARROLLO HUMANO

La primera línea estratégica busca contribuir al posicionamiento político de la salud, fortalecer lo referente a la generación y difusión de conocimientos, la capacitación integral de los recursos humanos en salud y el desarrollo humano sostenible, así como a la promoción de la salud como eje transversal en las diferentes acciones.

Resultado estratégico 1. Posicionamiento político de la salud

1.1 Encuentros presenciales y virtuales del Comité Técnico de Coordinación

El Comité Técnico de Coordinación (CTC) está integrado por los directores y representantes de las Oficinas de Relaciones Internacionales de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Este comité también conforma el Comité Ejecutivo del Plan Andino de Salud en Fronteras y el Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes, y desempeña un rol central en las coordinaciones de las Reuniones de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina (REMSAA) y apoyo en la coordinación con las 35 instancias de integración regional del ORAS-CONHU.

1.1.1 Encuentro presencial del Comité Técnico de Coordinación en abril

Los días 1 y de 2 de abril se realizaron en Lima las reuniones del Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes y del Comité Técnico de Coordinación (CTC), con la participación de los directores y representantes de las Oficinas de Cooperación y Relaciones Internacionales, de las Secretarías y Direcciones de Migración de los ministerios de Salud de Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, de forma presencial, y de Bolivia y Colombia de manera virtual. También participaron funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el equipo del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

La instalación estuvo a cargo de la Dra. María del Carmen Calle, secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU, el Dr. Yosef Melt Campos, director general de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional del Ministerio de Salud del Perú, como presidencia *pro tempore* de la XL Reunión de Ministros de Salud del Área Andina REMSAA, el Dr. Jorge Martín, coordinador de la Unidad de Migración y Salud de OIM Perú, y el Dr. Ciro Ugarte, director del Departamento de Preparación para Emergencias y Reducción de Desastres de la OPS/OMS.

Durante la reunión con el Comité Técnico de Coordinación, la Dra. María del Carmen Calle presentó el Informe de Gestión 2024, con una descripción detallada de las actividades realizadas desde la Secretaría Ejecutiva junto a los Comités Andinos, incluyendo los resultados del proyecto sobre Vigilancia Genómica, convenios y alianzas estratégicas consolidadas en este periodo, y el Plan Operativo 2025 del ORAS-CONHU. Los miembros del CTC destacaron la labor realizada por el ORAS-CONHU. Finalmente, se agendó la

XXXVIII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina para el 15 de mayo de 2025.

1.1.2 Reuniones virtuales del Comité Técnico de Coordinación

El Comité Técnico de Coordinación mantuvo reuniones y comunicación permanente a lo largo del año. Cabe destacar el importante rol del CTC en la coordinación de las Reuniones de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina (REMSAA). Previo a todas las REMSAA el equipo de la Secretaría del ORAS-CONHU llevó a cabo un destacado trabajo conjunto con los puntos focales de los comités andinos, subcomités, grupos de trabajo, redes y la Mesa Andina Intersectorial para elaborar las resoluciones. Dichos documentos fueron remitidos al CTC que revisó e hizo las sugerencias pertinentes. El 13 de mayo, se revisaron 12 resoluciones e incorporaron las sugerencias del CTC; así mismo se ajustó la agenda de la XXXVIII REMSAA Extraordinaria.

El 18 de julio realizamos un encuentro virtual con el CTC. Durante la reunión se enfatizó la necesidad de fortalecer el compromiso financiero de los países miembros mediante el aumento y cumplimiento oportuno de las cuotas, condición esencial para garantizar el funcionamiento eficiente del ORAS-CONHU. Asimismo, se acordó convocar a una Reunión Extraordinaria de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina (REMSAA XXXIX) en septiembre del año en curso, con el propósito de abordar este tema directamente con las máximas autoridades sanitarias de la región Andina. El 11 de diciembre se realizó una reunión virtual con el propósito de coordinar la Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina (XLI REMSAA) y la revisión de ocho resoluciones.

1.2 XXXVIII Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina

El 15 de mayo realizamos la XXXVIII Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) con la participación de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.

En la REMSAA se aprobaron 12 resoluciones, que se encuentran disponibles en:
<https://www.orasconhu.org/es/remsaas-extraordinarias/xxxviii-remsaa-extraordinaria>

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/1. Informes de Gestión y Financiero 2024.**
Resuelven: aprobar los Informes de Gestión y Financiero auditado 2024 del Organismo Andino de Salud–Convenio Hipólito Unanue.
- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/2. Plan Operativo Anual y Presupuesto 2025**
Resuelven: aprobar el Plan Operativo Anual y Presupuesto 2025 del Organismo Andino de Salud–Convenio Hipólito Unanue.
- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/ 3. Comité Andino Salud Infantil**
Resuelven:
 - 1) Conformar el Comité Andino de Salud Infantil con representantes de los ministerios de Salud para abordar, fortalecer y articular las acciones dirigidas a diseñar e

- implementar intervenciones costo-efectivas y sostenibles a favor de la salud integral y bienestar de la infancia.
- 2) Encargar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue generar espacios de cooperación internacional para contribuir a fortalecer la participación de actores multidisciplinarios, multiprofesionales, multisectoriales e intergubernamentales, que permitan la operativización de las intervenciones planteadas para su efectiva ejecución.
- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/4. Plan Andino de prevención y control del cáncer 2025-2030 y Hoja de Ruta para mejorar la atención del cáncer en niños, niñas y adolescentes en la subregión Andina**
Resuelven:
- 1) Aprobar el Plan Andino de Prevención y Control de Cáncer 2025–2030 e instar a los ministerios de Salud de los países miembros a adoptarlo como marco estratégico regional para su implementación en los planes nacionales, promoviendo su ejecución efectiva mediante intervenciones integrales, basadas en evidencia y con enfoque de equidad, sostenibilidad y derecho a la salud.
 - 2) Indicar a quien corresponda, incorporar el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en las políticas nacionales de salud de los países andinos, como parte de una estrategia integral para garantizar el acceso equitativo a terapias especializadas para niñas, niños, adolescentes y jóvenes con cáncer, incluyendo su incorporación en los planes nacionales de control del cáncer y los paquetes esenciales de prestaciones oncológicas. Que considere:
 - Establecer una red de colaboración Sur-Sur que promueva el intercambio de conocimientos, experiencias y buenas prácticas entre los centros especializados de la subregión Andina, facilitando la referencia de casos complejos, el fortalecimiento de capacidades nacionales en TPH y el soporte integral oncológico entre los países participantes: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.
 - Desarrollar un sistema regional de monitoreo y evaluación que permita registrar y analizar de manera sistemática los avances en el acceso, calidad y resultados del TPH, incluyendo las tasas de sobrevida, el acompañamiento familiar y la mejora continua en los servicios de cáncer pediátrico.
 - Promover la formación y el fortalecimiento de capacidades técnicas y profesionales en el manejo del TPH mediante intercambios, capacitaciones presenciales y virtuales dirigidos a equipos multidisciplinarios de salud de la subregión Andina.
 - 3) Instruir a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue coordinar alianzas estratégicas con instituciones nacionales e internacionales para contribuir con la sostenibilidad técnica y financiera, así como con la disponibilidad de medicamentos, insumos y la calidad de los servicios de TPH en la región.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/5. Plan de Intervenciones priorizadas para el abordaje de la desnutrición crónica infantil**
Resuelven:
 - 1) Aprobar el Plan de Intervenciones Priorizadas 2025 para el abordaje de la desnutrición crónica infantil en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
 - 2) Encargar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud–Convenio Hipólito Unanue su implementación, monitoreo y evaluación a través del Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil y el Comité Andino de Prevención y Tratamiento de la Desnutrición en menores de 5 años.
- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/6. Semana Andina de lucha contra la Desnutrición Infantil**
Resuelven:
 - 1) Instaurar la “Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil”, con ámbito de ejecución en los seis países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.
 - 2) Encargar al Comité Andino de Desnutrición Infantil y al Comité Andino de Salud Infantil la definición de la fecha de celebración, la coordinación de las acciones a realizar, y la elaboración de una propuesta de lineamientos técnicos y comunicacionales comunes, incluyendo mecanismos de seguimiento.
- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/7. Plan Andino para la eliminación del estigma y discriminación personas VIH al 2030**
Resuelven:
 - 1) Aprobar el Plan Andino para la eliminación del estigma y la discriminación contra las personas con VIH, población clave y población vulnerable en el sector salud al 2030.
 - 2) Encargar al Comité Andino de VIH/Sida la implementación, monitoreo y evaluación del Plan Andino para la eliminación del estigma y la discriminación contra las personas con VIH, población clave y población vulnerable en el sector salud al 2030.
 - 3) Encargar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue generar alianzas estratégicas que contribuyan con la implementación del plan a través de las intervenciones propuestas.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/ 8. Política Andina de las Personas Mayores y Conformación Comité Andino**

Resuelven:

- 1) Aprobar la Política Andina de las Personas Mayores hacia el logro del Envejecimiento Saludable.
- 2) Conformar el Comité Andino de Salud de las Personas Mayores, para su implementación, monitoreo y evaluación.
- 3) Encargar al citado comité la elaboración del “Plan Andino para la atención integral de las Personas Mayores 2026-2030”.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/9. Política Andina para la Prevención y Reducción de la Muerte Materna**

Resuelven:

- 1) Aprobar la Política Andina para la Prevención y Reducción de la Muerte Materna, así como su plan de implementación y monitoreo.
- 2) Conformar el Comité Andino para la Prevención y Reducción de la muerte materna integrado por los responsables de Salud Materna de los ministerios de Salud y el Subcomité Andino de Salud Materna con enfoque intercultural con el fin de implementar la Política Andina para la prevención y reducción de la muerte materna.
- 3) Instruir al citado comité la implementación, monitoreo y evaluación de la Política Andina para la prevención y reducción de la muerte materna.
- 4) Encargar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue coordinar, con instituciones expertas en el tema, la cooperación necesaria para la implementación de la Política Andina para la prevención y reducción de la muerte materna.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/10. Política Andina para la Reducción de Desigualdades en Salud**

Resuelven:

- 1) Aprobar la Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud.
- 2) Encargar a la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud y los socios estratégicos la elaboración del Plan de implementación de la Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud, así como ejecutar acciones para su implementación, monitoreo y evaluación.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria. XXXVIII/11. Hoja de Ruta de Salud Digital en la región Andina**

Resuelven:

- 1) Aprobar la Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina y conformar el Comité Andino de Salud Digital con el fin de continuar con la implementación.
- 2) Incorporar un enfoque de inclusión social en alfabetización digital, considerando las necesidades específicas de población rural, pueblos originarios, personas mayores y migrantes. Se sugiere articular esfuerzos con instituciones académicas, servicios de salud y organizaciones sociales.
- 3) Definir productos mínimos regionales por eje estratégico, como un glosario homologado de salud digital y lineamientos éticos y técnicos para el uso de inteligencia artificial en salud.
- 4) Incorporar un enfoque de innovación en salud es clave para mejorar los sistemas de atención clínica y administrativa, adaptándose a los avances tecnológicos y al mismo tiempo mejorando la experiencia del paciente.
- 5) Solicitar a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue que articule mecanismos de cooperación técnica y explore vías de financiamiento internacional para facilitar la ejecución de los productos priorizados por la hoja de ruta.

- **Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/12. Plan Andino de Salud en Fronteras 2025-2030**

Resuelven:

- 1) Aprobar el Plan Andino de Salud en Fronteras (PASAFRO) 2025-2030, como instrumento estratégico de cooperación técnica regional en salud pública para los países andinos, orientado a fortalecer las intervenciones en las zonas fronterizas a través de acciones articuladas, sostenibles y con enfoque de equidad.
- 2) Encargar al Comité Andino de Salud en Fronteras la implementación, monitoreo y evaluación del Plan Andino de Salud en Fronteras 2025-2030, asegurando la participación activa de los países miembros y otros actores estratégicos relevantes.

En la REMSAA se reafirmó el compromiso de los países andinos con la integración regional y la cooperación internacional para enfrentar los desafíos de la salud pública global.

En 2025, el equipo de la Secretaría del ORAS-CONHU, en articulación con los comités andinos, grupos de trabajo, redes y la Mesa Andina (instancias conformadas por delegados de los ministerios de Salud) desarrolló una labor sostenida orientada a la implementación de las resoluciones aprobadas.

1.3 XXXIX Reunión Extraordinaria de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina

En la REMSAA Extraordinaria, realizada el 2 de septiembre, se emitió la **Resolución XXXIX REMSAA Extraordinaria/1**, que resuelve:

- 1) Aprobar la gestión para solicitar un préstamo por parte de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, ante la Comisión de la Comunidad Andina.
- 2) Apoyar la gestión de solicitud de préstamo, desde los países miembros de la Comunidad Andina, ante los ministerios de relaciones internacionales, de comercio, finanzas o de los que correspondan. Se acuerda avanzar en la solicitud a la brevedad posible.

Además, se resuelve realizar la XLI REMSAA el 12 de diciembre de 2025, de manera virtual. Chile agradece a Perú por su larga presidencia *pro tempore* y señala la importancia de la rotación que corresponde a Bolivia o Colombia, sin excluir de esta posibilidad al resto de los países.

1.4 XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina

El 12 de diciembre de 2025 se realizó la XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina y aprobaron las siguientes resoluciones:

- **Resolución REMSAA XLI/565. Día Andino de la Vigilancia Genómica**

Resuelven:

- Instituir el Día Andino de la Vigilancia Genómica, como fecha oficial de conmemoración, reflexión y acción en los países miembros del ORAS-CONHU, a celebrarse el 30 de enero de cada año, en reconocimiento al inicio de la cooperación regional en vigilancia genómica durante la pandemia de COVID-19.
- Encargar al ORAS-CONHU la coordinación de actividades conmemorativas, incluyendo seminarios técnicos, campañas educativas, publicaciones científicas y

espacios de diálogo intersectorial, en articulación con la Red Andina de Institutos de Salud (RAIS) y los planes nacionales de salud, con apoyo de la OPS y otras instituciones expertas en el tema.

- **Resolución REMSAA XLI/566. Guía Andina de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) y fortalecimiento del acceso equitativo en la subregión Andina**

Resuelven:

- Aprobar la Guía Regional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) como instrumento técnico de referencia para los países miembros, para promover su adopción progresiva en los sistemas nacionales de salud y su articulación con redes de derivación, bancos de células, y centros de trasplante acreditados en los países miembros. [...]

- **Resolución REMSAA XLI/567. Matriz mínima de denominación de profesiones de salud de la región Andina.**

Resuelven:

- Aprobar la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina, que establece las siguientes denominaciones de referencias comunes: Médico/Médica, Enfermero/Enfermera y Odontólogo/Odontóloga.
- Adoptar como documento técnico de referencia el "Informe del Taller de Elaboración de la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina", el cual contiene la metodología aplicada, los análisis comparativos por país y las recomendaciones para la continuidad del proceso.
- Encargar al Comité Andino de Recursos Humanos en Salud la continuidad del trabajo de armonización, la incorporación progresiva de profesiones adicionales identificadas en el Taller.

- **Resolución REMSAA XLI/568. Comité Andino de Salud Neonatal**

Resuelven:

- Conformar el Comité Andino de Salud Neonatal con la finalidad de promover el intercambio de información, compartir experiencias y continuar con el trabajo articulado y de cooperación entre los países miembros [...]

- **Resolución REMSAA XLI/569. Actualización del Plan Andino para la Prevención y Reducción del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030**

Resuelven:

- Aprobar el Plan Andino para la Prevención y Reducción del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030.
- Encargar al Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo, la implementación del Plan Andino articulado con la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y otras instituciones expertas en el tema.

- **Resolución REMSAA XLI/570. Aprobación del Informe de gestión 2025**

Resuelven:

- Aprobar el Informe de gestión 2025 del ORAS-CONHU.

- **Resolución REMSAA XLI/571. Elección del secretario ejecutivo**
Resuelven:
 - Designar al Doctor Fernando Patricio Araos Dattoli en el cargo de Secretario Ejecutivo del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue para el período 2026 - 2028.
- **Resolución REMSAA XLI/572. Reconocimiento a la gestión de la secretaria ejecutiva periodo 2020-2025**
Resuelven:
 - Reconocer a la Dra. María del Carmen Calle Dávila de Saavedra, la dedicación, la trayectoria profesional y el compromiso demostrado en la conducción de los procesos técnicos, administrativos, programáticos y estratégicos del ORAS-CONHU.
 - Agradecer a la Dra. Calle por su destacada gestión como secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU durante el período abril 2020-diciembre 2025, por sus aportes a la salud pública regional y global, así como por su liderazgo institucional.
 - Disponer que la presente resolución sea inscrita en el registro institucional del ORAS-CONHU y se entregue a la Dra. Calle, como constancia oficial de reconocimiento por su valiosa contribución.

1.5 Reuniones de autoridades nacionales de salud de la región Andina

En 2025, se realizaron tres encuentros virtuales con autoridades nacionales de salud (ANS) para abordar temas relevantes para la subregión Andina.

1.5.1 Reunión N.º 29 de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 21 de febrero realizamos la reunión N°29 de autoridades nacionales de Salud. Participaron representantes de Bolivia, Chile Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela y el equipo de la secretaría del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

Los objetivos propuestos fueron:

- Presentación de cierre 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.
- Pasos por seguir para la sostenibilidad.

El coordinador general del proyecto presentó el informe y destacó:

- En el marco de la pandemia COVID-19 la capacidad de respuesta de los sistemas de salud de la región ha dependido en gran medida de la disponibilidad de información precisa y oportuna. En este contexto, el ORAS-CONHU y los institutos nacionales de Salud (INS) de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú han desarrollado un esfuerzo sin precedentes para fortalecer la vigilancia genómica del SARS-CoV-2, con el fin de proporcionar datos estratégicos para la toma de decisiones en salud pública.
- El Proyecto se inició el 7 de marzo de 2022 mediante el convenio de cooperación técnica entre el ORAS-CONHU y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Los principales resultados del proyecto han sido los siguientes:

- Creación del observatorio regional de vigilancia genómica de los países andinos. Inicialmente diseñado para la vigilancia genómica de COVID-19, en respuesta a las necesidades y solicitudes de los países participantes, su alcance fue ampliado a arbovirus dengue y está preparado para la incorporación de otros agentes con potencial pandémico. El observatorio es de acceso libre y contiene información de vigilancia genómica de ambos agentes patógenos en la región Andina. Se encuentra en el siguiente enlace: Observatorio Regional de Vigilancia Genómica: <https://genomica.orasconhu.org/>
- Fortalecimiento de la cooperación y articulación entre los países a través del desarrollo de talleres presenciales y virtuales de intercambio de experiencias y conocimientos, con la participación de los directores y técnicos de los INS, representantes de OMS/OPS, del BID, de los ministerios de Salud.
- Implementación de cuatro protocolos para los *work-flows* bioinformáticos en cada INS en aras de una estandarización gradual de procedimientos bioinformáticos; y cuatro propuestas de regulaciones reglamentarias para la gestión eficiente de los protocolos bioinformáticos relacionadas con estándares de calidad, formación y educación continua, gestión de datos y privacidad, y acreditación de laboratorios para análisis bioinformáticos.
- Implementación de un sistema de gestión de información para la vigilancia genómica, a través de la identificación y análisis de datos técnicos compartidos por los INS, así como la identificación de beneficiarios clave del observatorio regional.
- Estrategias de comunicación implementadas por medio de la incorporación de cuatro asesores de comunicaciones, uno para cada INS, que realizaron las siguientes acciones:
 - Diagnóstico comunicacional en los INS e identificación de beneficiarios de información del observatorio regional de vigilancia genómica.
 - Diseño del centro de prensa en la plataforma bioinformática.
 - Elaboración de manual de vocería efectiva: acciones claves para una comunicación estratégica.
 - Elaboración del plan de declaración del “Día Andino de Vigilancia Genómica”.
 - Elaboración y publicación de diferentes modelos de entrega de información de acuerdo con los beneficiarios identificados del observatorio, tales como:
 - 10 ediciones de revista informativa sobre vigilancia genómica de los INS.
 - 16 podcast: VIGEN “La era de la vigilancia genómica”, con la participación de los directores y puntos focales de los INS e invitados especiales.
 - Miniserie (docuficción) “La voz de la pandemia”, de 5 capítulos, donde se reflejan los desafíos, aprendizajes y resiliencia en medio de la crisis sanitaria de COVID-19.
 - 1 historieta de vigilancia genómica dirigida a un público más joven para introducir y ciudadanizar el lenguaje de la vigilancia genómica.
 - Videos cortos de vigilancia genómica y logros del proyecto.
 - Media training y capacitación sobre comunicación efectiva.
 - Entre otros.

- Diseño y puesta en operación de plataforma bioinformática del observatorio regional de vigilancia genómica de COVID-19 y ampliada a arbovirus Dengue, de acuerdo con el requerimiento de los países.
- Incorporación de Chile y Venezuela dentro del observatorio regional de vigilancia genómica.
- Instalación de un comité de trabajo del observatorio regional de vigilancia genómica, que tiene como miembros profesionales técnicos y de comunicaciones de los INS y el ORAS-CONHU, con el fin de gestionar y subir información a la plataforma.
- Diseño, desarrollo, dictado y certificación de curso de bioinformática dirigida a 28 profesionales de los INS para fortalecer sus capacidades y conocimientos, mediante un curso de bioinformática personalizado, desarrollado y certificado por una universidad con prestigio y experiencia en el ámbito (Universidad Nacional Agraria La Molina, Perú). El curso se imparte de enero al 27 de marzo de 2025.
- Elaboración, y posterior publicación en marzo de 2025, de un artículo científico regional sobre “Vigilancia genómica del SARS-CoV-2 en la región Andina y seguimiento de sub variantes para 2023-2024: integrar esfuerzos de secuenciación regional de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú”.
- Indexación de la revista informativa Estación Vigilancia Genómica en las bases de datos LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), LIPECS (Literatura Peruana en Ciencias de la Salud)

1.5.2 Reunión N.º 30 autoridades nacionales de Salud

El 30 de abril realizamos la reunión N°30 de autoridades nacionales de Salud (ANS) de la región Andina, un espacio consolidado desde agosto de 2020 para promover el intercambio de conocimientos y experiencias y la integración regional. Estos encuentros simbolizan el compromiso colectivo de abordar desafíos sanitarios complejos. El objetivo propuesto fue analizar las estrategias de prevención y control frente al dengue, el sarampión y la tos convulsiva o convulsa (también conocida como: coqueluche, tosferina o pertussis), en razón a que se ha experimentado un aumento de casos en comparación con años anteriores.

Respecto al dengue, se observa un incremento notable en la región Andina, especialmente en Perú y Bolivia, con un aumento de casos en comparación con el promedio de los últimos 5 años. En América y Sudamérica, la situación de la fiebre amarilla en 2024 fue de baja a moderada, con casos concentrados principalmente en la región amazónica. Sin embargo, en 2025 se ha observado un preocupante aumento en la transmisión activa del virus. El riesgo de brotes en las Américas es elevado, y la mayoría de los casos registrados en 2024 no tenían antecedentes de vacunación. En 2024 y principios de 2025, la región de las Américas ha experimentado un aumento en los casos de sarampión. A pesar de haber sido verificada como libre de sarampión en 2024, los brotes recientes, casos importados y un aumento en la transmisión local, han generado alerta. Se registraron 2318 casos de sarampión en seis países de la región de las Américas, incluidos tres fallecimientos. La cifra representa un aumento de 11 veces respecto al mismo período de 2024. La mayoría de los casos afecta a personas de entre 1 y 29 años, sin vacunación o con estado de vacunación desconocido.



En la región de las Américas se ha observado un aumento en los casos de tos ferina en 2024 y 2025 en varios países como Brasil, México, Perú y Estados Unidos, debido, en parte, a una reducción en las coberturas de vacunación durante la pandemia de COVID-19.

Las ANS analizaron la situación epidemiológica y las estrategias de prevención y control del dengue, el sarampión y la tos convulsiva en la región Andina. En general, los países andinos enfrentan retos similares: aumento de enfermedades inmunoprevenibles por bajas coberturas de vacunación pospandemia, cambios en los patrones epidemiológicos, y la necesidad de fortalecer la vigilancia activa y la respuesta rápida ante brotes. Las ANS coinciden en que es imperativo recuperar y mantener altas coberturas de vacunación. Además, explicaron que desarrollan estrategias como las siguientes:

- Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica, la búsqueda activa de casos y la capacidad de diagnóstico oportuno para responder a brotes y prevenir la reintroducción de enfermedades eliminadas.
- Ajuste de esquemas de vacunación, capacitación del personal de salud y líderes.
- Mejora de los sistemas de información e innovación en la vigilancia entomológica, y desarrollo del enfoque “Una salud”.
- Trabajo intersectorial y la participación comunitaria para el desarrollo de campañas de vacunación.
- Implementación de estrategias diferenciales para abordar zonas de alto riesgo y pasos fronterizos.

En la reunión se recalcó la importancia de la vigilancia, la vacunación, el trabajo intersectorial y la cooperación regional para enfrentar el resurgimiento de enfermedades prevenibles y arbovirosis en la región Andina; con avances notables, pero también desafíos persistentes en la cobertura y respuesta sanitaria. Finalmente, se programó una reunión técnica con énfasis en fiebre amarilla para el 9 de mayo.

1.5.3 Reunión N.º 31 de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

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

- **Coordinaciones previas:** La reunión con ANS fue precedida por encuentros técnicos entre la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, el *Copenhagen Institute for Futures Studies* y la Fundación Movimiento Salud. También se realizaron reuniones bilaterales entre la Mg. Yadira Salas, Coordinadora del Comité Andino de Salud Digital, y los puntos focales nacionales.
- **Antecedente: la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11 sobre salud digital.** En la reunión se retomó el impulso generado por la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11, aprobada el 15 de mayo de 2025, que consolidó el compromiso regional con la salud digital. Esta resolución se basa en la creación del Grupo de Trabajo Andino de Salud Digital (GTASD), establecido en abril de 2024, con el objetivo de desarrollar una estrategia regional en este ámbito.

El GTASD identificó desafíos clave:

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

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

- La Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina.
- Conformar el Comité Andino de Salud Digital para liderar su implementación.
- Incorporar un enfoque de inclusión social en la alfabetización digital, atendiendo a las necesidades de poblaciones rurales, pueblos originarios, personas mayores y migrantes.
- Definir productos mínimos regionales por eje estratégico, como un glosario homologado de salud digital y lineamientos éticos y técnicos para el uso de inteligencia artificial (IA) en salud.

- **Presentación magistral sobre el potencial transformador de la salud digital y la IA en los sistemas sanitarios:** el Dr. Bogi Eliasen, Director Ejecutivo de la Fundación Movimiento Salud (Dinamarca), subrayó la importancia de avanzar en salud digital para lograr poblaciones más sanas. Destacó la necesidad de contar con datos locales de calidad, desarrollar proyectos piloto con participación comunitaria, y fortalecer el uso ético y estratégico de la inteligencia artificial.
- Las ANS de los seis países andinos expusieron sus avances y desafíos en cuatro áreas clave:
 - **Infraestructura tecnológica:** estado de conectividad en establecimientos de salud, planes de expansión y necesidades de equipamiento.
 - **Marco normativo:** legislación en telesalud, historia clínica electrónica, protección de datos y ciberseguridad; estándares de interoperabilidad y lineamientos éticos para IA.
 - **Alfabetización digital:** capacitación de profesionales, colaboración con universidades, campañas para la población y estrategias de inclusión social.
 - **Implementación de la Hoja de Ruta:** Proyectos en marcha, necesidades de cooperación técnica y contribuciones al trabajo regional del GTASD.
- **Financiamiento del Fondo Mundial:** Durante la reunión una representante del Fondo Mundial expuso el estado actual de las inversiones en la región Andina para combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, destacando la reducción de recursos asignados entre un 20% y 30%. Se argumentó que se evidencia una alta variabilidad en el control de las tres enfermedades prioritarias y se alertó sobre la incertidumbre financiera, producto de cambios geopolíticos.

- **Conclusión:** Se concluyó que la región Andina avanza con decisión hacia una transformación digital en salud que no solo moderniza sistemas, sino que pone a las personas en el centro. Con visión compartida, cooperación técnica y compromiso político, estamos sembrando las bases para un futuro más equitativo, conectado y saludable para todas las personas.

1.5.4 Reunión N.º 32 de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 21 de noviembre realizamos la reunión N°32 con autoridades nacionales de Salud (ANS) que congregó a representantes de Chile, Colombia, Perú y Ecuador, bajo la coordinación del ORAS-CONHU. La reunión posibilitó la revisión de los avances nacionales en preparación frente a futuras pandemias y el abordaje integral de la condición post COVID-19. Se destacó la importancia de la cooperación Sur-Sur, la integración regional y la acción colectiva para fortalecer sistemas de salud resilientes, inclusivos y preparados ante amenazas sanitarias.

Resultados principales por país:

Perú presentó una hoja de ruta nacional con cuatro objetivos estratégicos: implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), enfoque Una Salud, protección social y preparación frente a pandemias. Entre los avances se destacó:

Reactivación y ampliación de la Comisión Multisectorial del RSI.

- Autoevaluación anual *State Party Annual Reporting (SPAR)*⁴, o Instrumento de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes del RSI y proceso en curso de Evaluación Externa Voluntaria (JEE por las siglas en inglés de Joint External Evaluation)⁵.
- Fortalecimiento de puntos de entrada, incluyendo la creación de la Sanidad Marítima Internacional de Chancay.
- Implementación de vigilancia integrada de zoonosis, observatorios de epizootias y equipos multisectoriales de respuesta rápida.
- Desarrollo de un plan multisectorial de preparación ante pandemias para 2026.
- Reconocimiento normativo de la condición post COVID mediante la Norma Técnica 197, con énfasis en rehabilitación, salud mental y financiamiento.

Chile mostró capacidades SPAR superiores al promedio regional, con avances en:

- Fortalecimiento de la vigilancia centinela de virus respiratorios y expansión de la vigilancia de infección respiratoria grave.
- Actualización del Plan Nacional de Preparación Pandémica con apoyo de la OPS.
- Capacidad diagnóstica robusta, con secuenciación genómica en el Instituto de Salud Pública y laboratorios regionales.
- Desarrollo de simulacros y fortalecimiento de hospitales de campaña.
- Reconocimiento formal del post COVID dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), con protocolos, telemedicina y equipos multidisciplinarios.

⁴ Es una herramienta oficial de la OMS que permite a los países evaluar anualmente el nivel de implementación de las capacidades básicas del RSI, como vigilancia, laboratorio, puntos de entrada, comunicación de riesgos, zoonosis, entre otras.

⁵ Es un proceso complementario al SPAR, también promovido por la OMS, en el que un equipo internacional de expertos evalúa de manera independiente las capacidades del país para prevenir, detectar y responder a amenazas sanitarias.

Colombia resaltó acciones en cuanto a:

- Evaluación anual del SPAR con participación multisectorial.
- Capacidades consolidadas en puntos de entrada (100 % de cumplimiento).
- Fortalecimiento de vigilancia de laboratorio, especialmente tras brotes de fiebre amarilla.
- Avances en vigilancia de epizootias y enfoque “Una Salud”.
- Inclusión del post COVID dentro del Plan de Beneficios en Salud, garantizando diagnóstico, tratamiento y rehabilitación sin necesidad de normativa específica adicional.

Ecuador reportó:

- Fortalecimiento del sistema SIVE-Alerta y vigilancia basada en eventos.
- Expansión de capacidades diagnósticas y secuenciación genómica en el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación (INSPI).
- Implementación del Plan Multiamenazas y fortalecimiento de gobernanza intersectorial.
- Avances en vigilancia de puntos de entrada y de la institucionalización del enfoque “Una Salud”.
- Reconocimiento de brechas en manejo clínico, abastecimiento y ausencia de normativa específica para post COVID, aunque con estudios y protocolos en desarrollo.

Compromisos regionales asumidos

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica, incluyendo vigilancia genómica, sindrómica y de epizootias.
- Impulsar la interoperabilidad e integración de datos, priorizando sistemas públicos.
- Consolidar el enfoque “Una Salud” mediante marcos normativos, equipos multisectoriales y acciones coordinadas.
- Reforzar puntos de entrada y zonas fronterizas, con simulacros binacionales, protocolos compartidos y comunicación de riesgo coordinada.
- Avanzar en planes nacionales de preparación y respuesta pandémica, con enfoque multisectorial y basado en brechas.
- Fortalecer servicios de salud, especialmente recursos humanos, redes de atención y capacidades de rehabilitación post COVID.
- Promover cooperación Sur-Sur, intercambio de información, formación conjunta y apoyo técnico entre países.

La reunión concluyó reafirmando que “Juntos, somos más fuertes y juntos llegamos más lejos”, destacando la voluntad política y técnica de los países andinos para avanzar hacia sistemas de salud más resilientes y coordinados.

1.6 El ORAS-CONHU participó en la 78^a Asamblea Mundial de la Salud

La Dra. María del Carmen Calle Dávila (secretaria ejecutiva) y la Dra. Marisela Mallqui Osorio (secretaria adjunta) del ORAS-CONHU participaron en la 78^a Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se celebró en Ginebra (Suiza) del 19 al 27 de mayo de 2025, con el lema: “**Un mundo unido para la salud**”, evento que reunió a los Estados Miembros para examinar cerca de 75 temas clave en salud, fomentando debates sustantivos y adoptando resoluciones históricas que refuerzan la solidaridad global.

En la Asamblea se destacó la aprobación histórica del Acuerdo sobre Pandemias para fortalecer la equidad global en prevención y respuesta. El Director General de la OMS enfatizó en su mensaje la importancia de reforzar la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, apelando a la solidaridad global y compromiso político para consolidar sistemas de salud resilientes y equitativos. Además, se aprobaron otras resoluciones sobre diferentes temas de salud, junto con dos nuevas campañas oficiales: el Día Mundial de la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino y la incorporación del Día Mundial de la Prematuridad al calendario de la OMS.

Algunas resoluciones aprobadas fueron las siguientes:

- A78/4 Add.1. Proyecto de estrategia mundial sobre medicina tradicional 2025-2034.
- A78/4 Add.2. Cambio climático y salud. Proyecto de plan de acción mundial sobre cambio climático y salud.
- A78/7 Rev.1. La salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- A78/8. Resistencia a los antimicrobianos.
- A78/9. Preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias. Fortalecimiento de la arquitectura mundial para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias.
- A78/10. Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.
- A78/10 Add.1. Resultado de las consultas oficiales de los Estados Miembros. Proyecto de resolución relativa al Acuerdo de la OMS sobre Pandemias.
- A78/11. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- A78/33. Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales.

Las resoluciones aprobadas en la 78^a Asamblea Mundial de la Salud se encuentran disponibles en el siguiente enlace: https://apps.who.int/gb/s/s_WHA78.html

Además, la Dra. María del Carmen Calle fue invitada a participar como oradora distinguida al lanzamiento global del Informe de la Segunda Comisión Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescente, que se realizó como evento paralelo en el marco de la 78^a Asamblea Mundial de la Salud. En este encuentro, destacados responsables de políticas públicas, investigadores y líderes juveniles de diversas regiones del mundo analizaron las acciones imprescindibles para transformar la salud y el bienestar de los adolescentes. La Segunda Comisión Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescente da continuidad al trabajo pionero de la primera comisión, que logró captar la atención global sobre la importancia de la salud de los adolescentes. El nuevo informe presenta un marco conceptual renovado, indicadores ampliados y recomendaciones prácticas orientadas a impulsar el progreso en este ámbito. Además, subraya la importancia de la colaboración multisectorial y la participación activa de los jóvenes en la búsqueda de soluciones a los desafíos de salud que enfrenta su generación.

1.7 Participación en 62.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud

Las doctoras María del Carmen Calle (secretaria ejecutiva) y Marisela Mallqui (secretaria adjunta) del ORAS-CONHU participaron en el 62º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que se celebró en Washington, D.C., del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2025. Donde se desarrollaron debates profundos sobre los retos críticos de salud en las Américas, con especial énfasis en la necesidad de fortalecer los sistemas de atención primaria y ampliar el acceso a tecnologías sanitarias de alto costo. Entre los principales resultados estuvo la aprobación del Plan Estratégico 2026–2031 de la OPS, que propone una hoja de ruta para responder a las crecientes enfermedades no transmisibles y emergentes, y la adopción de nueve resoluciones clave. En sus palabras de cierre, el director de la OPS, doctor Jarbas Barbosa, resaltó la importancia de la solidaridad, la acción conjunta y el compromiso renovado con los valores panamericanos, subrayando que es fundamental avanzar hacia sistemas de salud más resilientes y equitativos. La reunión concluyó con un llamado a fortalecer la colaboración regional para garantizar el bienestar de las poblaciones.

Véase:

<https://www.paho.org/es/gobernanza/consejo-directivo/62o-consejo-directivo>

<https://www.youtube.com/watch?v=ozDrdfDz-8U&t=18s>

Resultados destacados:

- **Aprobación del Plan Estratégico de la OPS 2026–2031 “Juntos por una Región de las Américas más saludable para todas las personas”⁶**

El Plan Estratégico de la OPS 2026–2031 (PE26–31) establece la dirección regional en salud pública para los próximos seis años. Su objetivo es acelerar el progreso hacia una región de las Américas más saludable, resiliente y equitativa. El PE26–31 enfatiza cinco objetivos estratégicos:

- 1) Acelerar los esfuerzos en pro de la salud para todas las personas, abordando los determinantes sociales de la salud, los desafíos ambientales y los factores de riesgo.
- 2) Construir sistemas de salud resilientes basados en la atención primaria de salud para lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.
- 3) Acelerar la agenda de eliminación de enfermedades y mejorar la prevención y el tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y de los problemas de salud mental.
- 4) Prevenir, prepararse, detectar y dar una mejor respuesta a las emergencias de salud.
- 5) Reforzar el liderazgo, la gobernanza y el desempeño de la OPS para avanzar en la agenda de salud regional y prestar una cooperación técnica que impulse el impacto de la salud pública en los países.

⁶ <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/68672/cd62-4-s-plan-estrategico-ops-2026-2031.pdf>

Dentro de otras resoluciones adoptadas, se destacan:

- Política para ampliar el acceso equitativo a las tecnologías sanitarias de alto costo y de alto precio.
- Plan de acción sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2025-2030.
- **ORAS-CONHU y OPS firman prórroga de acuerdo marco en Washington**

Durante el 62º Consejo Directivo de la OPS, el ORAS-CONHU y la OPS suscribieron la extensión del Acuerdo Marco de Cooperación Técnica, que reafirma su compromiso conjunto para mejorar la salud de las poblaciones de la región Andina hasta 2029. En la actividad, la Dra. Calle (secretaria ejecutiva del ORAS CONHU), enfatizó:

Este acuerdo representa el compromiso renovado y fortalecido para coordinar, ejecutar actividades y desarrollar proyectos que buscan mejorar las condiciones de salud de la población en la región Andina. Durante muchos años hemos trabajado juntos, y esta alianza se ha convertido en un pilar fundamental para el avance y la integración de nuestras estrategias en salud pública, abarcando diversas áreas que impactan directamente en el bienestar de nuestras comunidades.

Asimismo, durante el acto, el doctor Jarbas Barbosa, Director de la OPS, afirmó:

La cooperación subregional es esencial para avanzar hacia la equidad y el bienestar de nuestras poblaciones. Reconocemos al ORAS-CONHU como un socio estratégico en la integración andina en salud y valoramos su contribución en la construcción de la Estrategia de Cooperación Subregional para Sudamérica, que será fundamental para coordinar los esfuerzos conjuntos en los próximos años.

1.8 OMS hace un reconocimiento al liderazgo regional y colaboración conjunta del ORAS-CONHU

En una carta enviada el 8 de septiembre de 2025, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, reconoció los logros de la gestión de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU y el compromiso de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela en la colaboración multilateral por la salud mundial, destacando avances como el Acuerdo de Pandemias, la Política Andina de prevención y control de la obesidad, el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020–2025, y la participación en la Comisión Lancet sobre Salud Adolescente; este reconocimiento reafirma el liderazgo subregional del ORAS-CONHU y su aporte a la resiliencia de los sistemas de salud y al bienestar de las futuras generaciones.

1.9 Firma de la Estrategia de Cooperación Subregional para Sudamérica 2026–2031

El 16 de diciembre se concretó un acuerdo sin precedentes para la salud pública regional: la firma de la Estrategia de Cooperación Subregional para Sudamérica (ECS-SAM) 2026–2031, impulsada por la OPS/OMS, ORAS-CONHU, OTCA y MERCOSUR. Este compromiso fortalece la integración sanitaria y la acción conjunta frente a desafíos comunes como el aumento de enfermedades no transmisibles, poblaciones indígenas y amazónicas, y los sistemas de salud resilientes en el contexto postpandemia. La ECS-SAM es fruto del trabajo coordinado entre las cuatro entidades que actuarán como articuladoras de políticas armonizadas y acciones conjuntas que trascienden fronteras.

Entre las áreas prioritarias de esta estrategia de cooperación se encuentran:

- La eliminación de las disparidades en salud.
- La prevención y atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- La preparación y respuesta ante emergencias.
- La salud en las zonas de frontera y la salud de las personas migrantes.
- El fortalecimiento de la fuerza laboral para la salud.
- La salud socioambiental y la salud mental.
- La transformación digital de los sistemas de salud.

Este compromiso estratégico, forjado entre la OPS/OMS, el ORAS-CONHU, la OTCA y MERCOSUR, consolida la visión de una Sudamérica más saludable y resiliente, donde la cooperación intersectorial es la herramienta clave para garantizar el derecho a la salud de todos sus pueblos.

1.10 Participación del ORAS-CONHU en eventos para posicionar la salud

Durante el año 2025, el equipo del ORAS-CONHU desplegó una labor intensa de articulación y cooperación regional, brindando apoyo en la coordinación y participación en 145 eventos (congresos, seminarios, foros, conferencias, reuniones y otros espacios de intercambio) liderados por y con diversas organizaciones nacionales e internacionales. Estos eventos se constituyeron en plataformas estratégicas para el análisis de temas de actualidad y de alta prioridad tanto para el mundo como para la región Andina. La presencia del ORAS-CONHU en estos escenarios reafirma su compromiso con la integración regional y la promoción de la salud frente a los desafíos globales.

A continuación, se presenta un cuadro resumen de eventos en los cuales el equipo del ORAS-CONHU participó, mientras que la lista completa puede consultarse en el boletín Notisalud Andinas, edición mensual⁷.

⁷ Véase: <https://www.orasconhu.org/boletines>

Cuadro 3. Organizaciones y eventos para posicionar la salud

Organizaciones	Nombre de eventos
•Ministerios de Salud Andinos.	<ul style="list-style-type: none"> • Semanas Andinas: Prevención del Embarazo en Adolescentes; Vacunación en Fronteras con el lema ¡Vamos juntos por la vacunación en fronteras!; Vacunación contra la Rabia; Lucha contra la Desnutrición Infantil; jornadas de vacunación binacional; campañas contra la rabia canina, etc. Coordinación de webinars y Congresos Internacionales.
•Ministerio de Salud de Perú. •Instituto Nacional de Salud de Perú. •ESSALUD.	<ul style="list-style-type: none"> • Autoevaluación Programa de Inmunizaciones; Telecapacitación; aniversarios. • Cursos y foros sobre salud, investigación, adolescentes, inmunodeficiencia, cambio climático, entre otros temas. • Evento sobre violencia hacia NNA.
•Organización Panamericana de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • 62.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud; reuniones para coordinaciones de proyectos; participación de la OPS en encuentros de comités andinos y la Mesa Andina, simposio regional sobre VIH; Encuentro regional de jóvenes indígenas; reuniones sobre indización temática con IA, Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Recursos Humanos en Salud
•Organización Mundial de la Salud (OMS).	<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea Mundial de la Salud, 77.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; Conferencia Global sobre Clima y Salud.
•Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. •Fondo de Población de las Naciones Unidas. •Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. •Organización Internacional para las Migraciones. •Comité de los Derechos del Niño de la ONU. •UNICEF-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).	<ul style="list-style-type: none"> • Cumbre del Clima (COP). Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Belém, Brasil. • Reuniones de articulación y coordinación. • Curso interamericano sobre migraciones internacionales. • Reunión con expresidente del Comité de los Derechos del Niño de la ONU: Dr. Luis Pedernera. • Reunión sobre progreso en ODS de niñez y adolescencia. • Coordinación de acciones en salud adolescente y materna
•Comunidad Andina (CAN). •Parlamento Andino.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones sobre desnutrición infantil; seguridad alimentaria; vigilancia epidemiológica; aniversario CAN, y otros temas prioritarios. • Sesión plenaria / diálogo sobre marco normativo en salud.
•Fiocruz	<ul style="list-style-type: none"> • 22 seminarios. Curso de Actualización en Salud Global y Diplomacia en Salud (gobernanza, demografía, sistemas de salud, Agenda 2030, migración, salud de mujeres, niñas y niños, OIT, hambre, BRICS, etc.)
•Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). •Universidad Nacional Mayor de San Marcos •Universidad de Maastricht. •Universidad de Washington. •Universidad Duke. •Universidad Católica del Perú. •Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. •Universidad Mayor (Chile) •Universidad del Rosario (Colombia). Indiana University •Otras.	<ul style="list-style-type: none"> • Rotación de pasantes y prácticas de estudiantes en el ORAS-CONHU. • Reuniones sobre vigilancia genómica. VIGICOP. • Seminario sobre pueblos indígenas y cambio climático. • Conversatorios sobre derecho a la salud. • Misión Académica 2025 “Integración y Multilateralismo en América Latina del siglo XXI. • Debate sobre reforma de arquitectura global en salud. • Coordinación y desarrollo del Congreso Internacional sobre Desarrollo Infantil Temprano. • Convenios de cooperación y planificación de cursos. • Proyecto de educación en liderazgo
•Copenhagen Institute for Futures Studies	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de webinars; propuesta conjunta sobre vigilancia genómica y Una Salud.
Fundación Movimiento Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Firma de carta de convenio

Organizaciones	Nombre de eventos
•Asociación Latinoamericana de Autocuidado Responsable (ILAR)	<ul style="list-style-type: none"> • Foro sobre autocuidado en América Latina
•The Lancet Countdown Latinoamérica.	<ul style="list-style-type: none"> • Lanzamiento del Reporte 2025 del Lancet Countdown Latinoamérica sobre cambio climático y salud.
•Banco Mundial; otros bancos y organizaciones de cooperación.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones para presentación de propuestas prioritarias de salud.
•International Association for Adolescent Health (IAAH)	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación; Consejo Ejecutivo.
•International Pediatric Association (IPA)	<ul style="list-style-type: none"> • Comité Permanente / Congreso Internacional.
•Sociedad para Adolescentes, Salud y Medicina (SAHM).	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión anual en Baltimore.
•Grupo Mundial de Expertos en Salud del Adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de estándares y competencias.
•Confederación de Adolescentes y Juventud de Iberoamérica y el Caribe (CODAJIC).	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones y firma de convenio.
•Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación de 10 webinars y otras actividades.
•Asociación Latinoamericana de Pediatría Social.	
•Red Latinoamericana y el Colegio Internacional de Medicina Centrada en la Persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación sobre medicina centrada en las personas.
•Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi".	<ul style="list-style-type: none"> • 11.º Jornada Latinoamericana de Medicina Centrada en la Persona.
•Alianza Global por el Clima y la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones sobre posicionamiento regional rumbo a COP30.
•Salud sin Daño.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones para fortalecer el trabajo conjunto.
•Consorcio Global de Educación en Clima y Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Curso: Ampliación de las medidas de adaptación sanitaria para afrontar el desafío del cambio climático en las Américas.
•Instituto Interamericano para la Investigación del Cambio Global.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión para identificar posibilidades de articulación con el CLIMAS HUB.
•Centro de Cambio Climático y Salud para Latinoamérica y el Caribe (CLIMAS HUB).	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de propuesta sobre planes de adaptación en salud y cambio climático.
•Centro Latinoamericano de Excelencia en Cambio Climático y Salud.	
•Embajada de Bolivia.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con encargada de negocios.
•Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (APC).	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de la “Cumbre Andina de Salud”,
•Embajada Británica.	<ul style="list-style-type: none"> • Programa bilateral de cooperación técnica y científica.
•Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP)	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de proyecto sobre salud y cambio climático. • Reuniones virtuales y presenciales Grupo de Trabajo de Salud.
•Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación y talleres sobre agenda nacional. Grupo de trabajo de Participación y Comunicación
•Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud.	<ul style="list-style-type: none"> • Juramentación de nueva junta directiva / Congreso Internacional.
•Sociedad Peruana de Pediatría. Capítulo Adolescencia y Pediatría Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Webinars sobre violencia en adolescentes / salud mental comunitaria, otros temas prioritarios.
•Congreso de la República del Perú	<ul style="list-style-type: none"> • Conferencia sobre cáncer de cuello uterino / actos conmemorativos, otros temas.
•Colegio Médico del Perú. Academia Nacional de Medicina.	<ul style="list-style-type: none"> • Foro sobre salud integrativa. • Publicación y lanzamiento del libro: Salud y Desarrollo Humano y Sostenible.
•Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Perú (MIMP).	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones extraordinarias / Congreso Nacional de Defensores.
•Asociación Hecho con Amor, Esclerosis Múltiple Perú.	<ul style="list-style-type: none"> • Firma de memorando de entendimiento.
•Federación Internacional de Esclerosis Múltiple (MSIF).	<ul style="list-style-type: none"> • Conversatorio internacional Día Mundial de la EM. • Participación en eventos sobre salud.

Organizaciones	Nombre de eventos
•Otras organizaciones gubernamentales.	no

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Boletín Notisalud Andinas. Disponible <https://www.orasconhu.org/boletines>

Resultado estratégico 2. Conocimientos científicos generados, difundidos y validados

A lo largo del informe se evidencia que las acciones del ORAS-CONHU tienen como eje central la generación y difusión de conocimientos científicos. En este apartado se presenta información sobre los *webinars*, concebidos como espacios de interaprendizaje continuo. Las demás iniciativas vinculadas al conocimiento científico se detallan en secciones posteriores.

2.1 Ciclo de webinars

Desde mayo de 2020, hasta diciembre de 2025 se han realizado **315 webinars** (56 en el 2025). Se cuenta con **167.104 participantes** de 42 países; **2017 ponentes** (887 masculinos y 1.130 femeninos) y **1.128.848 reproducciones**. Cabe destacar que un número importante de *webinars* se planifican y coordinan con representantes de los ministerios de Salud de los seis países andinos (comités andinos, subcomité, grupos de trabajo, la Mesa Andina y las redes de institutos nacionales de Salud y de comunicadores). En el boletín Notisalud Andinas (edición mensual) se encuentra el resumen de dada *webinar*; así como de congresos y foros.

Puede visualizar la información en el dashboard Interaprendizaje

<https://lookerstudio.google.com/u/2/reporting/dbb22e25-557f-41a7-9b13-7088afdb9bfb/page/iDK4D>

En la página electrónica del ORAS-CONHU se encuentran los nombres de los ponentes, las presentaciones realizadas y los enlaces para ver los *webinars* en diferido

<https://orasconhu.org/webinars>

En el 2025 se realizaron ciclos de *webinars* con el *Copenhagen Institute for Futures Studies*, la Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil (ISSOP), la Asociación Latinoamericana de Pediatría Social (ALAPE); dichas organizaciones convocaron expertos de sus países y de sus propias organizaciones. El ORAS-CONHU promovió la participación de ponentes de los ministerios de Salud e institutos nacionales de Salud de los seis países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) y otros expertos de la región.

Además, en los *webinar* se contó con ponentes representantes de las siguientes organizaciones:

- **Naciones Unidas:** Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, entre otras.
- **Sociedades y organizaciones internacionales:** International Association for Adolescent Health, Asociación Internacional de Pediatría, Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil, entre otras.
- **Universidades:** Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Chile, entre otras.

- **Organizaciones internacionales, regionales y nacionales de salud, sociedades, institutos, organizaciones sociales:** The Lancet, Instituto de Economía y Paz, Centro Latinoamericano sobre Juventud, HEJSupport, entre otras.

Dentro del perfil de asistentes se encuentra funcionarios públicos, de organismos nacionales, regionales e internacionales, recurso humano de salud y de otras áreas sociales, diplomáticos, docentes universitarios, investigadores, consultores, miembros de gremios: médicos, ciencias sociales, contadores, ingenieros; miembros de asociaciones de desarrollo humano, de ayuda social, organizaciones sin fines de lucro; universitarios (pregrado y postgrado), estudiantes y amas de casa.

Los logros relacionados con “conocimientos científicos generados, difundidos y validados”, se presenta en cada uno de los siguientes resultados estratégicos.

Resultado estratégico 3. Recursos Humanos en Salud formados integralmente en salud y desarrollo humano sostenible

A continuación, se describen las acciones realizadas con el Comité Andino de Recursos Humanos en Salud (RHS), constituido por jefes o directores de este tema en los ministerios de Salud de los seis países andinos. Este Comité tiene una dinámica de reuniones periódicas para elaborar, desarrollar y evaluar la Política Andina de Recursos Humanos en Salud, el Plan Andino, y el Plan Operativo Anual (POA). Cabe destacar que con dicho comité se han coordinado webinars y sus miembros han participado en otros eventos (foros, congresos, etc.) realizados por el ORAS-CONHU. En el 2025 nuestra gestión se ha enfocado en la homologación de perfiles profesionales, la educación continua y el fortalecimiento de la gobernanza en RHS:

3.1 Armonización y Regulación Profesional

El 2025 marcó un hito en el avance hacia la homologación y estandarización profesional en la región Andina:

3.1.1 Taller subregional para la elaboración de la matriz mínima de denominaciones de profesiones de Salud

Los días 25 y 26 de marzo de 2025 se llevó a cabo el taller para la elaboración de la *Matriz Mínima de Denominaciones de Profesiones de Salud en la Subregión Andina* con los miembros del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud (RHS) de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. Este evento, organizado en un marco de sinergia de las agendas y de complementariedad del trabajo de cooperación técnica entre el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) y la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS), representa un esfuerzo estratégico fundamental para fortalecer los sistemas de recursos humanos en Salud (RHS) en la región Andina.

Este taller se enmarca también en la implementación de la Política Andina de Recursos Humanos de Salud 2024-2030, aprobada en la XXXVII REMSAA (abril de 2024), cuyo objetivo específico 4.1 busca "contribuir a que los flujos de movilidad profesional faciliten el intercambio y el desarrollo de aptitudes, conocimientos y transferencias tecnológicas en

beneficio mutuo". La iniciativa surge como resultado de acuerdos tomados durante la reunión técnica del Comité Andino de RHS realizada en julio de 2023 en Santiago de Chile.

Metodología y desarrollo

La metodología de trabajo se basó en la experiencia de la matriz mínima de profesionales del MERCOSUR (MMM) presentada por la Dra. Isabel Duré, consultora internacional de la OPS/OMS, quien explicó que esta matriz constituye un instrumento clave para la regulación y estandarización de profesiones de salud, y facilita la libre circulación de profesionales entre países.

El trabajo se centró inicialmente en cuatro profesiones prioritarias: **Medicina, Enfermería, Odontología y Obstetricia/Matronería/Partería**. Los países participantes compartieron información sobre denominaciones, formación, regulación y ámbitos de ejercicio de estas profesiones, utilizando la herramienta desarrollada por la OPS para el mapeo de ocupaciones.

La matriz elaborada incluye componentes fundamentales como:

- Clasificación de ocupaciones según estándares internacionales (CIUO-08).
- Definición, actividades y ámbitos de trabajo.
- Aspectos regulatorios.
- Vinculación con la Atención Primaria de Salud.
- Clasificación educativa según estándares internacionales (CINE).
- Información sobre duración, instituciones formadoras y egresados.

Resultados y acuerdos

Un logro significativo del taller fue la identificación de denominaciones comunes para tres profesiones en la subregión Andina:

- Médico/Médica
- Enfermero/Enfermera
- Odontólogo/Odontóloga



ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

OPS Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OMS Organización Mundial de la Salud

MATRIZ MÍNIMA DE DENOMINACIONES DE OCUPACIONES DE PROFESIONALES DE SALUD DE LA SUBREGIÓN ANDINA

BOLIVIA	CHILE	COLOMBIA	ECUADOR	PERÚ	VENEZUELA	DENOMINACIÓN DE REFERENCIA
MÉDICO MÉDICO CIRUJANO	MÉDICO	MÉDICOS GENERALES	MÉDICO GENERAL	MÉDICO GENERAL	-	MÉDICO MÉDICA
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	ENFERMERO/A	PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	-	ENFERMERO ENFERMERA
ODONTÓLOGO	CIRUJANO DENTISTA	ODONTÓLOGOS GENERALES	DENTISTA	CIRUJANO DENTISTA	-	ODONTÓLOGO ODONTÓLOGA
NO APLICA	MATRONA	NO APLICA	OBSTETRA OBSTETRIZ	OBSTETRA	-	NO APLICA

Además, se acordó incorporar cinco profesiones más a la matriz:

- Farmacéutico/Químico Farmacéutico
- Fisioterapeuta/Kinesiólogo/Licenciado en Terapia Física

- Nutricionista/Dietista
- Psicólogo
- Laboratorista Clínico/Tecnólogo Médico/Bacteriólogo

El taller concluyó con la presentación de una propuesta de resolución para presentar en la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) para aprobar el informe del taller y encargar al Comité Andino de Recursos Humanos la continuidad del trabajo de homologación.

Proyección

Este esfuerzo colaborativo representa un paso fundamental hacia la integración regional en materia de recursos humanos para la salud. La matriz elaborada permitirá armonizar denominaciones profesionales, facilitando la movilidad entre países andinos y fortaleciendo los sistemas de salud mediante el intercambio de conocimientos y experiencias.

El ORAS-CONHU y la OPS/OMS continuarán su alianza estratégica para apoyar este proceso de homologación y contribuir a la meta común de sistemas de salud más resilientes y efectivos en la región Andina.



Puede ver el registro fotográfico del taller en el álbum Flickr a través del siguiente link o qr:
<https://www.flickr.com/photos/197070574@N08/albums/72177720324661616>

3.1.2 Mapeo de ocupaciones

Se realizó un seguimiento continuo al mapeo de ocupaciones de salud, comparando las definiciones, marcos regulatorios y actividades permitidas en cada país miembro. Esto incluyó un análisis detallado de la inclusión de estas ocupaciones en los Equipos de Atención Primaria de Salud (APS). Estructura de la matriz y mapeo:

Categoría de la Matriz	Ejemplos de Información Recolectada
Identificación de la Ocupación	Código CIUO, Denominación de la profesión en el país, Definición y Descripción de Actividades
Regulación del Ejercicio Profesional	¿Está regulada la ocupación? Indicar la norma que la regula. Número de Registro Profesional y Jurisdicción (tomando el modelo MERCOSUR)
Impacto en el Sistema de Salud	Nivel de atención en que puede ser incluida (Atención Primaria, hospitales, etc.), ¿Está incluida en los equipos de APS?
Estructura de la Formación	Clasificación Internacional Normalizada de Educación (CINE), Requisitos educativos para el ingreso (e.g., CINE 3 – secundaria alta), Cantidad mínima de horas o años requeridos
Regulación de la Carrera	¿La carrera se encuentra regulada? ¿Tiene acreditación obligatoria?
Información de Registro Profesional	Título/Diploma/Certificado, Institución formadora, Fecha de registro, Reválida de Título/Diploma/Certificado, Formación de Postgrado

La matriz está diseñada para recoger información mínima armonizada en categorías esenciales (de manera resumida):

1. **Identificación de la Ocupación:** Recopilamos el Código CIUO (Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones), la denominación precisa, la definición y una descripción detallada de sus actividades.
2. **Regulación del Ejercicio Profesional:** Preguntamos si la ocupación está regulada, la norma legal que la respalda y el registro profesional.
3. **Impacto en el Sistema de Salud:** Indicar en qué nivel de atención puede ser incluida esta ocupación y su inclusión en los equipos de Atención Primaria de Salud (APS).
4. **Estructura de la Formación:** Nos enfocamos en la Clasificación Internacional Normalizada de Educación (CINE) de la UNESCO. Por ejemplo, las profesiones priorizadas (Médicos, Enfermeras, Dentistas) se ubican consistentemente en el nivel **CINE 6** (Grado en educación terciaria) y requieren el Nivel CINE 3 para el ingreso
5. **Regulación de la Carrera:** si la carrera está regulada y si la **acreditación es obligatoria**.

3.1.3 Otras profesiones a incluir en la *Matriz mínima de denominación de profesiones*

El Comité continúa el trabajo de la matriz, incorporando progresivamente las profesiones adicionales identificadas y avanzando en el análisis de ocupaciones que presentan mayor diversidad regional.

El Comité identificó un listado prioritario de profesiones a incorporar progresivamente en la matriz, incluyendo: nutricionista, químico farmacéutico, psicólogo/a, bioquímico/a, kinesiólogo/fisioterapeuta, fonoaudiólogo/a, terapeuta ocupacional, tecnólogo médico y profesiones de laboratorio clínico. A la fecha, Colombia, Chile, Ecuador y Perú han completado la caracterización de estas ocupaciones adicionales, mientras Bolivia y se encuentra en proceso de elaboración, y Venezuela está en proceso de designación de un equipo técnico para iniciar el proceso metodológico.

Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	Venezuela
Farmacéutico	Químico Farmacéutico	Químico Farmacéutico	Farmacéuticos	Químicos farmacéuticos	-
Dietistas y Nutricionistas	Nutricionistas	Nutrición	Nutricionista / Licenciada en Nutrición	Nutricionista	-
Fisioterapeutas	Kinesiólogo	Fisioterapia	Fisioterapeutas / Licenciado en Terapia Física y de Rehabilitación / Fisioterapista	Terapia Física y Rehabilitación	-
Psicólogos	Psicólogo	Psicólogo	Psicólogos	Psicólogo	-
Laboratorio Clínico	Tecnólogo Médico (mención laboratorio clínico), Bioquímico (área de salud/lab clínicos)	Bacteriología	Laborista / Licenciado en Laboratorio Clínico	Laboratorio clínico y anatomía patológica	-

Para un primer abordaje de la comparabilidad de estas ocupaciones, se realizó una reunión del Comité el 9 de septiembre y luego reuniones por país con Colombia, Chile y Ecuador. Si bien se pudo realizar una revisión ajustada de las ocupaciones de medicina, enfermería,

partería y odontología, las nuevas ocupaciones a comparar requieren profundizar en algunos aspectos:

- Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú han realizado avances respecto de las nuevas ocupaciones a incorporar. En las reuniones, pudo observarse que los referentes técnicos se han apropiado de la metodología y pueden completar la tabla con autonomía. Han podido identificar las ocupaciones que presentan desafíos de comparabilidad.
- Las ocupaciones de farmacéutico y dietistas/nutricionistas se presentan con características similares respecto de sus actividades y nivel de formación (CINE 6).
- La ocupación de psicólogo presenta similitudes en la titulación, pero su ámbito de trabajo excede al sector salud, por lo cual algunos países han establecido requisitos específicos o especialización para su incorporación como profesionales de la salud. En Colombia se requiere su incorporación al registro de profesiones de Talento Humano y en Ecuador deben pasar prueba de habilitación.
- Respecto de los fisioterapeutas, las características son similares, excepto porque en Colombia la profesión tiene dos ramas: fisioterapeuta y terapeuta respiratorio.
- La ocupación de laboratorio clínico/ bacteriología no está presente en Bolivia y, si bien es nivel CINE 6 en la mayoría de los países, es de nivel superior no universitario en algunos de ellos.

Estas características requieren un mayor análisis entre los países para determinar cuáles pueden incluirse en la matriz de títulos en todos ellos durante 2026.

3.1.4 Documento técnico: Informe del Taller de Elaboración de la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina

En el 2025 se realizó el Informe del Taller de Elaboración de la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina el cual contiene la metodología aplicada, los análisis comparativos por país y las recomendaciones para la continuidad del proceso.

El documento está estructurado de la siguiente manera:

Acrónimos
I – Introducción
II - Antecedentes
III – Organización del Taller y metodología
IV – Resultados
1 – Aplicación de la matriz mínima de denominación de las profesiones de salud y mapeo de ocupaciones
1.1– Médicos Generales
1.2. – Enfermeras profesionales
1.3. – Profesionales de Partería
1.4. – Dentistas
Comentarios generales
2 – ¿Como se definen las ocupaciones y se describen sus actividades principales?
2.1 – Definiciones
2.2 – Descripción de las actividades principales
4 – Acuerdo sobre denominaciones comunes
5 – Acuerdo sobre listado adicional de profesiones a ser incorporadas
7. Dialogo sobre enfermería
8. Propuesta de Resolución para la Reunión de los Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) de diciembre 2025
Referencias
ANEXO 1 - Matriz mínima de registro de profesionales de salud del Mercosur
ANEXO 2 - Cuadros 3 a 11 del informe en formato Excel

La estandarización de denominaciones de ocupaciones sanitarias constituye un objetivo estratégico que facilita la movilidad laboral regulada, alinea las políticas de RHS con las realidades migratorias regionales, aborda los desafíos de homologación y convalidación de títulos, y establece un estándar uniforme que garantiza la comparabilidad de datos en los sistemas nacionales de información.

3.1.5. Resolución REEMSA: matriz mínima de denominación de profesiones de salud del área andina

El logro más significativo del proceso fue el consenso alcanzado sobre las denominaciones de referencia para tres profesiones fundamentales de los sistemas de salud de la región: médico/médica, enfermero/enfermera y odontólogo/odontóloga. Este acuerdo establece un estándar uniforme que garantiza la comparabilidad de estas ocupaciones en los sistemas nacionales de información de RHS, facilitando tanto la gestión y planificación del personal sanitario como los procesos de movilidad laboral entre los países andinos.

Se elaboró la propuesta de Resolución para la próxima reunión de ministros del área andina en la cual se solicita aprobar la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina, que establece las siguientes denominaciones de referencia comunes: Médico/Médica, Enfermero/Enfermera y Odontólogo/Odontóloga.

3.2 Reuniones del Comité Andino de RHS durante el 2025

En el 2025 se realizaron reuniones frecuentes de coordinación con el Comité Andino de RHS, como las siguientes:

- **Reunión de planificación:** se llevó a cabo la reunión virtual del Comité el 18 de febrero, donde se revisó el cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA) 2024 y se aprobó la propuesta del POA 2025. Este encuentro fue fundamental para alinear las prioridades nacionales con la agenda subregional.
- **Plan Andino 2025-2030:** se participó activamente en la formulación técnica de este plan, asegurando que las metas de recursos humanos (dotación, distribución y competencias) sean transversales al Plan Estratégico de Integración en Salud, con un fuerte enfoque en interculturalidad.
- **Reunión Regional Virtual para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Recursos Humanos en para la Salud (SIRHS) de OPS/OMS:** el 29 de septiembre el ORAS-CONHU presentó los avances de 5 de los 6 países de la región andina (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú) en Matriz mínima de denominación de profesiones de salud.
- **Reuniones bilaterales:** durante todo el año se realizaron reuniones con cada país a fin de avanzar y dar seguimiento a las actividades de las dos principales actividades de este comité en el 2025: Matriz de denominación de profesiones con Integrantes de la Unidad de Recursos Humanos para la Salud del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de OPS.
- **Retroalimentación Bilateral:** se realizaron reuniones específicas con los países que ya presentaron información (Bolivia, Chile, Colombia) para revisar sus resultados a detalle.

3.3 Intercambio de aprendizaje

3.3.1 Política Nacional de Talento Humano en Salud de Colombia

El 5 de agosto, profesionales de Colombia compartieron el proceso de construcción y actualización de la Política Nacional de Talento Humano en Salud de Colombia, la cual ha sido identificada como una buena práctica regional por los países miembros de este Comité. Su socialización brindó insumos valiosos para la elaboración o fortalecimiento de políticas similares en otros países de la subregión andina, en línea con el mandato del Comité de fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos.

3.3.2. Reunión Bilateral entre Colombia y Ecuador: intercambio de caja metodológica utilizada en la construcción de su política nacional de talento humano en salud

El principal objetivo del comité es coordinar y promover acciones conjuntas para fortalecer la fuerza laboral en salud de nuestra subregión, contribuyendo a la mejora de nuestros sistemas y al derecho a la salud de nuestras comunidades.

En el marco de nuestros esfuerzos por intercambiar experiencias y buenas prácticas, se realizó una reunión bilateral entre Colombia y Ecuador, con el objetivo de facilitar el intercambio de la caja metodológica utilizada en la construcción de la política nacional de talento humano en salud de Colombia para ser utilizada por los profesionales de Ecuador.

3.3 Fortalecimiento de capacidades y liderazgo: Universidad de Maastricht

Se consolidó el trabajo con la Universidad de Maastricht bajo el objetivo común de fortalecer la educación y el entrenamiento del liderazgo en salud en los países andinos. Es importante destacar que la Universidad de Maastricht ha sido designada recientemente como Centro Colaborador de la OMS para el Liderazgo en Salud Pública y el Desarrollo de la Fuerza Laboral, lo cual eleva el perfil técnico y político de esta alianza estratégica.

3.3.1. Competencias nacionales con los marcos por competencias para el liderazgo

La Universidad de Maastricht presentó los resultados del estudio de "Triangulación de las competencias nacionales con los marcos por competencias para el liderazgo", seleccionados inicialmente por Bolivia, Colombia y Chile. La sesión contó con la participación de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, el equipo de la Universidad de Maastricht (liderado por el Dr. Pablo Rodríguez y bajo la dirección de la Dra. Katya Czabanowska), y delegados de los Ministerios de Salud de:

- Chile: MINSAL (representantes de áreas técnicas).
- Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social y Colegio Médico Colombiano.
- Ecuador: Ministerio de Salud Pública (en proceso de implementación de política nacional).
- Perú: Ministerio de Salud (interés en incorporación futura).

La gestión con la Universidad de Maastricht ha permitido pasar de la conceptualización teórica del liderazgo a herramientas prácticas de medición y formación (marcos de competencias). La región andina cuenta con estándares de liderazgo en salud pública validados internacionalmente construidos desde nuestra propia realidad cultural y sanitaria.

3.3.2. Producción científica

La Universidad de Maastricht abrió la invitación a los miembros del comité andino de RHS para participar como coautores en la elaboración de manuscritos y artículos científicos, los cuales contarán con financiamiento de la Universidad de Maastricht, asegurando así la visibilidad académica de la gestión Andina. Así mismo, el comité gestionó la colaboración de la Universidad de Maastricht con la línea de interculturalidad del ORAS-CONHU, logrando que se publique en la Revista Health Policy el artículo conjunto “*Cultural competence teaching in public health: a rapid review to support implementation*”.

3.4 Medicina Centrada en la Persona

En enero se revisaron los resultados del Congreso del 2024. En febrero se culminó la preparación de un artículo científico destinado al Medical Center, consolidando la producción intelectual del Comité. Aún estamos a la espera de la respuesta del comité editorial de la revista.

3.5 Educación permanente

3.5.1 Curso de Enfermedad Renal Crónica para Médicos No Nefrólogos

Se diseñó y gestionó integralmente el proceso formativo en la plataforma Moodle (desarrollo de actividades sincrónicas y asincrónicas, la sistematización de contenidos y la evaluación del aprendizaje) del Curso Enfermedad Renal Crónica. Documento de resultados del Curso Enfermedad Renal Crónica.

Desde la perspectiva de educación permanente y gestión del entorno virtual, la labor se centró en diseñar y gestionar integralmente el proceso formativo en Moodle. El curso tuvo una modalidad virtual con soporte en la plataforma del ORAS-CONHU, gestionada en Moodle desde el 30 de julio al 5 de noviembre de 2025, permitiendo acceso asincrónico permanente a los contenidos y grabaciones de las sesiones sincrónicas, que fueron transmitidas por Zoom y subidas a YouTube y Moodle.

La sistematización de contenidos incluyó la organización de 12 bloques temáticos, la incorporación de materiales de apoyo de docentes especialistas, y el acceso continuo a todos los recursos para los 297 participantes registrados, facilitando el aprendizaje autónomo y el seguimiento individual.

En la evaluación del aprendizaje se aplicaron criterios claros: registro de asistencia, evaluación final mediante examen estandarizado, y certificación diferenciada según el nivel de participación y desempeño. Se emitieron 88 certificados (67 de acreditación y 21 de participación) a quienes cumplieron con los requisitos de asistencia y nota mínima, y se registraron los resultados en bases de datos verificables.

La gestión del entorno virtual abarcó la coordinación técnica, la integración de herramientas sincrónicas y asincrónicas, la sistematización de contenidos, y la garantía de la evaluación y certificación del aprendizaje, asegurando la calidad y accesibilidad del proceso formativo en la plataforma Moodle. Se elaboraron recursos de aprendizaje: hoja de ruta, encuesta Inicial,

guía de aprendizaje cada semana, grabación de cada clase y seguimiento y acompañamiento.

De los 297 inscritos, solo 132 asistieron a al menos una sesión, lo que representa un compromiso inicial del 44%. Esta tasa de deserción del 56% sugiere que muchos participantes no se comprometieron desde el inicio. Tasa de deserción del 56%.

3.5.1 Publicación de Informe del Curso de Enfermedad Renal Crónica para Médicos No Nefrólogos

El informe final del curso fue elaborado y liderado por el área de educación permanente del ORAS-CONHU, con el propósito de sistematizar y documentar la gestión integral del proceso formativo desarrollado en la plataforma Moodle. Este informe recoge la planificación, ejecución y evaluación del curso, destacando el diseño metodológico, la gestión tecnológica, la sistematización de contenidos, los indicadores de participación y los resultados de certificación, así como los análisis y reflexiones sobre la experiencia, facilitando la rendición de cuentas y la retroalimentación institucional.

El informe contiene:

- Modalidad y duración
- Objetivo general y específico
- Participantes inscritos y perfil demográfico
- Docentes y cuerpo académico
- Metodología y actividades sincrónicas/asincrónicas
- Sistematización de contenidos en Moodle
- Evaluación del aprendizaje y criterios de certificación
- Resultados de participación y tasas de certificación
- Análisis de indicadores y desempeño
- Resultados de la encuesta inicial
- Conclusiones y recomendaciones

El contenido del informe final abarca tanto los aspectos pedagógicos como los administrativos del curso. Incluye la descripción detallada del diseño curricular, la metodología utilizada, la distribución de participantes, la descripción de las actividades sincrónicas y asincrónicas, el acceso y uso de recursos, los resultados de la evaluación del aprendizaje, la emisión de certificados, y el análisis de indicadores de participación y tasas de aprovechamiento. Además, presenta los resultados de la encuesta inicial y conclusiones que permiten identificar fortalezas y áreas de mejora para futuras ediciones del curso.

Ver el informe completo en:

<https://docs.google.com/document/d/1kGL2fYfoV3YguA3aW6CM8H-DtpQjPBI/edit?usp=sharing&ouid=117349926784095572110&rtpof=true&sd=true>

3.6 Webinars de RHS

La amplia diversidad de asistentes y ponentes en los 315 webinars realizados a la fecha refleja su carácter intersectorial, y los avances en conocimientos se articulan con los

resultados estratégicos, especialmente en el trabajo con el Comité Andino de Recursos Humanos en Salud, enfocado en homologación de perfiles, educación continua y gobernanza. Además, en el 2025 se realizaron *webinars* con la participación de los miembros del Comité Andino RHS, entre los cuales se puede destacar: “Salud y seguridad en el trabajo: El papel de la IA”, disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=NOcWfQWfJSU>

Resultado estratégico 4. Promoción de la salud

De acuerdo con la Carta de Ottawa (OMS, 1986): la Promoción de la Salud es el proceso de fortalecer la capacidad de la gente para que aumente el control sobre su salud y la mejore, se definen cinco áreas de acción, a saber: 1) Construir políticas públicas saludables; 2) Reforzar la acción comunitaria a través de la participación y empoderamiento; 3) Crear entornos saludables; 4) Desarrollar habilidades individuales y grupales para adoptar comportamientos, modos y estilos de vida saludables; 5) Reorientar los servicios de salud y de bienestar social. Estas áreas conforman el quehacer práctico de la promoción de la salud. Como puede verse a lo largo del *Informe de gestión*, la promoción de la salud es trasversal en todas las líneas estratégicas.





LÍNEA ESTRATÉGICA 2. PROMOCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD CON JUSTICIA SOCIAL Y AMBIENTAL

La segunda línea estratégica busca fortalecer los enfoques: de derechos humanos, y “Una Salud”; los sistemas de salud y la Atención Primaria de Salud (APS). Se asume el enfoque de derechos humanos y de la naturaleza como los principales referentes, enfatizando en la pertinencia de fortalecer los sistemas de salud, con prioridad en la APS, mejor comprendida como “Cuidado Integral de la Salud por y para Todos”, y promoviendo la consideración de estos esfuerzos como parte de lo que se considera “Una salud”. Es prioridad considerar a su vez el enfoque de desarrollo humano y curso de vida. (ORAS-CONHU, 2023, p. 64).

Resultado estratégico 5. Enfoque de derechos humanos asumido colectivamente

En el resultado estratégico 5, se presentan los principales logros del trabajo realizado con el Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil, el Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes, la participación de niñas, niños y adolescentes y el Comité Andino de Inmunizaciones.

5.1 Comité Andino de Salud Infantil

En el 2022 se conformó el Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil; los expertos y autoridades en la atención de niños y niñas de los ministerios de Salud de los 6 países que conforman el comité han realizado diversos estudios como: *Identificación de la Situación de la Salud Infantil y las Políticas e intervenciones a favor del óptimo Desarrollo Infantil Temprano en los Países Andinos* (ORAS-CONHU, 2022) base para los procesos realizados. En el 2025 las ministras y ministros de salud aprobaron que el grupo de trabajo se constituyera en Comité Andino, los principales resultados fueron los siguientes:

5.1.1 Elaboración del Plan andino de salud pública para el abordaje integral de la desnutrición crónica infantil 2026 – 2030

Con el Comité Andino de Salud Infantil se elaboró la primera versión de propuesta de documento entre enero a agosto 2025. El documento fue enviado a los Ministros de Salud de los seis países andinos, solicitando su revisión y aportes en el mes de octubre. El 6 de noviembre se hizo la primera reunión para revisión del documento. A la fecha han participado los puntos focales de Chile, Colombia, Ecuador y Perú. Actualmente, se encuentra en un avance del 50 % el documento.

El año 2020 se aprobó la *Política andina de prevención y tratamiento de la desnutrición en menores de cinco años*, documento que fortalece las intervenciones hacia la reducción de la prevalencia de la desnutrición, estableciendo lineamientos estratégicos para la prevención, promoción de la salud y manejo de casos. El Plan Andino, permitirá contribuir a fortalecer e implementar acciones integrales, equitativas y con evidencia demostrada y sostenible en los países de la región Andina, para reducir la desnutrición infantil en los próximos años.

5.1.2 Aprobación del Plan de Intervenciones Priorizadas 2025 para el abordaje de la Desnutrición Crónica Infantil en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú

El 8 de noviembre de 2024, se convocó a la primera reunión del Grupo de Trabajo entre el ORAS-CONHU y la Comunidad Andina (SGCAN), en razón a lo dispuesto en la XXIII Reunión Extraordinaria del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores realizada el 10 de septiembre de 2024, reunido en forma ampliada con los Representantes Titulares ante la Comisión de la Comunidad Andina, y que disponen la conformación de un Grupo de Trabajo entre el ORAS-CONHU y la SGCAN en coordinación con los representantes de las entidades competentes de los Países Miembros, para que estructure, en un plazo de 120 días, un Plan de acción inmediato de lucha contra la desnutrición crónica infantil (PAI-DCI).

El ORAS-CONHU procedió de manera inmediata a elaborar la propuesta del PAI-DCI, incorporando las acciones e intervenciones pertinentes del sector salud. Una primera versión fue remitida por correo electrónico el 4 de diciembre de 2024. El documento fue consensuado con el Comité Andino de Salud Infantil y el Comité Andino de Prevención de la Desnutrición Infantil, siendo revisado hasta el 15 de abril de 2025, fecha en la que recibió la aprobación de los cuatro países a los que se circunscribió este plan por solicitud de la Comunidad Andina. El “**Plan de Intervenciones Priorizadas 2025 para el Abordaje de la Desnutrición Crónica Infantil en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú**” (PIP-DCI 2025) fue oficialmente aprobado en la XXXVIII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada el 15 de mayo del 2025 y se encuentra en proceso de ejecución coordinada con los cuatro países andinos involucrados.

Se destaca la importancia de emprender acciones conjuntas urgentes para luchar contra la desnutrición crónica infantil en la subregión Andina, en razón que persisten significativas tasas de desnutrición crónica infantil pese a los esfuerzos y avances registrados. Dicha situación constituye no solo uno de los principales problemas de salud sino también un problema económico y social que continúa representando uno de los mayores desafíos al cumplimiento de los planes nacionales y regionales de desarrollo, así como de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Por ello, se requiere además una respuesta subregional que se sume a los esfuerzos nacionales con un enfoque de salud, seguridad alimentaria y erradicación del hambre.

5.1.3 Conformación del Comité Andino de Salud Infantil (CASAIN)

El 26 de abril de 2022 se conformó el Grupo de Trabajo Andino de Salud Infantil, integrado por representantes, autoridades y profesionales responsables de las áreas de salud infantil, crecimiento, desarrollo y nutrición de la infancia de los Ministerios de Salud de los seis países andinos. Sus actividades iniciaron con el estudio “Identificación de la situación de la salud infantil y las políticas e intervenciones a favor del óptimo desarrollo infantil temprano en los países andinos”.

Posteriormente, el Grupo elaboró la “Política Andina en Salud Pública para fortalecer y contribuir al Óptimo Desarrollo Infantil Temprano”, con el propósito de definir, a partir de las prioridades ya identificadas en la región y del reconocimiento de los avances y situación actual de los indicadores de infancia, las líneas estratégicas con enfoque de curso de vida, derechos

e interculturalidad. Estas líneas de acción, orientadas a los determinantes de la salud, buscan ser implementadas de manera sostenida, eficiente, eficaz e integral en los países andinos durante los próximos años, en concordancia con los objetivos de la Agenda 2030. Debido a estas importantes prioridades se conformó el **Comité Andino de Salud Infantil**, que permitirá fortalecer las acciones a favor de la infancia y con ello, contribuir al cumplimiento de las metas trazadas al 2030 en el marco de los ODS.

5.1.4 Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil

Como parte de este PIP-DCI 2025, destaca la institucionalización de la **Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil** (SAL-DI), actividad aprobada mediante Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII.6 del 15 de mayo de 2025. Dicha iniciativa, que involucra a los seis países andinos, se ha establecido como un evento anual cuya coordinación recae tanto en el ORAS-CONU como en los Ministerios de Salud de los 6 países. Las intervenciones contemplan acciones multisectoriales de comunicación, tamizaje nutricional, atención comunitaria, capacitación de cuidadores, abogacía política y monitoreo de resultados.

Se decidió celebrar la Semana Andina la última semana del mes de noviembre de cada año, como parte de las celebraciones por el día de la Convención sobre los Derechos del Niño, que se conmemora el 20 de noviembre, fecha en que la Asamblea General de las Naciones Unidas desde 1989 la adopta y se le reconoce como el Día Mundial de la Infancia y también como el Día Universal de los Derechos de la Infancia.

La SAL-DI es una semana de visibilización y potenciación de las actividades de los Ministerios de Salud Andinos para la prevención integral de la desnutrición crónica infantil (DCI). Además, será una ventana de oportunidad para potenciar el activismo y la abogacía para el abordaje de los determinantes sociales y la seguridad alimentaria desde diversos sectores, haciendo énfasis en que la salud debe estar en el centro de todas las políticas. Será un espacio de atención mediática, social y política que dará visibilidad a gran escala a la problemática de la desnutrición infantil, permitiendo sincronizar esfuerzos similares, concientizar a autoridades, instituciones, cooperantes nacionales e internacionales y comunidad en general en unirse a los esfuerzos hacia el logro de la reducción de la desnutrición infantil.

Para el año 2025, presentaron su plan de trabajo y ejecutaron acciones entre el 24 al 30 de noviembre 2025, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, con la particularidad de que Chile al tener índices muy bajos de desnutrición infantil, decidió denominarla “Semana Andina de Lucha contra la Malnutrición Infantil”, en aras de trabajar acciones que sumen a su prioridad nacional que son los altos índices de sobrepeso y obesidad infantil.

5.1.5 Foro “Compromiso de los países andinos: Fortaleciendo acciones y enfrentando retos para erradicar la desnutrición infantil 2025-2030”

El foro se realizó el miércoles 26 de noviembre 2025, en el marco de las acciones realizadas en la primera **Semana Andina de Lucha contra la Desnutrición Infantil**, permitiendo fortalecer la coordinación y articulación de intervenciones integrales de prevención, detección, atención y monitoreo de la desnutrición infantil, con el fin de reducir su prevalencia y promover el óptimo desarrollo de la primera infancia en los 6 países andinos.

5.1.6 Celebración del Niño Peruano

La Celebración del Niño Peruano se hizo el domingo 13 de abril del presente año. En el ORAS-CONHU elaboramos un podcast resaltando el objetivo: promover el bienestar y la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en todo el país, en el marco de los compromisos asumidos en la Convención de los Derechos del Niño.

5.1.7 Primer Congreso Internacional sobre Desarrollo Infantil Temprano y Entornos Sostenibles, Equidad, innovación y resiliencia desde los primeros 1000 días

En el marco del Día Mundial de los Derechos Humanos, con el lema: “Lo esencial de cada día”, conjuntamente con la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) realizamos un evento híbrido (Lima, 10 y 11 de diciembre 2025). Los bloques temáticos desarrollados fueron:

- Panorama de investigación en el mundo y la región.
- Investigaciones: Curso de vida y los primeros 1000 días
- Investigaciones: Nutrición y salud integral
- Nacimiento saludable y apego
- Estimulación temprana en la niñez
- Ambiente, cambio climático e infancia
- Innovaciones, tecnologías y recursos digitales
- Derechos humanos políticas y determinantes sociales

Datos Clave

- Participantes totales del congreso (personas únicas por correo): 857
- Número de países conectados: 22
- Lista de países: Perú, México, Bolivia, Paraguay, Colombia, Ecuador, Cuba, Argentina, Venezuela, Guatemala, Albania, Brasil, Estados Unidos, España, Chile, Panamá, Japón, Costa Rica, El Salvador, Argelia, Indonesia, Zimbabue
- Edad predominante: 45–59 años
- Distribución por género: mujer (670), hombre (184), prefiero no responder (3)

5.1.8 Webinars relacionados con salud infantil

En el 2025 se realizaron *webinars* con la participación del Comité Andino Salud Infantil, como los siguientes:

Cuadro 4. Webinars relacionados con el cambio climático

Nombre	Enlace para ver en diferido
Rol Vital de la Lactancia Materna: Empoderar, Proteger, Transformar. 14 de agosto 2025.	https://www.facebook.com/100064358725335/videos/647199607827068 https://www.youtube.com/watch?v=qCOYUDxrlg0
Retos y oportunidades para un sistema alimentario justo y sostenible. Mano a mano, transformamos vidas". 14 de octubre.	https://www.youtube.com/watch?v=4PVPHkl73JM

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

5.2 Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes

Con fecha 25 de noviembre del 2022, las ministras y ministros de salud aprobaron la Actualización de la Política Andina: Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, con énfasis en la Prevención del Embarazo, el mismo que contó con un Plan de Implementación que extendido hasta el 2024. Durante el 2024 y parte del 2025 se concluyó con la evaluación del Plan Andino para la Prevención y Reducción del Embarazo en la Adolescencia, identificándose necesidades, tal como ajustar las estrategias y priorizar acciones para abordar de manera más efectiva el embarazo no intencional en adolescentes, con un enfoque integral, inclusivo y sostenible.

5.2.1 Plan Andino para la Prevención y Disminución del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030

En trabajo conjunto y articulado entre el Comité Andino del ORAS CONHU, con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se actualizó el Plan Andino para la Prevención y Disminución del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030, a través de reuniones quincenales desarrolladas de manera virtual y una reunión presencial, el mismo que se presentó y fue aprobado en la XLI REMSAA. Así mismo se elaboró la Hoja de Ruta para la implementación de dicho Plan.

5.2.2 Semana Andina de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Foro Andino y Centroamericano

Con el Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes se llevó a cabo las actividades programadas para la Semana Andina de Prevención del Embarazo en Adolescentes: Decimos NO a las violencias, y al embarazo en la adolescencia, en la que participaron los seis países andinos. En el marco de la Semana Andina se llevó a cabo el Foro Andino y Centroamericano: Desigualdades sociales que afectan la prevención del embarazo en adolescentes afrodescendientes.

5.2.3 Reunión Regional para la Reducción de la Brecha en Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes y Mujeres Afrodescendientes

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

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

mortalidad materna y embarazo adolescente que afectan a las comunidades afrodescendientes.

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

5.2.4 VII Foro Andino y Centroamericano: “Desigualdades sociales que afectan la prevención del embarazo en adolescentes afrodescendientes”

El 23 de septiembre de 2025 el ORAS-CONHU y la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) realizaron el VII Foro Andino “**Desigualdades sociales que afectan la prevención del embarazo en adolescentes afrodescendientes**”. El foro surgió en el marco de la cooperación que ambas instituciones tienen desde el 2014 y como respuesta al reto persistente de las desigualdades sociales que afectan la salud sexual y reproductiva de adolescentes afrodescendientes en América Latina, y el desafío de desarrollar acciones intersectoriales para garantizar sus derechos.

- **Objetivo:** generar un espacio de reflexión y articulación regional para abordar el embarazo adolescente desde una perspectiva de equidad étnico-racial, género y derechos humanos, con énfasis en las juventudes afrodescendientes.

Principales temas abordados:

- 1) **Desigualdades estructurales:** se evidenció cómo el racismo, la pobreza, la exclusión y el limitado acceso a servicios de salud afectan desproporcionadamente a adolescentes afrodescendientes. Se destacó la invisibilización estadística y la escasa representación en políticas públicas.
- 2) **Salud sexual y reproductiva con enfoque intercultural:** expertas y representantes de organizaciones juveniles afrodescendientes exigieron servicios de salud culturalmente pertinentes, libres de estigma y discriminación. Se propuso fortalecer la educación sexual integral en contextos comunitarios.
- 3) **Participación juvenil y liderazgo afrodescendiente:** jóvenes líderes compartieron experiencias de incidencia, autocuidado y redes de apoyo. Se subrayó la importancia de incluir sus voces en el diseño de políticas públicas.
- 4) **Compromisos institucionales:** el ORAS-CONHU y las organizaciones presentes reafirmaron su compromiso de impulsar estrategias regionales que integren el enfoque étnico-racial en la prevención del embarazo adolescente. Se planteó la necesidad de generar datos desagregados, capacitar al personal de salud y promover alianzas intersectoriales.

El foro contó con representantes de ministerios de salud, juventudes afrodescendientes, organizaciones de la sociedad civil, agencias de cooperación y de integración regional y representantes de academia de países andinos y centroamericanos.

Mensaje central: abordar la prevención del embarazo en adolescentes en poblaciones afrodescendientes exige reconocer y transformar las desigualdades históricas. Se requiere una acción conjunta, sostenida y con enfoque de derechos, identidad y justicia social.

El foro puede verse en diferido en
https://www.youtube.com/watch?v=WuwJL_N1XUQ&t=2229s
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1306814600937124>

5.2.5 Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU participó en el Lanzamiento Global del Informe de la Comisión Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescentes

El 21 de mayo de 2025, en Ginebra, la Dra. María del Carmen Calle, Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU y Presidenta electa de la Asociación Internacional para la Salud del Adolescente (IAAH), participó como oradora distinguida en el lanzamiento global del Informe de la Segunda Comisión Lancet sobre Salud y Bienestar Adolescentes, realizado en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud.

El evento reunió a líderes internacionales de la salud, responsables de políticas, investigadores y representantes juveniles, incluyendo al Dr. Richard Horton (The Lancet), Dr. Tedros Ghebreyesus (OMS), Prof. Sarah Baird (Universidad George Washington), y el Dr. Felipe Paullier (ONU), entre otros. La Dra. Calle intervino junto a figuras como la Dra. Yasmin Haque (UNICEF), Jen Kidwell-Drake (Gates Ventures), Marionka Pohl (Save the Children) y la Dra. Flavia Bustreo (Comisión Lancet sobre Violencia de Género).

El nuevo informe de la Comisión Lancet da continuidad al trabajo pionero de la primera comisión, ofreciendo un marco conceptual renovado, indicadores ampliados y recomendaciones prácticas para fortalecer la salud adolescente. Destaca la necesidad de la colaboración multisectorial y la participación activa de adolescentes en la construcción de soluciones. La presencia de la Dra. Calle reafirma su compromiso y liderazgo en la promoción de políticas públicas basadas en evidencia para el bienestar de las nuevas generaciones. La acompañó en la reunión la Dra. Marisela Mallqui, Secretaria Adjunta.

5.3 Prevención y Reducción de la Muerte Materna

5.3.1 Publicación de la Política Andina para la prevención y reducción de la muerte materna

Se elaboró y publicó la *Política Andina para la prevención y reducción de la muerte materna*⁸, con apoyo del UNFPA. La Política fue aprobada mediante Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/9 el 15 de mayo, y plantea como objetivo general:

Favorecer la implementación de las estrategias y acciones relevantes, efectivas, sostenibles y basadas en evidencia que contribuyan al logro de cero muertes maternas prevenibles en el área Andina, a través del fortalecimiento de las capacidades de los

⁸ Disponible en
https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/PoliticaAndinaPrevencion_y_Reducion_Mortalidad_Materna_2025.pdf



sistemas y servicios de salud para alcanzar la salud materna, incluida la planificación familiar, enfocada en las necesidades de la población antes, durante y después del periodo de gestación, con énfasis en las más vulnerables; así como en la implementación articulada y el monitoreo de planes acordes al contexto de los países y del área en su conjunto. (ORAS-CONHU y UNFPA, 2025. P. 34).

El objetivo propuesto se alcanzará a partir de ocho líneas estratégicas, a saber:

- Aplicación de las normativas técnicas y los protocolos de atención materna, la organización de las Redes de Establecimientos de Salud, la participación comunitaria y los Sistemas de Información, Monitoreo y Evaluación.
- Organización de la red de establecimientos de salud para mejorar el acceso y la cobertura sanitaria universal.
- Mejora de la calidad de la atención con enfoque integral e intercultural.
- Fortalecimiento de las competencias del personal de salud.
- Disponibilidad asegurada de equipos, materiales, medicamentos y sangre segura e insumos básicos para la atención del embarazo, parto, posparto, las complicaciones obstétricas y el aborto.
- Organización de la participación comunitaria y capacitar a parteras y actores locales.
- Gestión estratégica de la información, monitoreo y evaluación.
- Investigación en salud materna.

5.3.2 Reunión del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal en Salud Materna

El ORAS-CONHU participó en la Reunión del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal en Salud Materna “Hacia la reducción de la morbi-mortalidad materna en América Latina y el Caribe”, en San José de Costa Rica. Cabe destacar que Colombia, Perú y Ecuador reafirmaron su compromiso con el Grupo de Cooperación en contribuir con la reducción de la morbi-mortalidad materna en la región Andina.

El objetivo de la reunión fue intercambiar estrategias, fortalecer capacidades y coordinar acciones entre gobiernos y agencias (UNFPA, OPS/OMS, UNICEF, etc.) y contribuir a reducir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal, abordando inequidades y promoviendo políticas basadas en evidencia para mejorar la cobertura y calidad de los servicios en la región.

Los temas claves que se desarrollaron fueron:

- **Reducción de la mortalidad materna y neonatal:** Discutir tendencias, datos y compromisos regionales para disminuir estas cifras, que muestran retrocesos en la región.
- **Fortalecimiento de capacidades:** Intercambiar experiencias y conocimientos técnicos para implementar normas y programas efectivos, como la atención integral neonatal.
- **Acciones Prioritarias y Evidencia:** Identificar áreas clave de intervención y promover innovaciones basadas en evidencia para reducir brechas de equidad.
- **Coordinación Multisectorial:** Fomentar la colaboración entre Ministerios de Salud, agencias de cooperación, sociedad civil y academia.

- **Enfoque en Determinantes Sociales:** Abordar la anemia materna, la malnutrición y la integración de la salud reproductiva como parte de una estrategia más amplia.

5.4 Participación de Niñas, Niños y Adolescentes

5.4.1 II Foro Nacional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia: “Desafíos de la Agenda 2026-2031”

Este evento realizado los días 27 y 28 de noviembre de 2025 generó un espacio de diálogo y reflexión sobre los avances en la implementación de políticas de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA), el análisis de los principales desafíos y prioridades para el periodo 2026-2031. Además, se articularon esfuerzos a nivel nacional entre instituciones públicas, organizaciones privadas y sociedad civil para abordar las problemáticas que afectan a NNA.

Objetivo específico	Descripción de la actividad
Impulsar un balance	Se realizó el Panel 2 : "Presupuesto y gasto público en servicios esenciales para garantizar los derechos de la niñez", que incluyó el análisis del gasto público en niñez y adolescencia para 2023-2024.
Analizar desafíos y prioridades	La Conferencia Magistral la realizó la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, se centró en "Niñez en el Perú: Desafíos hacia el 2031 y la agenda pendiente", y el Panel 1 abordó los "Desafíos para prevención de la violencia, fortalecimiento familiar y servicios de protección"
Fomentar la participación activa de NNA	El Panel 4: "Participar es un derecho: experiencias que transforman" estuvo liderado por representantes de NNA de diversas organizaciones, como CCONNA Callao, PROMINATS, y la Red de Municipios Escolares de Lima Sur. También se incluyó un testimonio adolescente en presupuestos participativos

Ejes temáticos abordados

El foro se organizó en torno a temas clave relacionados con los derechos de NNA en Perú:

- Desarrollo infantil temprano: desafíos para la nutrición, salud y vacunación.
- Desarrollo integral de la niñez: abordado en el Panel 1 sobre cuidado y protección integral.
- Adolescencia: cubierto en el panel 4 sobre participación y liderazgo de adolescentes y el panel 5 sobre educación de calidad e inclusión digital.
- Transversal: se discutió el acceso a servicios básicos y programas sociales para grupos vulnerables, con énfasis en la inclusión social y la eliminación de barreras para NNA en situación de pobreza, discapacidad y minorías étnicas. El panel 3 trató sobre el "Impacto del cambio climático en la niñez".

Participación de niños y adolescentes en el foro

- Se presentó la experiencia del Voluntariado de Adolescentes de Caballococha en el panel "Desafíos compartidos en la triple frontera: salud indígena y cambio climático en Brasil, Colombia y Perú", un espacio trinacional dedicado a visibilizar las acciones de salud indígena frente al cambio climático en el Pabellón de Colombia en la COP30 coordinado por el ORAS-CONHU.

5.4.2 Participación en el Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia

El ORAS-CONHU apoyó iniciativas del Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia y de los Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes, en el marco de acciones para fortalecer el ejercicio de sus derechos y su participación en estrategias de comunicación relacionadas con la promoción de derechos. Este apoyo se vio reflejado en el trabajo y participación en los grupos dentro del colectivo:

- Grupo de participación**

Objetivo: impulsar mecanismos y herramientas para que NNA puedan opinar, proponer y vigilar el cumplimiento de sus derechos, revisión y elaboración de la línea de Salud dentro de la agenda nacional 2026-2031. El ORAS-CONHU acompañó los procesos de formación en ciudadanía, derechos y participación infantil, así como la presencia de NNA en espacios nacionales e internacionales de incidencia.

- Grupo de comunicación**

Se diseñaron y desarrollaron campañas, materiales y productos comunicacionales (boletines, redes sociales, videos, piezas gráficas) para posicionar la agenda de derechos de NNA y las iniciativas del Colectivo ante autoridades, medios y opinión pública. El ORAS-CONHU elaboró la estrategia comunicacional para promover la agenda, así como la participación en actividades, contribuyendo a que las voces de NNA sean difundidas y tomadas en cuenta en los procesos de decisión.

5.4.3 Participación en eventos nacionales e internacionales

- Taller “Proyecto de Ley de Protección de Niños y Adolescentes en Entornos Digitales” 10880, en Perú**

El 11 de noviembre, el ORAS-CONHU participó como salvaguarda y tutor en esta consulta realizada con el objetivo de promover la participación de las adolescencias en el análisis del Proyecto de Ley 10880, brindándoles información clara y accesible sobre sus alcances y contenidos, para que puedan expresar sus opiniones, inquietudes y propuestas.

- Congreso Mundial de la *International Asociation Adolescent Health (IAAH)***

En el Congreso International de IAAH se propuso la moción sobre suicidio con el objetivo que todo profesional que trabaja con adolescentes reciba formación obligatoria para detectar riesgos, factores protectores y actuar de manera temprana ante posibles casos de suicidio. También insta a los gobiernos a implementar estrategias nacionales integrales de prevención del suicidio en adolescentes y a mejorar los sistemas de información y registro de datos para garantizar mejor prevención, continuidad del cuidado y responsabilidad institucional.

- Observaciones del Comité de los Derechos del Niño para Perú**

El ORAS-CONHU participó en las reuniones del Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia con el objetivo de analizar las acciones recientes y en curso del Colectivo, el proceso de construcción de la Agenda de la Niñez y Adolescencia, sus ejes prioritarios y cómo se articulan con las observaciones del Comité de los Derechos del Niño (CDN).

5.4.4 Publicación relacionadas con la participación de niños, niñas y adolescentes

- Agenda Nacional de la niñez y adolescencia 2026-2031**

Este documento se construyó a partir de un proceso amplio de diálogo y concertación con instituciones, redes de protección, organizaciones sociales y, especialmente, con niñas, niños y adolescentes en todo el Perú. ORAS-CONHU participó activamente en este proceso como representante del enfoque andino y regional en temas de salud, desarrollo integral y políticas públicas para la niñez y adolescencia. La Agenda Nacional de la Niñez y Adolescencia 2026-2031 tiene como objetivo promover políticas públicas viables y multisectoriales que garanticen el ejercicio de los derechos de NNA, priorizando su bienestar, participación y desarrollo integral. Se organiza en cuatro dimensiones: económica, social, institucional y medioambiental, y aborda ocho ejes temáticos clave.

- Artículo de revisión (peer review): Modelo etiopatogénico integrador del impacto de las redes sociales en la salud adolescente**

Este artículo fue aceptado y publicado en la Revista científico-sanitaria SANUM, aborda la compleja relación de las redes sociales en la salud de adolescentes.

- Propuesta de Indicador para INEI para incluir en el próximo ENDES Perú: Uso y Seguridad de Redes Sociales en NNA**

El ORAS-CONHU presentó la propuesta del Indicador: prevalencia de experiencias de riesgo y exposición a vulneraciones en entornos digitales entre NNA usuarios de redes sociales. Este indicador mide el porcentaje de NNA que son usuarios de redes sociales y que han experimentado una o más situaciones de riesgo o vulneración de su integridad en entornos digitales durante los últimos 12 meses.

5.4.5 Webinars sobre adolescencia

En 2025 se realizaron varios webinars que abordaron temas referentes a la adolescencia como los siguientes:

Webinars de participación

Nombre	Enlace para ver en diferido
Convención sobre los Derechos del Niño: Un compromiso esencial con los adolescentes	https://www.youtube.com/watch?v=VAs7LpNI1NU
Jóvenes Andinos en acción: Experiencia Rotaractiana	https://www.youtube.com/watch?v=lHtKnvi0q-E
Divulgadoras científicas latinoamericanas: Lideresas y aliadas para el empoderamiento de niñas y mujeres en los campos de STEM	https://www.youtube.com/watch?v=CbQljmwBVUM

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

5.5 Comité Andino de Inmunizaciones

5.5.1 Situación a nivel andino- prioridades identificadas

Durante dos años continuos, el ORAS-CONHU ha impulsado procesos con énfasis en el cierre de brechas de vacunación. El Comité Andino de Inmunizaciones identificó como principales desafíos: 1) Limitado acceso a salud en fronteras. 2) Desinformación y resistencia a la vacunación. 3) Escasez de personal y recursos logísticos. En este sentido, las prioridades identificadas para el 2025 fueron:

- Reforzar la vigilancia epidemiológica.
- Asegurar esquemas completos y oportunos de vacunación.
- Implementar campañas intensivas en zonas limítrofes.
- Fortalecer la coordinación binacional.
- Fortalecer el compromiso político, la inversión sostenida y un enfoque territorial e intercultural.

5.5.2 Semana Andina de Vacunación en las Fronteras

El ORAS-CONHU, en coordinación con sus países miembros: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, celebró la “Semana Andina de Vacunación en Fronteras (SAVF) 2025” en la tercera semana de agosto. Esta iniciativa reafirma el compromiso regional de los Ministros y Ministras de Salud, y de sus gobiernos, para garantizar el acceso equitativo y solidario a las vacunas en las zonas fronterizas de la región Andina, un paso clave para controlar enfermedades inmunoprevenibles y fortalecer la salud pública.

La SAVF, instaurada por la Resolución REMSAA XXXIV/4 en 2022, busca cerrar brechas de cobertura en áreas fronterizas donde las particularidades geográficas y sociales limitan el acceso a los servicios de salud. A través de actividades conjuntas, se implementaron módulos de vacunación, campañas de sensibilización comunitaria, ferias de salud y brigadas móviles orientadas a la población que vive y transita en las fronteras y en zonas más alejadas y dispersas.

Durante la SAVF 2025 se desarrollaron actividades de coordinación binacional, difusión en medios tradicionales y digitales, producción de materiales con enfoque intercultural y la participación de líderes comunitarios, gobiernos locales y regionales.

La SAVF representa mucho más que una campaña sanitaria; es un acto de integración, equidad y solidaridad entre los pueblos andinos. Al priorizar la inmunización en zonas de frontera, territorios históricamente postergados y de difícil acceso, los seis países miembros del ORAS-CONHU reafirman su compromiso con la salud como derecho universal. Vacunar en estos espacios no solo protege vidas, sino que fortalece los lazos de cooperación regional, promueve la justicia social y construye un tejido común de bienestar compartido.

5.5.3 Webinars sobre inmunizaciones

Durante el 2025 se realizaron diversos webinars sobre inmunizaciones, como los siguientes:

Nombre del webinar	Enlace para ver en diferido
Estrategias y Respuesta Sanitaria frente a la Tos Ferina: Un reto regional	https://www.youtube.com/watch?v=HJ4_ncTJ134
Tu decisión marca la diferencia: Inmunización para todos	https://www.youtube.com/watch?v=PUVgemQTHDk&t=34s
Polio: hacia la innovación para su erradicación	https://www.youtube.com/watch?v=6T5E1_Q8ehM

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

Resultado estratégico 6. Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud y de la atención primaria de salud

En el resultado estratégico 6 se presentan los principales logros del trabajo realizado con el Grupo de Trabajo de Salud Neonatal y los Comités Andinos: Salud y Economía; Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles; Prevención y Control del Cáncer; Acceso a Medicamentos; Evaluación de Tecnología Sanitaria; Sangre Segura; Vigilancia en Salud Pública; Fin de la Tuberculosis y la Red Andina de Institutos de Salud Pública o sus homólogos a nivel nacional.

6.1 Grupo de Trabajo de Neonatología

Los siguientes datos sobre la situación neonatal han marcado el quehacer del Grupo de Trabajo de Salud Neonatal:

- A pesar de los avances en la reducción de la mortalidad neonatal en las últimas décadas persisten brechas significativas para garantizar que las niñas y los niños prematuros no solo sobrevivan, sino que accedan a un desarrollo pleno y a una vida de calidad.
- La prematuridad además de aumentar el riesgo de mortalidad neonatal conlleva un elevado riesgo de complicaciones crónicas y discapacidades a lo largo de la vida.
- Que, a pesar de los esfuerzos nacionales, persiste la necesidad urgente de implementar políticas específicas dirigidas a la prevención, detección temprana y manejo integral de las condiciones neonatales, especialmente en entornos de bajos recursos.
- Una limitante importante del progreso es la fragmentación de los servicios materno-neonatales.

Conforme al compromiso establecido con el Grupo de Trabajo de Salud Neonatal. Se dio prioridad al abordaje y el compartir experiencias relacionadas con la visibilización de:

- Fortalecimiento de la atención materno perinatal.
- Fortalecimiento de los Programas Canguro y Lactancia Materna.
- Prevención y atención del prematuro.
- Continuidad en la implementación de programas de mejora de la calidad en las UCI neonatales.

Mediante REMSAA XLI/568 las ministras y los ministros de salud aprobaron el Comité Andino de Salud Neonatal con el objetivo de dar continuidad al trabajo realizado con los responsables de salud neonatal de los Ministerios de Salud Andinos y que tendrá como objetivo promover el intercambio de información, compartir experiencias y fortalecer la cooperación entre los países miembros.

6.1.2 Webinars sobre salud neonatal

En el 2025 se realizó un webinar: “Derechos del niño prematuro: De la supervivencia a la calidad de vida”, disponible en https://www.youtube.com/watch?v=Wy0Zq0s_f-w&t=105s.

6.2 Comité Andino de Salud y Economía

A continuación, se describen las acciones realizadas con el Comité Andino de Salud y Economía (CASE), constituido por jefes o directores de este tema en los ministerios de Salud de los seis países andinos⁹. CASE tiene una dinámica de reuniones ordinarias mensuales y extraordinarias para elaborar, desarrollar y evaluar el Plan Operativo Anual (POA) en respuesta a la Resolución REMSAA XXVI/ 401 de 2005, que define que uno los objetivos de CASE es generar propuestas para el incremento y mejora de la inversión en salud¹⁰. Cabe destacar que sus miembros han participado en otros eventos realizados por el ORAS-CONHU. En el 2025 los principales logros con CASE han sido los siguientes:

6.2.1 Gestión de propuesta: Fortalecimiento de capacidades para optimizar la gestión del financiamiento de la Atención Primaria en Salud en los países andinos

Durante el 2025, a partir de un proceso participativo con CASE, se mejoró el proyecto: “Fortalecimiento de capacidades para optimizar la gestión del financiamiento de la Atención Primaria en Salud en los países andinos”. El proyecto tiene como objetivo fortalecer las capacidades institucionales de las intervenciones orientadas a la Atención Primaria de Salud (APS), mediante la armonización conceptual, el desarrollo de indicadores y la generación de capacidades técnicas y políticas que se traduzcan en recomendaciones que apoyen la toma de decisión que impacten directamente a la población de los países a través de la mejora en la cobertura y gestión de la salud en la Atención Primaria. El problema por resolver se centra en el financiamiento de la APS.

Cuadro 5. Componentes y resultados esperados

Componentes	Resultados esperados
<ul style="list-style-type: none">• Armonización conceptual y marco normativo relacionados a definiciones y principios del financiamiento de la APS.	<ul style="list-style-type: none">• Contar con una visión común y consensuada sobre la APS y su financiamiento entre los países andinos.

⁹ CASE está conformado por jefes-as, directores-as y profesionales de las siguientes áreas de los Ministerios de Salud de los seis países andinos: **Bolivia**: Unidad de Planificación Estratégica. Dirección General de Planificación. **Chile**: Departamento de Economía de la Salud. División de Planificación Sanitaria. Subsecretaría de Salud Pública. **Colombia**: Asesor Viceministro de Protección. Dirección de Financiamiento Sectorial. Equipo de Cuentas de Salud. Grupo de Sostenibilidad Financiera y Flujo de Recursos. **Ecuador**: Dirección Nacional de Economía de la Salud. **Perú**: Dirección General de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud. **Venezuela**: Planificación y Presupuesto. Dirección General de Gestión Económica en Salud. Viceministerio de Recursos Tecnología y Regulación. El CASE cuenta con la coordinación de la secretaría del ORAS-CONHU y la cooperación de la OPS.

¹⁰Resolución REMSAA XXVI/ 401. Disponible en <https://www.orasconhu.org/es/remsaas-ordinarias/remsaa-xxvi>.

Componentes	Resultados esperados
	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con análisis del diagnóstico regional acorde con el marco legal y procesos de cada país andino.
<ul style="list-style-type: none"> • Generación de indicadores de medición en el financiamiento de la APS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de medición para monitorear el gasto y financiamiento en APS que incluyan perspectivas de equidad, género, entre otras con el enfoque regional andino aprobado.
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer y desarrollar los conocimientos y competencias de los funcionarios y equipos técnicos de los ministerios de Salud y las entidades subnacionales de los países andinos en temas de financiamiento, análisis y estadísticas económicas del Sistema de Cuentas de Salud (SCS) con enfoque de la APS y financiamiento de los sistemas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de capacidades de los equipos técnicos de los Ministerios de Salud y de entidades subnacionales de los 6 países sobre financiamiento, análisis y estadísticas económicas del Sistema de Cuentas de Salud (SCS) con enfoque de la APS y financiamiento de los sistemas de salud • Intercambio de experiencias y lecciones aprendidas en los países andinos sobre financiamiento de la APS.
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer espacios de diálogo político y técnico que conlleven a la mejora del financiamiento de la salud con enfoque de APS en Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de espacios de diálogo político y técnico que vinculan a ministerios de Salud, Hacienda, Economía y Finanzas, entre otros en torno al financiamiento de la APS. • Incremento de acciones estratégicas a nivel regional para el fortalecimiento del financiamiento de la APS. • Se fortalece la articulación regional en salud y economía, aumentando el respaldo político a la APS.

A partir de las gestiones realizadas con la Sociedad Alemana para la Cooperación Internacional (GIZ, por su abreviatura en alemán), la propuesta se ajustó según los formatos de dicha entidad. Una funcionaria de GIZ brindó orientación sobre los criterios de la convocatoria, entre ellos la necesidad de contar con cartas de aval de los dos países líderes (Perú y Ecuador). Estos requisitos fueron diferentes a los planteados por la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (responsable de la entrega de la propuesta), que solicitó cinco cartas de las Agencias Nacionales de Cooperación Internacional de los demás países andinos. Debido a las limitaciones de tiempo, no fue posible cumplir con este último criterio antes del cierre de la convocatoria el 31 de octubre, por lo que la presentación del proyecto se ha programado para inicios de 2026.

6.2.2 Memorias de los foros andinos

En el año 2025 se elaboraron las memorias correspondientes a los Foros Andinos realizados en 2023 y 2024. Dada la relevancia de los temas abordados y los aportes generados en ambos espacios de intercambio, se ha considerado pertinente avanzar en el proceso de publicación, con el propósito de poner a disposición de los países andinos y de la comunidad regional los principales resultados y aprendizajes obtenidos y actualizados.

- **XI Foro Andino de Salud y Economía. Financiamiento del Primer Nivel de Atención y Atención Primaria de la Salud. Retos y oportunidades de los Sistemas de Salud. Lima, 25 de octubre de 2023**

El XI Foro Andino de Salud y Economía, centró su análisis en el financiamiento del primer nivel de atención y la Atención Primaria de Salud (APS), reconociéndola como piedra angular para garantizar el derecho a la salud y reducir desigualdades en la región Andina. La APS se entiende como un enfoque integral que abarca promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, orientado por los principios de equidad, solidaridad y universalidad. A nivel global, se estima que ampliar la APS en países de ingresos bajos y medianos podría salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida en 3,7 años hacia 2030, aunque ello requiere inversiones adicionales de hasta 370 mil millones de dólares anuales.

El foro destacó el Pacto 30-30-30, que insta a los países a incrementar el gasto público en salud al menos al 6 % del PIB y destinar un mínimo del 30 % de esos recursos al primer nivel de atención, con el objetivo de eliminar barreras de acceso en un 30 %. Se subrayó que la pandemia de COVID-19 evidenció la fragilidad de los sistemas y la urgencia de fortalecer la APS como respuesta sostenible. Las conferencias enfatizaron que la salud debe considerarse un sector económico estratégico, no solo un gasto corriente, sino una inversión pública de gran escala capaz de equilibrar necesidades y oferta, generar empleo de calidad y robustecer los sistemas. Se propuso superar la lógica de austeridad y avanzar hacia una planificación compleja que incorpore métricas claras de suficiencia, universalidad, integralidad e igualdad. En conclusión, el foro llamó a transformar los sistemas de salud andinos mediante inversión estratégica, integración regional y políticas públicas que materialicen el derecho a la salud como motor de desarrollo y bienestar colectivo.

- **XII Foro Andino de Salud y Economía “Fortaleciendo Alianzas y el Financiamiento para la Atención Primaria de Salud”. Lima, 20 y 21 de noviembre de 2024**

El XII Foro Andino de Salud y Economía se consolidó como un espacio estratégico para fortalecer la Atención Primaria de Salud (APS) en la región Andina. En este encuentro se presentaron los avances de la Alianza Latinoamericana por la APS, impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, cuyo objetivo es apoyar a los países en la expansión de la APS a nivel nacional, subnacional y local, mejorando el acceso y la respuesta territorial.

El Foro permitió intercambiar experiencias internacionales, regionales y nacionales sobre la aplicación, financiamiento y evaluación de la APS, así como reflexionar sobre propuestas de reforma de los sistemas de salud en los países andinos. Se destacó la APS como estrategia clave para superar barreras de acceso, promover atención integrada y mejorar resultados de salud. Asimismo, se compartieron iniciativas y herramientas para la innovación, inversión y expansión de la APS. En las ponencias se destacó que en el Plan Estratégico del ORAS-CONHU, se definieron cinco líneas y 15 resultados, entre ellos el Resultado N°6 es el fortalecimiento de los sistemas de salud y de la APS.

En ambos foros, el Comité Andino de Salud y Economía, creado en 2005 y activo desde 2006, reafirmó su rol en el intercambio de experiencias; se subrayó la centralidad de la APS en el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y en la construcción de sistemas de salud más equitativos y resilientes en la región Andina. En el marco de ambos foros, con la cooperación de la OPS se hizo el Taller Cuentas de Salud, y la reunión presencial de CASE para la evaluación y planificación conjunta.

6.3 Comité Andino para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

6.3.1 Evaluación de los resultados del Plan Andino de ENT 2018-2022

En el 2025 se continuó con el proceso de evaluación del Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades No Trasmisibles 2018-2022; se realizó el análisis de la información recolectada mediante fuente primaria (proveída por los países andinos, a través de los respectivos despachos ministeriales, en la *Encuesta de Verificación de Avances del Plan Andino para la Prevención y Control de ENT*) y fuente secundaria (acceso a base de datos a través de sitios web, como es el caso de la plataforma del ORAS-CONHU). Se han combinado ambas fuentes de información de tal manera que permita evaluar el grado de cumplimiento de cada uno de los indicadores. A la fecha se encuentra finalizada el análisis de información, en vías de oficializar y publicar la evaluación correspondiente.

6.3.2 Webinars relacionados con la Prevención y Control de las ENT

En el 2025 se realizaron *webinars*, con la participación de los miembros del Comité Andino Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, como los siguientes:

Cuadro 6. Webinars relacionados con la prevención y control de ENT

Nombre del webinar	Enlace para ver en diferido
Asma bronquial en el curso de vida	https://www.orasconhu.org/index.php/es/node/3114
Hipertensión Arterial: Una visión integral en el 2025	https://www.orasconhu.org/es/node/3094
Obesidad: Una actualización sobre su definición y abordaje	https://www.orasconhu.org/es/node/3087
Cáncer ¿Podemos prevenirllo? ROTARY y ORAS-CONHU	https://www.orasconhu.org/es/node/2966

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

6.4 Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer

El grupo sobre cáncer infantil inició su trabajo en el 2020 para llevar a cabo un plan de tres pasos: 1) Hacer un diagnóstico situacional del cáncer y cáncer infantil, 2) Elaborar una política de cáncer y 3) elaborar un plan de acción. Producto del trabajo realizado, el Comité Andino Prevención y Control del Cáncer fue creado mediante Resolución REMSAA XL/553 el 25 noviembre 2022. Actualmente, cuenta con un Grupo de Trabajo sobre Cáncer Infantil. El

Comité coordinado por la secretaría del ORAS-CONHU, está conformado por los puntos focales de los ministerios de Salud de los seis países andinos, la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil (CureAll) coordinada por la OPS, en colaboración con St. Jude Children's Research Hospital. El Comité y el grupo de trabajo tienen una dinámica de reuniones mensuales, así como interacción constante para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el Plan Operativo Anual y los documentos técnicos pertinentes. A continuación, se describen los resultados más importantes en el 2025:

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

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

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

Entre los principales acuerdos y resultados se destacan:

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

6.4.2 Plan de Capacitación Subregional en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)

El Plan de Capacitación Subregional para el Fortalecimiento de Competencias en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) tiene como objetivo desarrollar las competencias clínicas, técnicas y éticas necesarias para evaluar, indicar, ejecutar y dar seguimiento integral al Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) en sus distintas fases, mediante el fortalecimiento de competencias y conocimientos de todos los profesionales que forman parte

del equipo interdisciplinario, con el fin de garantizar una atención de calidad, segura y basada en evidencia. Además, tiene como propósito fortalecer las competencias del equipo de salud, optimizar la eficacia terapéutica y elevar los estándares de atención promoviendo un seguimiento clínico integral y sostenido en el tiempo.

En diciembre 2025, los equipos clínicos de los países andinos participaron de la Fase Virtual del Plan de Capacitación Subregional en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), en el marco de la Hoja de Ruta Andina de Cáncer infantil de ORAS-CONHU, desde la Iniciativa Mundial de Cáncer Infantil – CureAll Américas, de la OPS/OMS. Este plan forma parte del proyecto “Colaboración Sur-Sur para el Acceso Equitativo a Tratamientos de TPH en Cáncer Infantil, Adolescente y Adulto Joven”, y busca fortalecer las competencias técnicas y clínicas del personal de salud que trabaja en unidades de trasplante o en servicios relacionados con el manejo integral de pacientes candidatos a TPH.

Dentro de los principales productos del plan se encuentra:

- Taller virtual de capacitación de capacitadores. En el primer nivel de atención para la atención integral de cáncer en niños, niñas y adolescentes.
- Taller de capacitación en trasplante de progenitores hematopoyético.

6.4.3 Guía Andina de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) y fortalecimiento del acceso equitativo en la subregión Andina

El *Plan Andino de Prevención y Control del Cáncer 2025 - 2030 y la Hoja de Ruta para Mejorar la Atención del Cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes, reconociendo el Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)* reconocen al TPH como una intervención estratégica para mejorar la sobrevida en cáncer infantil y adolescente, especialmente en casos de leucemia y otras hemopatías malignas. Dentro del Pilar 3 de dicha Hoja de Ruta (Regímenes de tratamiento), los países miembros del ORAS-CONHU se comprometieron a incorporar el TPH en sus planes nacionales de cáncer infantil, promoviendo el desarrollo de protocolos regionales, la cooperación técnica y el acceso equitativo a esta terapia especializada.

La *Guía Regional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)* ha sido elaborado por el Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer y su grupo de trabajo de cáncer infantil, el ORAS-CONHU y la OPS, constituye un instrumento técnico de referencia para los países andinos para operacionalizar los compromisos asumidos en el marco del Plan Andino correspondiente, promoviendo su adopción progresiva en los sistemas nacionales de salud y su articulación con redes de derivación, bancos de células, y centros de trasplante acreditados.

El documento establece estándares clínicos, criterios de derivación, selección de donantes y regímenes de acondicionamiento adaptados a la realidad subregional. Su aprobación mediante Resolución REMSAA a diciembre 2025, permitirá articular redes de derivación, bancos de células, centros de trasplante acreditados y mecanismos de referencia interpaís, fortaleciendo la cooperación Sur-Sur en salud especializada. La Guía se alinea con la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil (CureAll), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3) y la Hoja de Ruta Andina 2024–2030 para cáncer infantil.

6.4.4 Elaboración de producto audiovisual sobre proyecto CCHD: Detección precoz de cáncer infantil para el acceso equitativo a trasplante de progenitores hematopoyéticos

Se elaboró video oficial sobre el proyecto CCHD: Detección precoz de cáncer infantil para el acceso equitativo a trasplante de progenitores hematopoyéticos, mostrando sus logros, de la mano con OPS, St. Jude Children's Research Hospital y los países andinos, a través de sus ministerios de salud.

6.5 Comité Andino de Acceso a Medicamentos

6.5.1 Negociación de precios de medicamentos

Desde el 2022, se ha sostenido un trabajo articulado y permanente entre el Comité Andino de Acceso a Medicamentos, el Comité Andino de VIH/SIDA y Hepatitis, Comité Andino Prevención y Control del Cáncer, y los representantes de compras y procesos logísticos de cada país. En este sentido, el ORAS-CONHU ha facilitado la coordinación y el intercambio técnico, mientras que el Fondo Estratégico de OPS ha brindado instrumentos y acompañamiento para la priorización y proceso de negociación de medicamentos.

En julio 2025. Se informó sobre la culminación exitosa de la negociación, donde se logró una reducción significativa en los precios de los medicamentos priorizados, consiguiendo mejores condiciones versus las existentes en los países andinos. Este resultado representa un avance concreto en el acceso a medicamentos de calidad, con impacto directo en la sostenibilidad financiera y la equidad en salud pública para la región.

6.5.2 Comunicados sobre la situación de acceso a medicamentos

Se hizo y difundió ampliamente el Comunicado Nº 20: ***Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria y de las buenas prácticas de manufactura en el manejo de medicamentos.***

Este comunicado se realizó por los eventos relacionados con la contaminación del medicamento **Edeotoxin con Ralstonia pickettii**, que ha ocasionado lamentablemente el fallecimiento de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos y que evidenciaron graves fallas estructurales en el control de calidad, información oportuna y la vigilancia de los medicamentos que ingresan al país. En este comunicado se exhortó a las autoridades competentes a actuar con carácter de urgencia frente a esta situación que requiere de la implementación de un plan acelerado y riguroso de certificación y fiscalización sanitaria.

6.5.3 Prioridades identificadas por los países andinos en relación con el acceso de medicamentos

En reunión técnica los países andinos priorizaron:

- Desabastecimiento de medicamentos y respuesta inmediata
- Buenas prácticas en manufactura
- Sistema de farmacovigilancia
- Uso racional de medicamentos
- Continuidad de negociación de precios de medicamentos -FE OPS
- Actualización de la política andina de medicamentos
- Intercambiabilidad

- Existe la necesidad de levantar información que cuantifique la situación actual de Medicamentos.

6.5.4 Actualización de la Política Andina de Medicamentos

La Región Andina enfrenta **serios desafíos para garantizar el acceso equitativo a medicamentos esenciales**, derivados principalmente del financiamiento insuficiente, las brechas urbano-rurales y las restricciones asociadas a la propiedad intelectual que limitan la disponibilidad de genéricos y biosimilares. Esto se agrava con la creciente presión del gasto farmacéutico y la introducción de terapias de alto costo, lo que tensiona los presupuestos públicos y evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de compras conjuntas, regulación de precios y estrategias de sostenibilidad financiera.

En materia de **calidad, seguridad y uso racional de medicamentos**, persisten debilidades en la capacidad regulatoria de los países, incluyendo sistemas de farmacovigilancia insuficientes, trazabilidad limitada y una supervisión desigual de la cadena de suministro. Asimismo, la dispensación inadecuada —particularmente de antibióticos— y la baja adherencia a la prescripción por Denominación Común Internacional (DCI) dificultan el control de la resistencia antimicrobiana y reducen la eficiencia del gasto en salud. Estos desafíos demandan fortalecer la rectoría estatal, alinear los marcos regulatorios y promover prácticas responsables tanto entre profesionales de salud como en la ciudadanía.

Finalmente, la región enfrenta limitaciones estructurales en **investigación, innovación y autosuficiencia farmacéutica**, con escasa inversión pública y privada, débil infraestructura científica y poca articulación regional para desarrollar tecnologías sanitarias estratégicas. La pandemia de COVID-19 evidenció la vulnerabilidad de las cadenas globales de suministro y la necesidad urgente de impulsar la producción local, plataformas compartidas de I+D y mecanismos regionales de evaluación de tecnologías sanitarias. En conjunto, estos desafíos requieren una actualización continua de la PAM, mayor cooperación regional y una gobernanza más sólida para avanzar hacia sistemas farmacéuticos más equitativos, eficientes y sostenibles. En este contexto estamos actualizando la PAM 2017. En la reunión realizada en diciembre es se presentó la evaluación realizada desde el ORAS-CONHU y analizaron los problemas para definir las líneas estratégicas comunes.

6.6 Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria

6.6.1 Implementación de la Política Andina de Evaluación de Tecnologías de Salud

Con el Comité Andino de Evaluación de Tecnología Sanitaria se elaboró la Política Andina de Evaluación de Tecnología de Salud (PAETS). El objetivo general de la PAETS es contribuir a lograr que, en los países de la subregión Andina, las decisiones para las intervenciones en salud se basen en la mejor evidencia científico-técnica disponible mediante la evaluación de tecnologías sanitarias. Para este fin habíamos propuesto para este año, contribuir desde el ORAS CONHU en dos acciones claves para responder a dos indicadores, las cuales no se han podido realizar por las limitaciones presupuestales:

- Porcentaje de países que cuentan con normativas específicas que establecen los procesos de priorización de acuerdo con condiciones sanitarias, para la elaboración

de listados de productos farmacéuticos y dispositivos médicos que serán financiados o reembolsados con recursos públicos.

- Porcentaje de países que cuentan con normativas específicas que regulan la formación y funcionamiento de agencias de ETS que tengan la capacidad de generar ETS de calidad.

6.7 Comité Andino de Sangre Segura

6.7.1 Actividades en el marco del Día Mundial del Donante de Sangre

El Comité Andino de Sangre Segura coincide que, a pesar de los esfuerzos realizados por nuestros países en la última década, los avances en el establecimiento de sistemas nacionales de sangre seguros y sostenibles no han sido suficientes. La situación mundial solo reafirma las desigualdades en la disponibilidad y acceso a la sangre:

- El 40% de los 118,5 millones de donaciones de sangre extraídas en todo el mundo se recogen en los países de ingresos altos, donde vive el 16% de la población mundial.
- En los países de ingresos bajos hasta un 54% de las transfusiones sanguíneas se realizan a menores de 5 años, mientras que, en los países de ingresos altos, el grupo de pacientes transfundidos con mayor frecuencia son los mayores de 60 años, que reciben hasta un 76% del total de las transfusiones.

En nuestros países andinos, menos del 50% del suministro de sangre proviene de donantes voluntarios, muy por debajo del estándar recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que establece que el 100% de la sangre debe provenir de donantes altruistas. Esta forma de donación es la más ética y segura, ya que reduce el riesgo de infecciones transmisibles y garantiza un abastecimiento sostenible.

También enfrentamos una infraestructura fragmentada: bancos de sangre pequeños, poco conectados entre sí, con baja capacidad de procesamiento y sin centros regionales eficientes de distribución. Esta situación dificulta la gestión, limita la trazabilidad y provoca escasez o descarte de unidades en distintas regiones.

Por otra parte, la cultura de donación es aún débil, donde persisten mitos, miedos y desinformación, y donde el tema no ha sido integrado de manera firme en la educación y la formación comunitaria. En este contexto difundimos las acciones realizadas en la web del ORAS-CONHU.

6.7.2 Revisión de la ficha de monitoreo de hemo vigilancia

En trabajo conjunto Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se compartió la ficha de monitoreo de hemo vigilancia en el proceso transfusional, esta ficha constituye un instrumento clave para fortalecer el sistema de hemo vigilancia y la seguridad transfusional, por lo que la revisión y aportes técnicos de los países miembros del Comité contribuyeron significativamente al perfeccionamiento de la propuesta y al fortalecimiento del trabajo que lidera Ecuador en esta materia. La ficha actual es muy útil como herramienta de verificación normativa. Como ORAS-CONHU sugerimos continuar evolucionando hacia un sistema de evaluación de desempeño que incorpore indicadores de resultado e impacto, evidencias objetivas y un enfoque de mejora continua. Esto permitirá fortalecer la cultura de seguridad transfusional y la calidad del proceso en los establecimientos de salud.

6.7.3 Webinar sobre donación de sangre

En el 2025 con el Comité Andino Sangre Segura se realizó un webinar sobre este tema.

Nombre	Enlace para ver en diferido
Dona sangre, dona esperanza: Juntos salvamos vidas	https://www.youtube.com/watch?v=LzBEIqKZUUI

6.8 Comité Andino Vigilancia en Salud Pública

6.8.1 Análisis de situación epidemiológica a nivel mundial, regional y nacional

El equipo del ORAS-CONHU se reúne dos veces a la semana con el objetivo de planificar las acciones de manera conjunta e informar los avances del trabajo con cada comité andino, subcomité, grupos, redes, la Mesa Andina Intersectorial y las organizaciones socias. Además, en las reuniones se hace el análisis de las prioridades en salud y la situación epidemiológica global, regional y nacional. Durante el año 2025 se abordaron temáticas relacionadas con la COVID-19, enfermedades zoonóticas, enfermedades no trasmisibles (obesidad, hipertensión, enfermedades cerebrovasculares, entre otros), cambio climático y sus consecuencias, entre otras. Los temas fueron abordados con enfoque político-diplomático como referente para la toma de decisiones. A la fecha se han llevado a cabo 80 presentaciones semanales. Las presentaciones de pueden verse en el siguiente enlace:

<https://orasconhu.org/es/taxonomy/term/146?page=1>

6.8.2 Base de Datos en Salud Pública para la Región Andina

Se encuentra en desarrollo la Base de Datos en Salud Pública para la Región Andina, con el objetivo disponer de una plataforma andina de visualización integrada y organizada para presentar indicadores homologados de salud pública, gobernanza y determinantes sociales, provenientes de bases de datos internacionales verificadas, con el fin de facilitar el acceso rápido a información comparativa.

El fin del proyecto es contribuir al fortalecimiento de la toma de decisiones basada en evidencia mediante el acceso oportuno, transparente y estandarizado a indicadores estandarizados y contribuir al monitoreo de la situación de salud y su evolución, así como de las prioridades andina hacia la toma de decisiones nacionales y subregionales. Se espera poder concluir la formulación del proyecto para la etapa de diseño y piloto de la plataforma en la que se traducirá la Base de Datos en Salud Pública para la Región Andina.

6.9 Comité Andino para el Fin de la Tuberculosis

6.9.1 Actividades en el marco del Día Mundial de la Tuberculosis (TB)

En marzo el Comité Andino Fin de la Tuberculosis (TB) tuvo como prioridad acciones de sensibilización a la opinión pública sobre las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la TB, y la necesidad de redoblar los esfuerzos para acabar con la epidemia mundial de TB. Tuvimos como contexto, el último Informe Mundial de TB 2024 que confirma

que la tuberculosis volvió a ser la principal enfermedad infecciosa mortal del mundo, superando a la COVID-19. También fue la principal causa de muerte de personas con VIH y una de las principales causas de muerte relacionadas con la resistencia a los antimicrobianos. En los espacios técnicos y de difusión se mostró que: la estimación de la tasa de incidencia de TB que registra un aumento de 4,6 % entre 2020 y 2023, comparado con la disminución de alrededor del 2 % anual que se registraba entre los años 2010 y 2020.

La TB multirresistente sigue siendo una crisis de salud pública. Las tasas de éxito del tratamiento de la tuberculosis multirresistente o resistente a la rifampicina (TB-MDR/RR) han alcanzado el 68%. De las 400 mil personas que se estima que han desarrollado TB-MDR/RR, solo el 44% fueron diagnosticadas y tratadas en 2023.

6.9.2 Webinar sobre TB

En el 2025, uno de los webinars abordó el tema: “Nuevamente la tuberculosis es la principal enfermedad infecciosa del mundo”, evento disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=Hezu1t2COPo>

6.10 Red Andina de Institutos de Salud Pública o sus homólogos a nivel nacional

6.10.1 Reuniones de comité para el trabajo sobre la agenda común coordinada entre los INS andinos y sus homólogos

Se realizaron reuniones técnicas y de coordinación para analizar situación del dengue, fiebre amarilla, gripe aviar y seguimiento del funcionamiento efectivo del Observatorio Regional de Vigilancia Genómica de la Red Andina de Institutos de Salud (RAIS). Las reuniones contaron con participación de autoridades de los ministerios de salud y los Institutos de Salud Andinos, tanto a nivel ejecutivo como a nivel técnico (epidemiología, inmunizaciones, zoonosis, entre otros), así mismo, se tuvieron como invitados especiales a investigadores expertos de la Fundación Oswaldo Fiocruz. Se tuvo sinergia entre la RAIS y los puntos focales de los comités andinos pertinentes para abordar los brotes de dengue, fiebre amarilla y otras enfermedades virales/infecciosas.

Las reuniones tuvieron por finalidad generar un espacio para la planificación de acciones conjuntas con institutos especializados para la ejecución de acuerdos y alianzas para hacerle frente a los brotes existentes de enfermedades infecciosas, así mismo, para hacer seguimiento a la actualización del Observatorio de Vigilancia Genómica (intercambio de información).

6.10.2 Postulación de proyecto para Fondo Pandémico

Se postuló propuesta para solicitud de financiamiento al *Fondo Pandemias 2025*, el proyecto se denomina: **“Proyecto Prevención, Preparación y Respuesta ante Dengue y otras Arbovirosis en los países andinos del ORAS-CONHU”**. La postulación fue realizada con la participación activa de la Unidad de Proyectos, el equipo técnico correspondiente del ORAS-CONHU, los países andinos a través de la RAIS, y el equipo de arbovirus de la OPS/OMS. Se esperan los resultados para finales de 2025.

El proyecto tiene como objetivo contribuir a la reducción de la morbimortalidad por dengue y otras arbovirosis en los países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela),

mediante el fortalecimiento de las capacidades nacionales y subregionales para la vigilancia integrada, atención clínica oportuna, control vectorial, comunicación orientada a público diverso, investigación operativa y coordinación regional, priorizando zonas de alta vulnerabilidad, incluyendo áreas urbanas, rurales y de frontera.

Resultado estratégico 7. Salud humana, animal y ambiental integradas: “Una Salud” con inclusión social

7.1 Comité Andino de Salud Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático

A continuación, se describen las acciones realizadas con el Comité Andino de Salud, Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres y Cambio Climático (en adelante Comité Andino GREDCC). Dicho comité está constituido por jefes o directores de estos temas en los ministerios de Salud de los seis países andinos. Este comité tiene una dinámica de reuniones ordinarias mensuales y extraordinarias para desarrollar y evaluar el Plan Andino de Salud y Cambio Climático¹¹, el Plan Andino de Gestión del Riesgo de Desastres en el Sector Salud¹², y el Plan Operativo Anual (POA). Cabe destacar que con dicho comité se han coordinado webinars y sus miembros participan en otros eventos (foros, congresos, etc.) realizados por el ORAS-CONHU. En el 2025 los principales logros han sido los siguientes:

7.1.1 Reuniones virtuales 2025 del Comité Andino: Avances en Salud y Cambio Climático

En el 2025, las reuniones virtuales del Comité Andino GREDCC abordaron diversas temáticas prioritarias:

- Elaboración del Plan Operativo Anual 2025 y planificación de las reuniones virtuales.
- Actualización de la base de datos de cooperantes en salud y cambio climático; y se presentó al Comité Andino GREDCC, el equipo de la Unidad de Proyectos del ORAS-CONHU para la revisión de convocatorias relacionadas sobre cambio climático.
- Presentación del Centro de Cambio Climático y Salud para América Latina y el Caribe (CLIMAS HUB) y diálogo sobre posibilidades de articulación. Participaron como ponentes la Dra. Gina Polo, coordinadora general, el Dr. David Olaya coordinador técnico científico y el equipo de CLIMAS HUB.
- Diálogo sobre indicadores de salud y cambio climático. Participó como ponente la Dra. Stella Hartinger, directora regional de Lancet Countdown sobre Salud y Cambio Climático para América Latina y Codirectora del Centro Latinoamericano de Excelencia en Cambio Climático y Salud (CLIMA-UPCH).
- Presentación del “Plan de acción de salud de Belém para la adaptación del sector de la salud al cambio climático”. Participó como ponente la Dra. Agnes Soares, directora

¹¹ El Plan Andino de Salud y Cambio Climático se encuentra disponible en <https://www.orasconhu.org/es/content/plan-andino-de-salud-y-cambio-clim%C3%A1tico-2020-2025>.

¹² El Plan Andino de Gestión del Riesgo de Desastres en el Sector Salud se encuentra disponible en <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20RIESGOS%20DE%20DESASTRES%203.pdf>.

de Vigilancia en Salud Ambiental y Salud de los Trabajadores de la Secretaría de Vigilancia en Salud y Ambiente del Ministerio de Salud de Brasil.

- Participación en reuniones para la elaboración de la Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud. Con la coordinación de la Dra. Milena Sergeeva, oficial de enlace para América Latina y el Caribe en la Alianza Global sobre Clima y Salud.
- Diálogo con Salud sin Daño para identificación de alternativas de cooperación y trabajo conjunto, según prioridades en los países. Participó como ponente el Dr. Fernando Rementeria, gerente del programa de cambio climático para América Latina de Salud sin Daño.
- Reuniones del Comité Andino y bilaterales, entre octubre y diciembre, para la evaluación final del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025 y elaboración de una nueva versión 2026-2031, con la cooperación de la consultora internacional Patricia Jiménez.

Además, de manera constante en el grupo de WhatsApp se remite información sobre salud y cambio climático e invitaciones a otros eventos de interés.

7.1.2 Evaluación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025

El Comité Andino GREDCC, con el acompañamiento del ORAS-CONHU y la cooperación de la OPS evaluó a través de una metodología participativa la implementación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático (PASCC) 2020-2025. A continuación, se muestran los indicadores trazadores priorizados:

Cuadro 7. Indicadores trazadores

Nº	Indicadores
1.	Porcentaje de dependencias del ministerio de Salud coordinadas entre sí que tienen funciones de realizar acciones para enfrentar el cambio climático.
2.	Número de países andinos que logran que las prioridades de salud relacionadas con el cambio climático se encuentren en los documentos oficiales enviados a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático en los últimos 3 años.
3.	Número de países con Consejos de Alto Nivel, Comisiones o equivalentes con la participación de los ministerios de Salud.
4.	Número de criterios de integración intersectorial cumplidos en países andinos para gestión de cambio climático y la salud. (Los criterios son 5: involucramiento del ministerio de Salud, de otros sectores, de pueblos originarios, indígenas o afrodescendientes, si ocurre en ámbito local, y en ámbito nacional).
5.	Número de países que monitorean los indicadores adoptados para la vigilancia conjunta y participan en el intercambio, consolidación, actualización y análisis de la información regional.
6.	Porcentaje de países andinos que han conducido evaluaciones de vulnerabilidad y adaptación al cambio climático.
7.	Porcentaje de la documentación que orienta las políticas de los ministerios de Salud andinos producida en los últimos 3 años que recoge los resultados de investigaciones desarrolladas y/o experiencias de saberes ancestrales sistematizadas en el marco del Plan Andino de Salud y Cambio Climático.
8.	Porcentaje de países que han evaluado la resiliencia al cambio climático y la sostenibilidad ambiental en al menos 1 establecimiento de salud según criterios estandarizados en la región Andina.
9.	Número de países andinos que cuentan con actas o documentos de espacios de discusión territoriales donde la comunidad manifieste sus necesidades de bienestar ante las autoridades de diversos sectores y estos rindan cuenta
10.	Porcentaje de países en los que las áreas de control de ENT en los MS incorporan en sus planes y políticas la gestión de cambio climático con inclusión de la seguridad alimentaria, la protección del ambiente y el fomento de la actividad física.
11.	Porcentaje de países que han conducido una o más evaluaciones de los beneficios para la salud de las políticas nacionales de mitigación del cambio climático.
12.	Porcentaje de comités en zonas de frontera que han sido capacitados en cambio climático y cumplen sus compromisos de prevención de enfermedades causadas por temperaturas extremas, zoonóticas y ETV.

A través de 12 indicadores trazadores definidos por el Comité, se concluye que el PASCC 2020-2025 tuvo un desempeño general del 62 % en sus cinco años de ejecución: Bolivia (42 %), Chile (67 %), Colombia (82 %), Ecuador (59 %). Perú (49 %), Venezuela (76 %). Todos los países tienen al menos un indicador crítico con muy bajo cumplimiento. La línea estratégica 1 relacionada con Trabajo intrasectorial, intersectorial e interdisciplinario reporta los más altos porcentajes, lo que refleja el posicionamiento que el sector salud ha ganado en las esferas de alta decisión de políticas y gestión del cambio climático, un salto cualitativo con respecto al 2020.

En cambio, las líneas estratégicas 2 (Vigilancia sobre riesgo y vulnerabilidad) y 4 (Mitigación y adaptación al cambio climático) no mostraron los progresos necesarios. Aspectos en los que no se cosechan aún resultados para el global de la región Andina son los relativos a la vigilancia regional, ya que no se ha logrado el consenso necesario para definir indicadores de calidad y con fuentes confiables en cada país aplicables y comparables a nivel regional. Es común a cuatro países (con excepción de Chile y Venezuela) la debilidad en que los comités de fronteras se encuentren capacitados realicen acciones de prevención de enfermedades relacionadas con el cambio climático.

Los desafíos planteados para la región Andina son predominantemente de tipo financiero, seguidos por los relacionados con la articulación y desarrollo de políticas y capacidades técnicas y de recursos humanos para la investigación. De este ejercicio de evaluación se proyectan insumos para los debates sobre los contenidos a incluir en el siguiente período a través del PASCC 2026-31.

7.1.3 Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026–2031

En el 2025 se realizó un proceso participativo con los miembros del Comité Andino en la elaboración del nuevo Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026–2031 (PASCC 2026-31). A la fecha se cuenta con un documento con el siguiente contenido:

- Introducción
- Antecedentes y contexto
- Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue: Políticas Andinas y Planes Andinos
- Organización Panamericana de la Salud
- Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático
- Pertinencia de un abordaje regional de la salud y el cambio climático
- Objetivo general del PASCC 2026-2031
- Marcos y principios rectores del PASCC 2026-2031
- Líneas estratégicas del PASCC 2026-2031
- Resultados esperados del PASCC 2026-2031
- Objetivos específicos y acciones clave del PASCC 2026-2031
- Propuesta de operacionalización de indicadores
- Actividades en Planes Operativos Anuales
- Referencias

Objetivo: Contribuir a la disminución del impacto adverso del cambio climático en la salud de la población andina mediante el fortalecimiento de la respuesta, la adaptación y resiliencia de los sistemas de salud, y la reducción de sus emisiones de gases de efecto invernadero a través de redes de cooperación y la integración de los seis países andinos.

Cuadro 8. Líneas estratégicas y resultados esperados del PASCC 2026-2031

Líneas estratégicas	Resultados esperados
Posicionamiento político: Liderazgo sectorial de Salud en políticas de cambio climático. Gobernanza con participación social. Recursos para la gestión en clima y salud.	R1 El sector Salud fortalece su protagonismo en las políticas nacionales de cambio climático mediante alianzas intersectoriales. R2 El Ministerio de Salud fortalece sus instancias multinivel e interdisciplinarias intersectoriales para la gestión de cambio climático y salud, e involucra a las comunidades en la formulación e implementación de proyectos. R3 El sector Salud incrementa los recursos financieros, humanos y técnicos para la gestión del cambio climático, la investigación y el fortalecimiento de capacidades.
Información y respuestas: Vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental. Investigación y sistematización de experiencias como evidencia para políticas públicas de cambio climático.	R4 Los países andinos implementan un sistema regional de monitoreo, alerta temprana y respuesta ante eventos de salud relacionados con el cambio climático. R5 Los países andinos desarrollan investigaciones y sistematización de experiencias cuyos resultados sustentan la toma de decisiones.
Adaptación y mitigación: Disminución de la vulnerabilidad al cambio climático, adaptación, construcción de resiliencia del sector Salud y reducción de gases de efecto invernadero.	R6 Los establecimientos de salud de la región Andina implementan un plan de resiliencia climática a partir de evaluaciones de vulnerabilidad. R7 La región Andina reduce la emisión de GEI relacionada con la actividad del sector Salud.

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

La Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025 tuvo lugar en Brasilia, Brasil, del 29 al 31 de julio de 2025, organizada por el Gobierno de Brasil, la OMS y la OPS. Este evento también sirvió como plataforma para la reunión anual presencial de la Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud (ATACH)¹³. Previo a la Conferencia, la OMS abrió dos convocatorias: 1) Propuestas de clima y salud para el Laboratorio de Ideas. 2) Propuestas para los documentos de apoyo de la COP30 sobre clima y salud.

- **La experiencia de desarrollo del Plan Andino de Salud y Cambio Climático quedó seleccionada para ser presentada en el Laboratorio de Ideas¹⁴.**

La Dra. Bertha Luz Pineda, Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades (ORAS-CONHU), junto al Dr. Daniel Buss, Jefe de la Unidad Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS y el Mg. Diego Moreno, Líder de Cambio Climático de la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, presentaron el PASCC¹⁵. Se destacó como una experiencia innovadora por ser el primer marco regional en Sudamérica que integra salud y cambio climático desde un enfoque participativo y multinivel.

Algunos enlaces sobre este importante evento son los siguientes:

[room/events/detail/2025/07/29/default-calendar/2025-global-conference-on-climate-and-health](https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/07/29/default-calendar/2025-global-conference-on-climate-and-health)

¹³ Véase : <https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/07/29/default-calendar/2025-global-conference-on-climate-and-health>

¹⁴ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/ideas_lab.pdf?sfvrsn=2fa51fc0_5

¹⁵ Disponible en <https://www.orasconhu.org/es/content/plan-andino-de-salud-y-cambio-clim%C3%A1tico-2020-2025>

El enlace de las Ideas Lab:

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

El enlace de los estudios de caso de ATACH

- <https://www.atachcommunity.com/our-impact/case-studies/case-studies-for-the-belem-health-action-plan/>

7.1.5 El ORAS-CONHU presenta el Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 en el Pabellón de Salud de la COP30

El ORAS-CONHU participó en la trigésima Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP30), realizada en Belém, Brasil, del 10 al 21 de noviembre de 2025. En el Pabellón de Salud de la COP30, se desarrolló el evento titulado “Plan Andino 2026–2031. Salud como Pilar de la Acción Climática”, donde se presentaron los avances en la elaboración de la nueva versión del Plan Andino de Salud y Cambio Climático (PASCC 2026–2031). Este proceso fue fruto de un trabajo participativo con el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias, Desastres y Cambio Climático, integrado por delegados de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, bajo la coordinación del ORAS-CONHU y con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La nueva versión del PASCC incorpora los resultados de la evaluación del ciclo 2020–2025, los lineamientos del Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (OMS, 2025), el Plan de Acción en Salud de Belém, así como los principales desafíos identificados en el Reporte 2025 de The Lancet Countdown Latinoamérica. Los representantes de los países andinos destacaron los avances nacionales y las líneas estratégicas que orientarán el PASCC 2026–2031 hacia una respuesta integrada y resiliente frente al cambio climático.

Cuadro 9. Agenda evento del ORAS-CONHU en el Pabellón de la Salud de la COP30

Apertura

- **Gerry Eijkemans**, Jefa Determinantes Sociales y Ambientales para la Equidad en la Salud (DHE). OPS/OMS Washington DC.
- **María del Carmen Calle Dávila**. Secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU.

Reporte 2025 de The Lancet Countdown Región Andina: De las promesas a la acción climática equitativa para un futuro próspero.

- **Stella Hartinger**. Directora de The Lancet Countdown Latinoamérica.

Evaluación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025 y aspectos clave de la nueva versión del PASCC 2026-2031.

- **Patricia Jiménez López**. Consultora Internacional (OPS/ORAS-CONHU).

Principales resultados del Plan Andino de Salud y Cambio Climático

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

Por qué es importante el PASCC 2026-2031, objetivos, líneas estratégicas, resultados esperados, pasos que debemos transitar.

- **Luz Esmirna Rodríguez Medina**. Viceministra de Redes de Salud Colectiva del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela.
- **Ivonne Benites Toledo**. Ejecutiva Adjunta I. Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático en Salud. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional. Ministerio de Salud de Perú.
- **Renato Calcagno**. Jefe (S) Departamento de Reducción del Riesgo para Emergencias Sanitarias, División de Emergencias Sanitarias. Ministerio de Salud de Chile.
- **Diego Moreno Heredia**. Líder de cambio climático. Subdirección de Salud Ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
- **Patricia Segura Martínez**. Directora Nacional. Dirección Nacional de Salud Ambiental y en el Trabajo. Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- **Christian Roberto Arias Vivero**. Director Nacional de Gestión de Riesgos y Daños. Ministerio de Salud

Pública de Ecuador.

- **Claudia Andrea Rodrigo Lira.** Profesional Técnico del Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental. Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia.
- **Próximos pasos. Daniel Buss.** Jefe de la Unidad Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud. OPS/OMS Washington DC.

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/11/10/default-calendar/cop30-health-pavilion>

La participación conjunta en el Pabellón de Salud de la COP30 reafirma la relevancia de contar con una posición articulada como región Andina, visibilizando la salud como un pilar esencial de la acción climática y fortaleciendo la voz colectiva en los espacios globales de negociación.

7.1.6 Evento del ORAS-CONHU en el Pabellón Colombia en la COP30

El 13 de noviembre en el Pabellón Colombia, Bertha Luz Pineda moderó el evento “Desafíos compartidos en la triple frontera: salud indígena y cambio climático en Brasil, Colombia y Perú”. Objetivo: Visibilizar acciones de salud indígena frente al cambio climático en la triple frontera; presentar en un panel trinacional experiencias locales que articulan Pueblos Indígenas, ministerios de salud y sociedad civil de Brasil, Colombia y Perú; destacar la relevancia de fortalecer la resiliencia climática y orientar políticas nacionales desde la perspectiva de “Una Salud”.

Cuadro 10. Agenda evento Desafíos compartidos en la triple frontera

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Bienvenida; objetivos, metodología y marco conceptual: vínculo entre justicia climática, inclusión de Pueblos Indígenas, afro y comunidades locales, determinantes sociales de la salud, One Health, la cooperación regional y trinacional.
Bertha Luz Pineda. ORAS-CONHU. |
| <ul style="list-style-type: none">• Situación de salud actual de los pueblos indígenas en la trifrontera derivada del cambio climático y cuáles son los desafíos para trabajar juntos, pueblos indígenas con las instituciones de salud a escalas local, regional y nacional, para hacer frente a la crisis climática.
Paola Chindoy, lideresa indígena, Putumayo Colombia. |
| <ul style="list-style-type: none">• Presentación análisis de experiencia significativa Brasil: resiliencia de Pueblos indígenas frente a la crisis climática, articulación con el ministerio de salud de Brasil y otros actores clave, principales desafíos.
Luiz Lopes. Coordinador Amazon Conservation Team. Brasil. |
| <ul style="list-style-type: none">• Presentación análisis de experiencia significativa COLOMBIA: Una Salud, resiliencia climática y contribuciones de Pueblos indígenas en planes territoriales de adaptación al cambio climático en salud. Principales desafíos.
Sandra Patiño: Coordinadora comunidades y bosques: Una sola salud. Amazon Conservation Team. |
| <ul style="list-style-type: none">• Presentación de experiencia significativa Estudio Vulnerabilidad Multidimensional (Caballococha, Loreto, PERÚ): Diálogos de Saberes con Pueblos indígenas, y otros actores clave para el análisis de causas y alternativas frente a la crisis climática.
Voluntariado de Adolescentes de Caballococha, Loreto. Perú |

7.1.7 ORAS-CONHU participa en el evento “Hacia un sistema regional integrado de monitoreo en salud y clima en América Latina” – COP30

El 19 de noviembre, la Dra. Bertha Luz Pineda, coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades del ORAS-CONHU, participó en el evento “Hacia un sistema regional integrado de monitoreo en salud y clima en América Latina”, realizado en el Pabellón de Salud de la COP30. La sesión fue organizada por el Observatorio Brasileño de Clima y Salud de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), en colaboración con instituciones regionales e internacionales.

Durante su intervención, Bertha Luz subrayó la urgencia de fortalecer sistemas integrados de monitoreo y alerta en salud y clima, como herramienta clave para la acción regional y compartió la propuesta “Conceptualización, armonización y análisis de indicadores comunes de salud y cambio climático en la triple frontera Brasil–Colombia–Perú”, que busca generar y analizar indicadores clave para comprender los patrones climáticos y sus efectos en la salud en zonas de frontera. Esta iniciativa se apoya en la experiencia técnica del Observatorio Nacional de Clima y Salud de Brasil, destacando la importancia de implementar proyectos en zonas de frontera como estrategia para promover la innovación social, la equidad y la justicia ambiental.

La mesa estuvo conformada por Christovam Barcellos, Observatorio Brasileño de Clima y Salud de Fiocruz; Bertha Luz Pineda, ORAS-CONHU; Antonios Kolimenakis, OMS; Guilherme Franco Netto, Fundación Oswaldo Cruz; Macarena Sarroca, Instituto Pasteur de Uruguay y Tatiana Marrufo, Instituto Nacional de Salud, Mozambique.

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

El ORAS-CONHU y los miembros del Comité Andino GREDCC participaron en la elaboración de la **Posición Común de América Latina y el Caribe sobre Cambio Climático y Salud¹⁶**, una declaración histórica a nivel regional, respaldada por 100 organizaciones con el liderazgo de la Red de Clima y Salud de América Latina y el Caribe mediante un proceso participativo.

La Posición Común propone seis pilares estratégicos:

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

La Posición Común fue lanzada oficialmente en la Conferencia Mundial sobre Clima y Salud 2025, con organizaciones signatarias como ORAS-CONHU, OPS, Lancet Countdown, Rede GTA y Save The Children. También se presentó en la COP30 con el respaldo de 100 organizaciones de América Latina y el Caribe.

¹⁶ Disponible <https://climateandhealthalliance.org/wp-content/uploads/2025/07/ES-Common-Position-of-Latin-America-and-the-Caribbean.pdf>

7.1.9 Publicaciones relacionadas con salud y cambio climático

La coordinadora de cambio climático del ORAS-CONHU participó en la elaboración de importantes publicaciones como las siguientes:

- **Fortalecimiento de capacidades en la región Andina: Formación de profesionales sanitarios sobre cambio climático y salud**

Disponible en: ScienceDirect¹⁷

Este artículo recoge la experiencia del Curso Andino de Clima y Salud (septiembre-octubre 2023), organizado por ORAS-CONHU, el Consorcio Global de Educación en Clima y Salud, la OPS y el Comité Andino GREDCC. El artículo destaca que el curso virtual de cinco semanas reunió a más de 700 profesionales designados formalmente por los ministros de Salud, y de otras organizaciones. Se contribuyó a fortalecer competencias en resiliencia climática, evaluación de vulnerabilidades, gestión de riesgos y comunicación. Fue la primera formación en vivo en español sobre salud y cambio climático dirigida a funcionarios de salud pública, quienes mostraron gran interés y necesidad de ampliar la educación en clima y salud.

- **La atribución de los resultados de salud humana al cambio climático: orientación práctica transdisciplinaria**

Disponible en: Springer¹⁸

Resultado del taller internacional sobre detección y atribución de impactos del cambio climático en la salud (Londres, 2024), Bertha Luz Pineda, participa en la elaboración del artículo que propone un marco flexible y checklist para guiar estudios de atribución del cambio climático a problemas de salud. El artículo busca contribuir a armonizar métodos, aumentar la confianza en resultados y facilitar su aplicación en investigación, financiamiento, políticas públicas y litigios. Destaca la importancia de integrar múltiples disciplinas y sistemas de conocimiento, especialmente en contextos de bajos recursos.

- **Capítulo 4. Por una gobernanza centrada en el derecho a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible**

Disponible en: Academia Nacional de Medicina¹⁹

Bertha Luz Pineda, participó como autora en el capítulo 4: “**Por una gobernanza centrada en el derecho a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible**”, del libro: Salud y desarrollo humano sostenible. En el capítulo analiza la evolución de la salud ambiental y su vínculo con la “triple crisis planetaria”: cambio climático, pérdida de biodiversidad y contaminación. Propone seis principios de gobernanza (prevención, equidad, participación democrática, cooperación intersectorial, vínculo con desarrollo sostenible y coordinación internacional). Subraya el derecho humano reconocido por la ONU en 2022 a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible, con énfasis en el agua como recurso vital y en la necesidad de enfoques integrales y políticos para enfrentar el cambio climático y garantizar vida saludable y bienestar en el siglo XXI.

¹⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667278225000720>

¹⁸ <https://link.springer.com/article/10.1007/s10584-025-03976-7>

¹⁹ <https://anmperu.org.pe/?q=node/924>

- **Informe de Evaluación de la Amazonía 2025: Conectividad de la Amazonía para un Planeta Vivo**

Disponible en: SPA Amazon²⁰.

El informe, presentado en la COP30: “Informe de Evaluación de la Amazonía 2025”, alerta sobre la deforestación y degradación acelerada de la Amazonía. Propone cinco líneas de acción: detener la deforestación y restaurar 50 millones de hectáreas; reconocer y titular tierras de Pueblos Indígenas; impulsar transiciones socio-bioeconómicas sostenibles; fortalecer la gobernanza regional; y ampliar la financiación para conservación y restauración. Resalta que la Amazonía es naturaleza, culturas y conocimientos interconectados, esenciales para la estabilidad climática global y la salud de millones de personas. Bertha Luz Pineda, hizo un aporte a la reflexión sobre las características actuales de los sistemas de salud y la prioridad de fortalecer la Atención Primaria de la Salud.

7.1.10 Coordinación de eventos sobre salud y cambio climático

- **Lanzamiento del Reporte 2025 de The Lancet Countdown** (29 de octubre). Bajo el lema “De las promesas a la acción climática equitativa para un futuro próspero”, el evento se coordinó con el grupo de CLIMAS UPCH de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que reunió a autoridades de OPS, PNUD, Brasil, SICA y Fiocruz, con la presentación principal de Stella Hartinger y la apertura de María del Carmen Calle.

- El evento y el Reporte puede verse en los siguientes enlaces:
<https://www.youtube.com/watch?v=ah4F70dCOTQ>
- Enlace del Reporte:
<https://linktr.ee/LancetCountdownLaTam>

- **Foro “Salud Integrativa: Medicina Tradicional, Biodiversidad y Medio Ambiente”** (3 de noviembre). Organizado junto al Colegio Médico del Perú, contó con la participación de expertas de la OMS y líderes nacionales en medicina tradicional y ambiental.
- **Participación en eventos nacionales e internacionales**

El ORAS-CONHU participó en eventos de articulación nacional y regional como los siguientes:

- El Seminario Derechos de los Pueblos Indígenas (Lima, enero). Ponencia sobre seguridad alimentaria y cambio climático.
- Primer Workshop CLIMAS-Hub (Bogotá, marzo). Identificación de prioridades regionales en políticas públicas, formación de recursos humanos y modelado de datos.
- Congreso Bienal de la Asociación Colombiana de Salud Pública (Cali, octubre). Conferencia sobre desafíos globales y oportunidades para la región Andina.
- Lanzamiento del libro “Salud y Desarrollo Humano y Sostenible” (Lima, octubre). Presentación del capítulo sobre gobernanza ambiental y derecho a un medio ambiente saludable.

²⁰ <https://www.sp-amazon.org/es>; <https://www.sp-amazon.org/es/ar2025>

Cabe destacar que en algunos eventos se presentó de manera específica la experiencia de desarrollo del Plan Andino de Salud y Cambio Climático, articulado a temas específicos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el derecho a la salud, los desafíos globales y regionales:

- Universidad del Rosario (Bogotá, marzo): debate sobre el derecho fundamental a la salud y políticas globales.
- 3er Foro de Institutos Nacionales de Salud de América del Sur (Chile, mayo).
- Conversatorio OEI-CAF-UPCH (Lima, agosto): financiamiento climático y perspectivas hacia un futuro sostenible.
- II Encuentro Franco-Peruano de Salud (Lima, agosto): abordó impactos del cambio climático en la salud, zoonosis, innovación en IA, cooperación internacional y anemia infantil.

7.1.11 Webinars relacionados con el cambio climático

En el 2025 se realizaron *webinars* con la participación del Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Cambio Climático, como los siguientes:

Cuadro 11. Webinars relacionados con el cambio climático

Nombre	Enlace para ver en diferido
Salud, agua y cambio climático en la globalización actual. 13 de marzo.	https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1394801838540619 https://www.youtube.com/watch?v=Vo9q6f89IIU https://www.youtube.com/watch?v=J9-cvzlcSug
Conectando el Clima y la Salud: Hacia un Futuro Sostenible en la OP30. 5 de junio.	https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1229570298529034 https://www.youtube.com/watch?v=Ga4XJ_ztUeE&t=4182s
One Health, bienestar infantil y lactancia humana. 19 de agosto.	https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1648750859136701 https://www.youtube.com/watch?v=p9tPotu8At0
Medicina del estilo de vida: ética del cuidado. 21 de agosto.	https://www.facebook.com/100064358725335/videos/2543564289332652 https://www.youtube.com/watch?v=4StMwoxdung&t=2577s
Invertir en resiliencia, no en desastres. 16 de octubre	https://www.youtube.com/watch?v=x6dUxb04EiM

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

7.2 Grupo de Trabajo sobre Arbovirosis y Dengue

7.2.1 Postulación de proyecto para Fondo Pandémico

Se postuló propuesta para solicitud de financiamiento al Fondo Pandemias 2025, el proyecto titulado “Proyecto Prevención, Preparación y Respuesta ante Dengue y otras Arbovirosis en los países andinos del ORAS-CONHU”. La postulación fue realizada con la participación activa de la Unidad de Proyectos y el equipo técnico correspondiente del ORAS-CONHU, los países andinos, y el equipo de arbovirus de la OPS/OMS. A la fecha, se realizó la postulación y el equipo se encuentra a la espera de los resultados para finales de 2025.

El proyecto postulado tuvo por objetivo contribuir a la reducción de la morbilidad por dengue y otras arbovirosis en los países andinos del ORAS-CONHU, mediante el

fortalecimiento de las capacidades nacionales y subregionales para la vigilancia integrada, atención clínica oportuna, control vectorial, comunicación orientada a público diverso, investigación operativa y coordinación regional, priorizando zonas de alta vulnerabilidad, incluyendo áreas urbanas, rurales y de frontera. Se tiene como objetivos específicos:

- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para la atención oportuna, integral y de calidad de los casos de dengue y otras arbovirosis mediante estandarización de lineamientos, capacitación continua y análisis de casos graves y fallecidos como herramienta de mejora.
- Mejorar la vigilancia integrada de arbovirosis (epidemiológica, virológica, entomológica, genómica y ambiental) mediante el fortalecimiento técnico, la interoperabilidad de sistemas y la consolidación del Espacio de Colaboración Virtual (ECV) como plataforma colaborativa subregional para el análisis de datos, generación de alertas y coordinación de la respuesta.
- Promover cambios de comportamiento y movilización comunitaria para la prevención y el control de las arbovirosis, a través de estrategias comunicacionales efectivas y culturalmente pertinentes.
- Generar y aplicar evidencia para la toma de decisiones mediante investigación operativa enfocada en los determinantes, mecanismos de transmisión, impacto climático y respuesta clínica y vectorial frente a las arbovirosis, asegurando su difusión en reportes técnicos y publicaciones científicas.

7.2.2 Reunión técnica sobre situación del dengue

El 9 de enero se realizó una reunión técnica con representantes del Grupo de Trabajo Andino sobre Dengue y Arbovirosis, y otras áreas de los Ministerios de Salud, para el análisis de la problemática del dengue e identificación de alternativas para su disminución. Algunas de las acciones incluidas en el plan operativo 2025 del ORAS-CONHU fueron:

- 1) **Realizar un análisis de la situación de las arbovirosis en los países andinos.**
 - Reuniones del grupo de trabajo para analizar el estado situacional de las arbovirosis en los países andinos.
 - Evaluación de los resultados de las capacitaciones realizadas.
- 2) **Identificar y difundir los nuevos procedimientos para el control de enfermedades transmitidas por arbovirosis.**
 - Reunión técnica virtual intersectorial para el análisis de los avances en el enfoque "Una Salud".
 - Encuentros o coordinaciones con instituciones que promuevan la estrategia de "Una Salud".
- 3) **Impulsar la Estrategia de gestión integrada para la prevención de las arbovirosis en los países andinos.**
 - Reuniones con el Grupo de Trabajo de Arbovirosis y Dengue para fortalecer la Estrategia de gestión integrada para arbovirosis con énfasis en formación de recursos e incorporación de tecnologías para el mejoramiento del análisis de información

Durante el periodo 2025, se realizaron reuniones de trabajo para actualizar y compartir información (estandarización de indicadores, intercambio de datos, elaborar propuestas sobre información), así como para analizar el estado situacional de las arbovirosis en los países

andinos, tanto con el grupo de trabajo como con la RAIS, los responsables de epidemiología de los ministerios de salud de los países andinos como con responsables de arbovirosis de la OPS/OMS.

7.2.3 Encuentros o coordinaciones con instituciones que promuevan la estrategia de "Una Salud"

Se realizaron reuniones técnicas y de coordinación con comunidad de práctica VIGICoP, que será traspasada oficialmente al ORAS - CONHU, en coordinación con CDC Perú y Comité Ejecutivo VIGICoP - INSIGHT de la Universidad de Washington, con enfoque en fronteras y enfermedades zoonóticas y arbovirales.

7.3 Comité Andino de Eliminación de la Rabia

7.3.1 Semana Andina de Vacunación contra la Rabia

El ORAS-CONHU, a través de la coordinación con el Comité Andino para la Eliminación de la Rabia, realizó reuniones técnicas de coordinación para la “*Semana Andina de Vacunación Antirrábica*” en zonas de frontera; se coordinó con los puntos focales de los Ministerios de Salud de los seis países andinos.

El lanzamiento de vacunación canina en ámbitos de frontera se realizó el 19 de noviembre del 2025, en la zona fronteriza de Pisiga, Oruro (Bolivia), zona fronteriza con Colchane, Tarapacá (Chile), se tuvieron reuniones de coordinación para el lanzamiento junto a autoridades ministeriales y locales de ambos países y responsables de rabia por parte de OPS Chile, OPS Bolivia y OPS/OMS. El lanzamiento consistió en una ceremonia oficial, desfile y vacunación simbólica de inicio.

7.3.2 Día Mundial para la Eliminación de la Rabia

En septiembre del 2025, en conmemoración del Día Mundial para la Eliminación de la Rabia, el ORAS – CONHU realizó el webinar “**Vacunación contra la rabia: Un imperativo para la salud pública**”, con la participación del Dr. Marco Vigilato, Asesor regional OPS/OMS para Zoonosis y Salud Pública Veterinaria; la Dra. Clara Rodríguez, Responsable del Área de Sanidad Animal y Productos Veterinarios de la Comunidad Andina (CAN); y el Dr. Ricardo Carillo, Co-Director de Investigación de Enfermedades Zoonóticas de la Universidad de Pensilvania, EE.UU.



LÍNEA ESTRATÉGICA 3. REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES E INEQUIDADES EN SALUD

En esta línea estratégica se busca alcanzar resultados en cuanto a abordar de manera colectiva el enfoque de desigualdades múltiples e inequidades; diseñar e implementar planes integrales contra las desigualdades e inequidades; reducir brechas de género, generacionales, territoriales y raciales con estrategias interculturales.

Resultado estratégico 8. Reducción de desigualdades múltiples e inequidades

8.1 Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud

A continuación, se describen las principales acciones realizadas con Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud (en adelante Mesa Andina). En respuesta a la Resolución REMSAA XXXIX/547 (junio de 2021)²¹ la Mesa Andina se instaló, en agosto de 2021, con delegados designados por los ministros y las ministras de Salud de los seis países andinos, el equipo del ORAS-CONHU y de la OPS. La Mesa tiene una dinámica de reuniones virtuales para elaborar y evaluar el Plan Operativo Anual (POA). Cabe destacar que con la Mesa Andina se han coordinado *webinars* y sus miembros participan en otros eventos (foros, congresos, etc.) realizados por el ORAS-CONHU. En el 2025 los principales temas fueron los siguientes:

- 1) Definición de actividades prioritarias y elaboración del Plan Operativo Anual.
- 2) Reuniones para trabajo conjunto en la “Política Andina: Reducción de las Desigualdades en Salud”.
- 3) Presentación del trabajo realizado por delegados de cada país andino de los Informes de Monitoreo de las Desigualdades; presentación de indicadores clave (perfil de país), sugerencia de datos que se puede incluir en la Política Andina.
- 4) Intercambio de experiencias y conocimientos: Observatorio de determinantes y desigualdades en salud. Ponentes: equipo del Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud del Perú.
- 5) Intercambio de experiencias y conocimientos: Medicina Tradicional y Salud Intercultural. Ponentes: equipo del Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.
- 6) Intercambio de experiencias y conocimientos: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Ponentes: equipo del Dirección de Epidemiología y Demografía. Viceministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
- 7) Taller sobre determinantes sociales de la salud y su monitoreo. Ponente: Dra. Orielle Solar (jefa de la Unidad de Promoción y Determinantes Sociales de la Salud de la OPS).
- 8) Evaluación y proyecciones de la Mesa Andina.

²¹ Véase: <https://www.orasconhu.org/es/remsaas-ordinarias/remsaa-xxxix>

8.2 Webinars relacionados con desigualdades y justicia social

En el 2025 se realizaron *webinars* que contaron con la participación de delegados de la Mesa Andina, como los siguientes:

Webinars relacionados con desigualdades y justicia social

Nombre	Enlace para ver en diferido
Promoviendo la justicia social hoy: desafíos y oportunidades. 20 de febrero.	https://www.youtube.com/watch?v=RjyV53uVVqM&t=6673s https://www.facebook.com/orasconhu/videos/3862599034001560 https://www.youtube.com/watch?v=MuQhG4-Jfto&t=2699s
La felicidad como indicador de salud. 19 de junio.	https://www.youtube.com/watch?v=ofLbCTEcZ9E https://www.facebook.com/orasconhu/videos/720013900413136 https://www.youtube.com/watch?v=CtaNV8SL0ao&t=1729s
Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina: Impacto en la salud. 15 de julio	https://www.facebook.com/orasconhu/videos/712521287880304 https://www.youtube.com/live/zSIKglqGqog
¡Actúa ahora por un mundo pacífico! 18 de septiembre.	https://www.facebook.com/reel/1310682187166050 https://www.youtube.com/watch?v=zsaepv-AJGA&t=5276s
Por el bienestar del niño y la niña: manejo interdisciplinario en EEUU. 23 de septiembre.	https://www.youtube.com/watch?v=BFWToPOWrk https://www.facebook.com/100064358725335/videos/813459407765197
Sistemas de protección infantil. Una mirada crítica interdisciplinaria latinoamericana. 21 de octubre de 2025	https://www.youtube.com/watch?v=eu_dCfpvbyg
Niñas y niños en el conflicto armado, una visión pediátrica, 18 de noviembre.	https://www.youtube.com/watch?v=85hyN_EUeLw https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=1148630704147179

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

Resultado estratégico 9. Planes integrales contra las desigualdades e inequidades diseñados e implementados

9.1 Elaboración de la Política Andina: reducción de desigualdades en salud

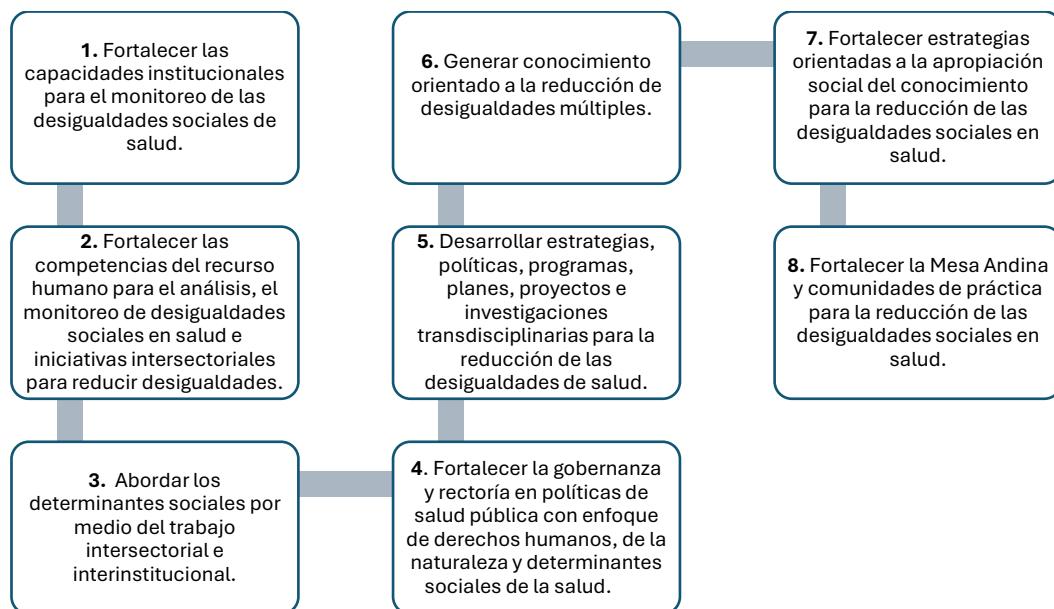
En la XXXVIII Reunión Extraordinaria de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina, celebrada el 15 de mayo de 2025, se logró la aprobación de la **"Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud"**; posteriormente, se hizo la publicación. El

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

La elaboración de la Política Andina fue resultado de un proceso participativo (durante dos años y medio) coordinado por el ORAS-CONHU con la Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud, constituida desde el 2021, con delegados de los ministerios de Salud de los seis países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela), la cooperación de la OPS/OMS y la participación de otras organizaciones. Se realizaron dos talleres regionales, 12 encuentros virtuales y diálogos de saberes para identificar objetivos, prioridades, líneas y acciones estratégicas. En síntesis, la iniciativa de una *Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud* se materializó paulatinamente, de manera participativa y a partir del fortalecimiento de capacidades para el análisis y la consolidación del compromiso de disminuir las desigualdades de salud en los seis países andinos.

Actualmente, la Mesa Andina Intersectorial trabaja para alcanzar el objetivo propuesto: Contribuir al logro de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* en la región Andina, mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales para la reducción de las desigualdades de salud, el abordaje de los determinantes sociales, el trabajo intersectorial, la integración y la cooperación regional para, en conjunto, avanzar en hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. (ORAS-CONHU, 2025. P.43)

Líneas estratégicas de la Política Andina para la Reducción de Desigualdades en Salud



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

9.2 Actualización del documento de trabajo: metas, indicadores y año base del Objetivo de Desarrollo Sostenible

En el 2025, la Mesa Andina actualizó la información del documento de trabajo con datos de los seis países para cada uno de los indicadores del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. *Salud y bienestar en los países andinos. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.* El documento evidencia avances heterogéneos entre países andinos: algunos logran cifras cercanas a las metas (especialmente Chile), y en general persisten importantes retos, como puede verse a continuación.

Mortalidad materna (Meta 3.1)

- Avances dispares: Chile con tasas bajas (13–21), mientras Bolivia y Venezuela mantienen cifras altas (125–259).
- Cobertura de partos atendidos por personal especializado supera el 90% en la mayoría, salvo Bolivia (71.5%).
- Bolivia incorpora indicadores de medicina tradicional e interculturalidad.

Mortalidad infantil y neonatal (Meta 3.2)

- Reducción progresiva en todos los países, aunque persisten brechas: Chile con tasas más bajas (<7).

Enfermedades transmisibles (Meta 3.3)

- Tuberculosis: alta en Bolivia y Perú (>100 por 100.000).
- Hepatitis B y enfermedades tropicales desatendidas siguen siendo retos en varios países.

Enfermedades no transmisibles y salud mental (Meta 3.4)

- Mortalidad por cardiovasculares, cáncer y diabetes aún significativa,

Consumo de sustancias y alcohol (Meta 3.5)

- Cobertura de tratamiento limitada.

Accidentes de tráfico (Meta 3.6)

- Mortalidad aún elevada en Bolivia y Venezuela (>17 por 100.000).

Salud sexual y reproductiva (Meta 3.7)

- Cobertura de planificación familiar con métodos modernos: alta en Colombia (86.2%) y Ecuador (92.5%), menor en Bolivia (55.7%).
- Fecundidad adolescente sigue siendo un desafío, especialmente en Perú.

Cobertura sanitaria universal (Meta 3.8)

- Cobertura de servicios esenciales: Perú con avances (77–95%), Bolivia más rezagada (65%).
- Gastos catastróficos en salud afectan entre 5–10% de hogares en varios países.

Contaminación y salud ambiental (Meta 3.9)

- Mortalidad atribuida a contaminación del aire y agua aún significativa (ej. Bolivia 76.5 por 100.000 en 2019).

Tabaco y vacunación (Meta 3.a y 3.b)

- Consumo de tabaco alto en Chile (28.7% en 2022).
- Cobertura de vacunación insuficiente en varios países.

Recursos humanos en salud (Meta 3.c)

- Densidad de médicos y enfermeras desigual: Chile y Colombia con cifras altas, Perú y Bolivia más bajas.

Capacidades de emergencia sanitaria (Meta 3.d)

- Evaluaciones del RSI muestran avances parciales en gestión de emergencias, vigilancia y comunicación de riesgos.

Se subraya la necesidad de: 1) Desagregar indicadores por sexo, edad, etnia, migración y territorio. 2) Fortalecer la intersectorialidad y la salud intercultural. 3) Consolidar un sistema regional de monitoreo que permita comparar y orientar políticas públicas hacia la equidad en salud.

Resultado estratégico 10. Brechas de género, generacionales y territoriales reducidas

10.1 Empoderamiento de niñas y adolescentes

En el 2025 se logró la finalización de la etapa formativa del Curso de Empoderamiento de Niñas y Adolescentes y la fase de seguimiento posterior, las cuales se realizaron durante el período reportado. Las actividades se centraron en la evaluación, la documentación sistemática de la experiencia y el seguimiento individualizado de los proyectos de vida de las participantes.

10.1.1 Gestión y Evaluación del Curso de Empoderamiento

La fase de ejecución del Curso de Empoderamiento fue completada exitosamente, y se logró la captura de resultados y la documentación formal de la experiencia:

Evaluación de la capacitación:

- Se realizó la evaluación final del curso.
- Evidencia generada: se obtuvo un registro fotográfico que respalda la realización de las actividades.

Sistematización de la experiencia:

- Meta lograda: se documentó formalmente el proceso y los resultados del curso.
- Producto entregado: se elaboró un documento: Informe de sistematización de la experiencia del Curso de Empoderamiento de Niñas.

10.1.2 Gestión de seguimiento y sostenibilidad

La gestión se focalizó en el seguimiento post-capacitación para garantizar la sostenibilidad y el impacto a largo plazo de los conocimientos adquiridos, lo cual constituyó el núcleo del programa "Con Ellas y Por Ellas":

Seguimiento a Proyectos de Vida de las Participantes:

- Acciones Concluidas: Se llevaron a cabo entrevistas de seguimiento para monitorear la evolución de los proyectos de vida desarrollados durante la capacitación.

10.2 Comité Andino de Salud Renal

10.2.1 Elaboración del Documento Técnico: “Plan Nacional del Estado Plurinacional de Bolivia 2025-2030 de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica por Curso de Vida”

Desde el año 2021 el ORAS CONHU decidió incluir en su Plan Operativo intervenciones para la prevención y control de la Enfermedad Renal Crónica, desde entonces se han dado importantes avances y esfuerzos, gracias a que se logró conformar el Grupo de Trabajo Andino de Salud Renal, posteriormente paso a ser el Comité Andino de Salud Renal. El año 2025, continuamos con la elaboración del “*Plan Nacional del Estado Plurinacional de Bolivia 2025-2030 de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica por Curso de Vida*” (PNB-ERC). Este trabajo se enmarca en la “Política Andina de Salud Pública para enfrentar la Enfermedad Renal Crónica en los países andinos”, aprobada mediante Resolución REMSAA el 15 de agosto de 2023, así como en el Plan Andino 2024-2030 para la Prevención, Diagnóstico Precoz y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica por Curso de Vida en los Países Andinos.

El Plan de Bolivia fue aprobado por el Grupo de Trabajo en reunión del 21 de agosto 2025, luego de un año y dos meses de trabajo consensuado y articulado entre ORAS CONHU, el Programa Nacional de Salud Renal del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, OPS/OMS Bolivia, Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), el cual contiene las líneas estratégicas, actividades y tareas a ser ejecutadas entre los años 2026 al 2030.

10.2.2 Primer Curso Andino para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica para médicos no Nefrólogos

El ORAS-CONHU, en coordinación con la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), lanzó el **Curso-Taller en prevención, detección y manejo de la Enfermedad Renal Crónica para médicos no Nefrólogos del Primer Nivel de Atención en los países andinos**, dirigido a médicos no especialistas del primer nivel de atención de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, con el objetivo de fortalecer sus capacidades en la prevención, detección y manejo de la Enfermedad Renal Crónica (ERC). Esta iniciativa formativa está especialmente dirigida a profesionales de salud que atienden en regiones, departamentos o provincias rurales y alejadas, donde la población presenta alta vulnerabilidad y acceso limitado a los servicios sanitarios.

El curso se desarrolló de manera virtual desde el 10 de septiembre hasta el 15 de octubre de 2025. La convocatoria se realizó de manera directa a los ministerios de salud de los seis países andinos. La distribución total de 297 participantes está repartida entre los seis países de la siguiente manera:

Cuadro 12. Distribución de participantes Primer Curso Andino para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica para médicos no Nefrólogos

País	Número de participantes	Porcentaje
Bolivia	48	16.16
Chile	50	16.84
Colombia	57	19.19
Perú	26	8.75
Ecuador	68	22.90
Venezuela	48	16.16
Total	297	100

El análisis de los datos muestra que la gran mayoría de los encuestados son profesionales médicos, con predominancia de la denominación médico, médico general, médico familiar, médico cirujano y sus variantes, tanto en masculino como femenino y en diferentes niveles de especificidad. Respecto a las especialidades declaradas, sobresale la especialidad en medicina general y medicina familiar, junto con categorías relacionadas como medicina general integral, medicina familiar y comunitaria, salud pública, epidemiología y perfiles sin especialidad (“ninguna”, “no”, “sin especialidad”). El perfil mayoritario corresponde a médicos generales y médicos familiares, con una tendencia significativa hacia la atención primaria y comunitaria en salud.

10.2.3 Webinars relacionados con salud renal

En el 2025 se realizaron *webinars* con el Comité Andino de Salud renal, como los siguientes:

Cuadro 13. Webinars relacionados con salud renal

Nombre	Enlace para ver en diferido
Actualidad en Salud Renal: prevención y diagnóstico oportuno son la clave” – realizado el 11 de marzo de 2025.	https://www.facebook.com/orasconhu/videos/9311276968992162 https://www.youtube.com/watch?v=zQz3nX1dTC8

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

10.3 Comité Andino Salud de las Personas Mayores

10.3.1 Conformación y aprobación con Resolución del Comité Andino de Salud de las Personas Mayores

El 15 de mayo de 2025 se aprobó la conformación del Comité Andino de Salud de las Personas Mayores, encargado de implementar la Política Andina hacia el Envejecimiento Saludable, en el marco de las acciones realizadas en el marco de la Década del Envejecimiento Saludable proclamada por la ONU (2021–2030). Desde la reunión técnica inicial en 2021 con participación de la OPS/OMS y representantes de los seis países andinos, el ORAS-CONHU ha impulsado acciones para fortalecer el enfoque de curso de vida, incluyendo la elaboración en 2022 de un diagnóstico regional sobre la situación de las personas mayores y, entre 2023 y 2024, la formulación de la Política Andina del Adulto Mayor.

10.3.2 Aprobación en la misma resolución de la Política Andina de las Personas Mayores hacia el logro del Envejecimiento Saludable

Entre el 15 de diciembre 2023 hasta setiembre 2024, el GTA SAM elaboró la “Política Andina del Adulto Mayor hacia el logro del Envejecimiento Saludable en los Países Andinos”, política que consta de 7 líneas estratégicas, 60 actividades y 75 indicadores, que abordan desde la implementación y fortalecimiento de los servicios de salud, la protección de los derechos de las personas mayores, la capacitación integral del recurso humano, la preservación de su capacidad funcional y su autonomía, los sistemas de información y registro, el acceso a tecnología y medicamentos, y el incremento del presupuesto y financiamiento para todo lo que necesitamos hacer para su implementación en todo nivel.

En este marco, los países andinos deben garantizar una atención centrada en la persona y lineamientos estratégicos que respondan a los desafíos del envejecimiento poblacional y orienten las intervenciones nacionales, regionales y locales para promover un envejecimiento saludable. Por todo lo expuesto, los países andinos deben promover el mantenimiento de las capacidades de las personas mayores a través de la atención centrada en la persona para responder a las necesidades de este grupo etario.

10.3.4 Webinars relacionados con Personas Mayores

En el 2025 se realizaron webinars con el Comité Andino de Salud de las Personas Mayores, como los siguientes:

Cuadro 14. Webinars relacionados con el Comité Andino de Salud de las Personas Mayores

Nombre	Enlace para ver en diferido
Dignidad y Respeto en la Vejez: Rompamos el Ciclo del Maltrato. 15 de junio.	https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1008341874844724 https://www.youtube.com/watch?v=CSf52w1nI6Q
Salud Cerebral en el Curso de la Vida: Claves para un futuro mejor. 22 de julio.	https://www.youtube.com/live/MIOS-iJptsM https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=757669290530080&rdid=m4ZYLSTrGWDeBhL7

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

10.4 Enfermedades raras y huérfanas

10.4.1 Conformación del Grupo de Trabajo Andino de Enfermedades Raras y Huérfanas

Se inició el trabajo con el Grupo de Andino de Enfermedades Raras y Huérfanas con la tarea de elaborar el diagnóstico situacional de enfermedades raras y huérfanas. Razón por la cual se solicitó a los ministros de Salud de los seis países andinos remitan mediante una encuesta y matriz, el análisis de la problemática, logros, pendientes y desafíos. A la fecha, tres países acreditaron sus representantes, y dos 2 países remitieron su información, que inclusive fue presentada y expuesta en reunión virtual. Se continuará con estas tareas en el 2026.

10.4.2 Conversatorio Internacional “Dialogando con los especialistas, y conociendo la Esclerosis Múltiple”

Se realizó el Conversatorio el 30 de mayo en coordinación con la organización “Hecho con Amor”, como primera actividad en el marco de la carta de entendimiento. En el marco del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, nos reunimos para difundir conocimiento, generar conciencia y promover información veraz sobre esta enfermedad, que afecta a millones de personas en el mundo. El evento contribuyó a visibilizarla, sensibilizar a la sociedad y actualizar datos relevantes, así como escuchar y atender las preocupaciones de los pacientes.

10.4.3 Webinars relacionados con enfermedades raras

En el 2025 se realizó el webinar: Enfermedades raras pero reales: deuda pendiente con sus derechos, realizado el 25 de febrero, disponible en:

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/2102412770190264>

Resultado estratégico 11. Brechas culturales y raciales reducidas con estrategias de intervención interculturales

11. Comité Andino de Salud Intercultural

11.1.1 Actualización del Plan Andino de Salud Intercultural

Con el Comité Andino de Salud Intercultural se está actualizando el Plan Andino de Salud Intercultural 2026-2030. El plan tiene en cuenta las líneas estratégicas de la Política Andina:

- Fortalecimiento de las competencias del recurso humano con enfoque intercultural en salud.
- Reconocimiento, protección y fortalecimiento de la medicina tradicional.
- Desarrollo de mecanismos que permitan la articulación de la medicina occidental con la medicina tradicional/ancestral en la prestación de servicios de salud con pertinencia cultural.
- Sistemas de información.
- Investigación en salud intercultural.
- Transversalización del enfoque intercultural en el marco de la determinación social de la salud y de los programas de salud.
- Alianzas estratégicas.
- Participación social en el desarrollo de políticas, estrategias y acciones.

11.1.2 Participación en el Encuentro Regional de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe

Con el objetivo de fortalecer el liderazgo, la visibilidad y la acción juvenil indígena en temas como salud intercultural, derechos, cambio climático y revitalización cultural, organizado por la Red de Jóvenes Indígenas (RJI) con apoyo de la OPS se llevó a cabo el Encuentro Regional

de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe en la Ciudad de Guatemala, que impulsó la actualización de planes estratégicos y la defensa de sus territorios y culturas.

Objetivos y temas clave:

- **Salud intercultural:** fortalecer la participación de jóvenes en la toma de decisiones sobre salud, abordando la salud sexual y reproductiva, y la integración de saberes ancestrales.
- **Justicia climática:** impulsar acciones y diálogos sobre cambio climático y derechos indígenas.
- **Revitalización cultural:** fomentar la creatividad, las lenguas originarias y la tradición a través de eventos artísticos como "Tonemilis".
- **Fortalecimiento de capacidades:** construir estrategias regionales para enfrentar desafíos comunes y promover la incidencia política.

11.1.3 Publicación del libro: Aún nos cuidamos con nuestra propia medicina

La primera versión del libro elaborada en el 2010 mostró un inventario sistematizado de las prácticas sanitarias tradicionales existentes en poblaciones originarias de los países andinos. En esta segunda versión se actualizó la información y se agregaron datos e interpretaciones sobre pueblos que están en territorio andino, pero que por su ubicación en terrenos más bajos se tiende a no agruparlos con los pueblos de altura.

11.1.4 Publicación del estudio: El enfoque intercultural en la formación universitaria del recurso humano

En 2010 se elaboró un diagnóstico situacional de la inclusión del tema intercultural en las mallas curriculares de las escuelas y facultades de medicina, enfermería y obstetricia de la región Andina. En el estudio de actualización, se establecieron tres objetivos referentes a la cuantificación de licenciaturas y posgrados de medicina, enfermería y obstetricia en la región Andina, la incorporación en ellas del enfoque intercultural y las propuestas pedagógicas en pre y posgrado que sugerimos promover y desarrollar en la región Andina.

11.1.5 Diálogo intercultural en salud “Vacunación contra la COVID-19”

Se llevó a cabo campañas de vacunación en las fronteras amazónicas de Ecuador/Colombia, Colombia/Perú y Ecuador/Perú, coordinando con el Comité de Inmunizaciones, siguiendo la siguiente metodología:

- Primer momento: reconocimiento de actores, difusión y preparación del diálogo.
- Segundo momento: análisis sociocultural e identificación de prioridades en salud.
- Tercer momento: planificación, acuerdos y compromisos.





LÍNEA ESTRATÉGICA 4: INTEGRACIÓN Y COOPERACIÓN REGIONAL

Este resultado estratégico busca fortalecer espacios de integración, cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida y la coordinación para enfrentar problemas comunes.

Resultado estratégico 12. Espacios de integración Andina fortalecidos ante desafíos comunes

12.1 Comité Andino de Salud en Fronteras

12.1.1 Plan Andino de Salud en Fronteras 2025 – 2030

El 15 de mayo del 2025, con *Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/12*, los ministros de salud de los países andinos aprobaron el **Plan Andino de Salud en Fronteras 2025-2030**. Durante el proceso de desarrollo del documento técnico, se contó con la participación de los puntos focales de los ministerios de Salud de los países andinos, miembros del Comité Andino de Salud en Fronteras; en tal sentido. Se ha planificado la pronta publicación del documento técnico correspondiente al PASAFRO 2025 – 2030.

El objetivo del PASAFRO 2025 – 2030 es contribuir a la articulación, complementación e integración andina y al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones que viven y transitan en las fronteras de los países andinos, mediante estrategias que enfrentan los determinantes sociales de la salud, facilitan el acceso, la disponibilidad, la aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y con enfoque de derecho humanos e interculturalidad.

Las líneas estratégicas del PASAFRO 2025 – 2030 son las siguientes:

- Salud global y enfoque “Una salud”
- Vigilancia epidemiológica integrada y transfronteriza
- Salud digital inclusiva y telemedicina
- Coordinación intersectorial
- Resiliencia ante emergencias y desastres sanitarios
- Empoderamiento comunitario y comunicación en salud
- Intercambio de experiencias
- Investigación en salud fronteriza
- Adaptabilidad y flexibilidad institucional
- Alianzas internacionales y cooperación técnica

12.2 Comité Andino de Salud de las Personas Migrantes

12.2.1 Actualización del Plan Andino de Salud para personas migrantes

Se está elaborando el Plan Andino de Salud para personas migrantes 2026-2030, considerando los siguientes objetivos estratégicos priorizados, relacionados con el fortalecimiento, desarrollo y ampliación de:

- Capacidades del personal de los servicios de salud para la atención integral a personas migrantes con énfasis en salud mental.

- Acciones de promoción de la salud e intercambio de información que mejore la comunicación, la convivencia y la atención de salud de las personas migrantes, para prevenir la xenofobia, el estigma y la discriminación.
- Sistemas de información y procesos de vigilancia sanitaria, monitoreo y gestión de información.
- Respuesta para la población migrante y refugiada en situaciones de emergencias y desastres con énfasis en cambio climático.
- Espacios, alianzas y redes estratégicas para gestionar la cooperación orientada a la salud de las personas migrantes y refugiadas en la subregión Andina.

12.2.2 Elaboración de currícula de capacitación

Se elaboró la currícula de formación de los equipos que atienden a las personas migrantes en las fronteras de Bolivia/Perú, Chile/Perú, Ecuador/Perú (diálogos de saberes y salud mental).

12.2.3 Elaboración de proyectos de cooperación

Se elaboraron dos proyectos de cooperación con la OIM, para intervenir en los espacios fronterizos de los países andinos.

12.3 Comité Andino de Salud Mental

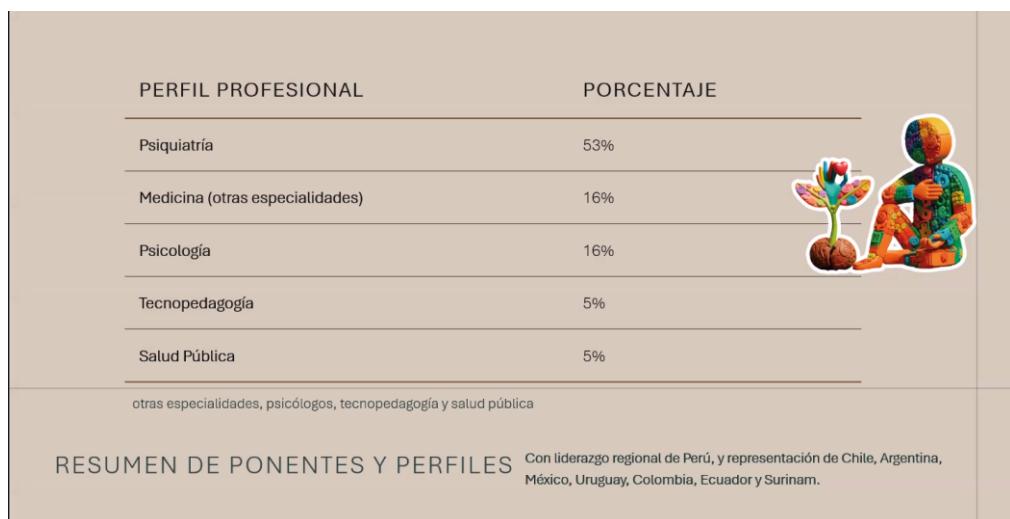
12.3.1 Cuarto Congreso Internacional de Salud Mental a través del Curso de Vida

El Cuarto Congreso Internacional de Salud Mental se desarrolló de manera virtual, permitiendo una interacción activa entre profesionales de múltiples disciplinas y culturas. El congreso reunió a 1708 participantes de diversas regiones, destacando América latina, Europa, Asia y África. El programa incluyó conferencias magistrales, paneles temáticos y espacios de diálogo que fomentaron redes profesionales.

REGIÓN	NÚMERO DE PAÍSES	EJEMPLOS
América	14	Perú, México, Argentina, Brasil
Europa	3	España, Italia, Portugal
Asia	1	Indonesia
África	2	Angola, Albania

LISTA DE PAÍSES CONECTADOS





Este Congreso es un espacio regional de alto nivel orientado a fortalecer la cooperación andina y promover una visión integral, intercultural y comunitaria de la salud mental. El Congreso destacó la importancia de abordar la salud mental como un proceso continuo a lo largo de la vida, en un contexto donde los determinantes sociales, la desigualdad y los efectos del cambio climático constituyen desafíos para promover la salud mental en la Región Andina. Durante tres días, expertos internacionales, académicos y representantes de organismos multilaterales abordaron temas prioritarios como la reforma de la salud mental, la promoción y prevención en América Latina, los desafíos en la niñez y adolescencia (incluyendo trastornos del neurodesarrollo, trastornos alimentarios, embarazo adolescente y el impacto de las redes sociales), así como la salud mental en la adultez y la vejez, el burnout laboral y el rol de los cuidadores. El evento reafirmó el compromiso del ORAS-CONHU con el fortalecimiento de políticas públicas centradas en derechos humanos y con la construcción de sistemas de salud más inclusivos, humanos y solidarios en los países andinos.

12.4 Comité Andino de VIH/SIDA y Hepatitis

12.4.1 Elaboración del Plan Andino para la Eliminación del Estigma y la Discriminación contra las personas con VIH, Población Clave y Población Vulnerable en el Sector Salud al 2030

En el 2025 se elaboró el Plan Andino para la Eliminación del Estigma y la Discriminación contra las Personas con VIH, Población Clave y Población Vulnerable en el Sector Salud al 2030 (PAEDS-PVIH-PC-PV). El plan parte del reconocimiento de que, aunque la prevalencia del VIH en la subregión Andina es relativamente baja, la epidemia se concentra en poblaciones clave y en grupos en situación de vulnerabilidad (como personas indígenas, migrantes, mujeres, niñas y niños) que enfrentan barreras estructurales para acceder a servicios de salud. La desigualdad, el estigma y la discriminación continúan siendo los principales obstáculos para la prevención, atención, cuidado y apoyo oportuno. Dada la intersección entre condición de salud, género, origen nacional y étnico, identidad y orientación, el plan enfatiza la necesidad de fortalecer respuestas locales y regionales que prioricen a las poblaciones más marginadas. La evidencia muestra que 17.5 % de las

personas con VIH han evitado acudir a un establecimiento de salud cuando lo necesitaban y que cerca del 48 % ha experimentado algún tipo de estigma o discriminación en los servicios de salud.

El 15 de mayo de 2025, los ministros y ministras de Salud del Área Andina aprobaron, mediante Resolución REMSAA Ext. XXXVIII/7 el PAEDS-PVIH-PC-PV, cuyo objetivo es promover la eliminación del estigma y la discriminación asociados al VIH que limita el acceso a los servicios de salud, mediante acciones integrales que consideren las desigualdades de género y promuevan los derechos humanos en los entornos sanitarios. Con ese fin, la propuesta de PAEDS-PVIH-PC-PV está compuesta por 3 ejes, 4 objetivos, 8 líneas estratégicas y 28 indicadores.

12.4.2 Trabajo conjunto con ONUSIDA

En articulaciones con ONUSIDA se elaboró el proyecto titulado “Fortalecimiento de la Implementación del Plan Andino de Eliminación del Estigma y la Discriminación contra las Personas con VIH, Población Clave y Población Vulnerable en el Sector Salud de Perú al 2030 (PAEDS-PVIH-PC-PV)”. Este proyecto ha sido oficialmente aprobado para financiamiento del Proyecto CRECE de ONUSIDA. El referido proyecto será ejecutado por el ORAS-CONHU y tendrá una duración de cinco meses contados desde el 25 de noviembre de 2025 hasta el 25 de abril de 2026, periodo durante el cual se desarrollarán las siguientes acciones:

- Diseño editorial, diagramación, publicación y presentación oficial del PAEDS-PVIH-PC-PV.
- Asistencia técnica especializada para la implementación del PAEDS-PVIH-PC-PV.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de la Estrategia de VIH del MINSA. Espacios de diálogo y articulación entre el MINSA y las organizaciones de base comunitaria.
- Desarrollo de acciones de comunicación y sensibilización social. Diagnóstico y propuesta de mejora de los sistemas de información en VIH/SIDA.

12.5 Comité Andino de Salud Digital

12.5.1 Gobernanza y consolidación

El año 2025 se caracterizó por la transición exitosa del Grupo de Trabajo Andino de Salud Digital (GTA-SD) a la formalización del Comité Andino de Salud Digital (CASD), logrando los cimientos normativos y estratégicos para la transformación digital subregional, instancia orientada a fortalecer las bases de la interoperabilidad regional, promover la alfabetización digital inclusiva y fomentar la adopción responsable de tecnologías innovadoras, incluida la Inteligencia Artificial.

12.5.1.1 Recolección y sistematización del estado de la salud digital en la región Andina

Entre diciembre 2024 y marzo de 2025, bajo el liderazgo de la presidencia *pro tempore* de Perú, se coordinó la respuesta por parte de los miembros de GTA-SD al "Formulario de Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina". Esta actividad de diagnóstico fue crucial para obtener una fotografía técnica del estado de la salud digital en la subregión. Se recopiló información técnica detallada sobre: documentos estratégicos nacionales, hitos de transformación digital, y experiencias ya implementadas. El análisis de esta información permitió identificar y consensuar los principales desafíos subregionales, incluyendo: 1) las brechas de infraestructura y conectividad, 2) las limitaciones en las competencias de los profesionales de salud, 3) la necesidad de estandarización de modelos de datos, y 4) el requerimiento de mecanismos tecnológicos para la estructuración en tiempo real de la Historia Clínica Electrónica (HCE) y el Resumen Internacional del Paciente (IPS). Los resultados de este análisis de línea base sirvieron como fundamento para la elaboración y definición de las tres prioridades estratégicas de la Hoja de Ruta (Interoperabilidad, Alfabetización Digital y Tecnologías Innovadoras), que posteriormente sería aprobada por la REMSAA el 15 de mayo de 2025.

12.5.1.2 Elaboración y presentación de la propuesta de Hoja de Ruta

Se trabajó conjuntamente la elaboración de la propuesta de la Hoja de Ruta, utilizando como insumo central la información de la línea base entre enero y abril de 2025. El 17 de febrero de 2025 se presentó el primer borrador del Formulario de Hoja de Ruta, alineando las prioridades nacionales en torno a ejes regionales consensuados.

La Hoja de ruta contiene la siguiente información:

Presentación

1. Antecedentes
2. Definición de Objetivos y Alcance
 - ¿Cuál es la visión a largo plazo?
 - ¿Cuáles son los principales problemas de salud que se abordarán?
3. Análisis del Entorno
 - Diagnóstico de la situación actual
 - Infraestructura tecnológica
 - Marco regulatorio
 - Capacidades humanas
 - Necesidades de la población
 - Identificación de actores clave
4. Diseño de la Estrategia
 - Definición de prioridades
 - Selección de tecnologías
 - Desarrollo de casos de uso
 - Definición de indicadores de éxito
5. Plan de Implementación
 - Establecimiento de un cronograma
 - Asignación de responsabilidades
 - Definición de los recursos necesarios
 - Gestión de riesgos
6. Monitoreo y Evaluación
 - Establecimiento de un sistema de seguimiento
 - Definición de indicadores de desempeño
 - Realización de evaluaciones periódicas

- 
7. Consideraciones Adicionales para la Región Andina
 8. Tabla Resumen
 - Aspectos comunes
 - Brechas y oportunidades
 - Experiencias exitosas
 - Desafíos y barreras
- Diagnóstico situacional de salud digital

Visión al 2030

La visión de la Hoja de Ruta establece que, para el año 2030, los países andinos contarán con sistemas de salud digital que faciliten la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. El objetivo final es mejorar el acceso a los servicios de salud, garantizando una atención humanizada y de calidad para cada persona residente en el territorio.

Desafíos subregionales clave

La Hoja de Ruta se creó para abordar los principales desafíos identificados por el Grupo de Trabajo Andino de Salud Digital (GTASD):

- **Infraestructura y conectividad:** persisten las brechas en infraestructura tecnológica y conectividad.
- **Competencias profesionales:** hay insuficientes competencias en los perfiles profesionales para acompañar el avance científico-tecnológico.
- **Estandarización de Datos:** se requiere la estandarización de modelos de datos a nivel sintáctico y semántico entre países.
- **Sistemas de Información:** limitaciones en el requerimiento de mecanismos tecnológicos para la estructuración en tiempo real de la Historia Clínica Electrónica y del Resumen Internacional de Paciente (IPS).

Prioridades Estratégicas (ejes de la hoja de ruta)

El plan de trabajo se estructura en tres ejes estratégicos definidos para superar los desafíos y alcanzar la visión:

- Interoperabilidad entre sistemas de información de salud.
- Alfabetización Digital.
- Adopción de Tecnologías Innovadoras, con un énfasis inicial en la Inteligencia Artificial.

12.5.1.3 Aprobación mediante resolución REMSAA de la Hoja de Ruta

Las Ministras y los Ministros de Salud del Área Andina aprobaron, mediante la Resolución REMSAA Extraordinaria XXXVIII/11, la Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina. Esta resolución formalizó dos mandatos claves:

1. La aprobación del marco estratégico regional
2. La conformación del Comité Andino de Salud Digital (CASD) para asegurar su continuidad e implementación.

12.5.2 Línea de Base: Salud Digital en la Región Andina

La gestión 2025 culmina con la materialización de un esfuerzo estratégico clave: la sistematización de los productos identificados en la Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina.

Este documento está estructurado de la siguiente manera:

Presentación

1. **Identificador Internacional Único del paciente en la región andina**
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
2. **Resumen Internacional del Paciente (IPS), intercambiado por medio de herramientas de interoperabilidad entre los países de la Región Andina**
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
3. **Glosario de terminología aplicable en salud digital para países andinos**
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
4. **Principales experiencias en materia de Alfabetización Digital**
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
5. **Principales avances o planes de ejecución en Inteligencia Artificial**
Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela

El proceso de sistematización, liderado por el Comité Andino de Salud Digital, fue esencial para consolidar las experiencias, avances y desafíos en:

1) Identificador Internacional Único del Paciente (IUPI)

Recopilar el estado y la normativa de los identificadores únicos de persona (como el DNI, RUN o Cédula de Identidad) que se utilizan en cada país para la atención en salud.

El IUPI es crucial para unificar los datos del usuario o paciente, garantizar la precisión, prevenir la duplicación de registros y asegurar que los profesionales de la salud accedan a la información correcta, siendo la clave para la interoperabilidad subregional.

Resumen del Identificador Internacional Único del Paciente en la Región Andina

País	Identificador de Paciente	Estatus y Descripción
Bolivia	Cédula de Identidad (CI) o Documento Nacional de Identidad (DNI)	MSyD ha definido al número de Cédula de Identidad como el identificador único para los pacientes, pero no existe un documento técnico específico que respalde este avance. Se está trabajando en la definición formal de un IUPI, lo que indica que la implementación está en sus etapas iniciales y carece de una base legal o técnica sólida.
Chile	Pasaporte y Registro Único Nacional (RUN)	Utiliza el RUN como identificador de pacientes a nivel nacional y el pasaporte para los pacientes extranjeros. Chile ha establecido un sistema claro para la identificación de pacientes, lo que facilita la gestión y el registro de la información de salud.
Colombia	Base Unificada de Documentos	Colombia no tiene un IUPI formal, sino una "tabla de evolución" que funciona como una base unificada de documentos habilitados . Esta base integra información de la Registraduría Nacional del Estado Civil y Migración Colombia, lo que permite la interoperabilidad de los datos de identificación a nivel nacional.
Ecuador	Cédula de Identidad, Pasaporte, Carnet de Refugiado o Número Temporal de 17 dígitos	El país cuenta con un marco legal sólido para la identificación única ligada a la Historia Clínica Única (HCU). El identificador principal es la Cédula de Identidad, Pasaporte o Carnet de Refugiado. Para personas sin documentos, se genera un Número Temporal de 17 dígitos. Esta estrategia se enmarca en la Política Nacional de Transformación Digital del Sector Salud para lograr una Historia Clínica Única Electrónica Interoperable (HCUE), asegurando el acceso en tiempo real a la información.
Perú	El código único de once (11) dígitos	El decreto supremo que aprueba las identificaciones estándar en salud, incluyendo la del "Usuario de Salud" permite asignar un código a cada persona, teniendo como base el tipo y número de documento de identidad con rango de ley a los cuales se la adiciona identificadores según regla vigente. Durante su implementación se ha sido determinado insuficiente para identificar a una persona de forma única en el Sistema Nacional de Salud. Por ello, se está trabajando en una nueva propuesta de identificación única que ha sido considerada para el Resumen Internacional del Paciente (IPS por sus siglas en inglés) de Perú.
Venezuela	Número de cédula	A través del Sistema Patria y el Carnet de la Patria , se ha establecido un sistema digital que integra registros médicos, vigilancia epidemiológica y gestión de medicamentos. Este sistema ha servido como un identificador funcional, especialmente durante la pandemia, para el monitoreo de casos y la distribución de vacunas.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información suministrada por los países. Salas, Y. ORAS-CONHU

2) Resumen Internacional del Paciente (IPS)

Recoger los avances y planes nacionales respecto a la implementación o adopción del estándar Resumen Internacional del Paciente (IPS). El IPS fue identificado como un elemento crítico para la integración regional y el intercambio de información entre los países de la Región Andina, especialmente vital en el contexto de movilidad y migración de ciudadanos.

Resumen Internacional del Paciente en la Región Andina

País	Resumen Internacional del Paciente	Avances e iniciativas clave
Bolivia	En Etapa Inicial. Los sistemas de registro de la atención son de escritorio y no interoperables a nivel nacional ni internacional.	Se está trabajando en un identificador único de persona y en la digitalización de las historias clínicas.
Chile	En Desarrollo. Sin un avance directo en la interoperabilidad externa, aunque cuentan con iniciativas internas de estandarización.	MINSAL cuenta con una plataforma de interoperabilidad (interoperabilidad.minsal.cl) que busca estandarizar la comunicación entre los sistemas de salud.
Colombia	En Proceso. Se han realizado esfuerzos para la estructuración del IPS y la adopción de acuerdos internacionales.	Avances en la elaboración de documentos técnicos para la interoperabilidad del Resumen Internacional del Paciente.
Ecuador	En Validación y Próxima Oficialización. El país ha avanzado significativamente en la estructuración de su IPS.	En junio de 2025, el Consejo Nacional de Salud validó externamente la Guía Resumen Internacional del Paciente IPS-Ecuador, quedando pendiente su aprobación oficial por el MSP. Actualmente, se encuentra en diseño e implementación un nuevo sistema de gestión de información de salud pública que incorpora el IPS para garantizar accesibilidad y seguridad.
Perú	En Desarrollo. Se menciona el uso de guías para la estandarización y la interoperabilidad de la información en salud.	El portal Dyaku.minsa.gob.pe MINSA funciona como un centro de guías donde está disponible el IPS Perú, relevante para la arquitectura e interoperabilidad de los sistemas de información en salud.
Venezuela	En Proceso de Colaboración Regional. No se menciona un IPS nacional, pero sí la participación en iniciativas de interoperabilidad regional.	Participación en la Red de Sistemas de Información en Salud de la Región Andina, y en proyectos como el Plan Estratégico de Integración en Salud del ORAS-CONHU.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información suministrada por los países. Salas, Y. ORAS-CONHU

3) Glosario de Terminología aplicable en Salud Digital

Recopilar y analizar la terminología específica utilizada en salud digital y los documentos de referencia en los países miembros. Esta sistematización es el paso inicial y obligatorio para poder definir un Glosario Homologado de Salud Digital a nivel regional andino, uno de los productos mínimos mandatados por la REMSAA para garantizar la comprensión y estandarización semántica.

Estado de los glosarios de Salud Digital en la región andina

País	Documento de Referencia	Estatus del Glosario
Bolivia	No se cuenta con un documento oficial.	No existe un glosario oficial.
Chile	Fundamentos y Lineamientos de Telemedicina y Telesalud; Norma General Técnica N° 237.	Glosario en el marco normativo de telemedicina. Los documentos mencionados contienen una amplia gama de definiciones específicas y detalladas.
Colombia	Normatividad de Interoperabilidad, Historia Clínica Electrónica, Telesalud, Telemedicina (Ej: Resolución 2654 de 2019).	Glosario establecido en la normativa. Las definiciones están incluidas en las leyes y regulaciones específicas.
Ecuador	Agenda de Transformación Digital en Salud 2023-2027 Política Nacional de Transformación Digital de Salud 2024-2034	Glosario establecido en la normativa confirmando definiciones clave en áreas como la Gobernanza de Datos e IA.
Perú	Decreto Legislativo N° 1306; Ley 30024; Documento Técnico de Rectoría del MINSA.	Glosario establecido en la normativa. Las definiciones se encuentran en diversos documentos legales y técnicos.

Venezuela	Ley de Telesalud; Sistema Patria; VenApp.	Glosario establecido en la Ley de Telesalud. Las definiciones están formalizadas en su marco legal.
-----------	---	---

Fuente: Elaboración propia a partir de la información suministrada por los países. Salas, Y. ORAS-CONHU

4) Principales Experiencias en Materia de Alfabetización Digital

Documentar las iniciativas y programas que los Ministerios de Salud han implementado para fortalecer las competencias digitales de sus profesionales y de la población. Esta área es central para aplicar el enfoque de inclusión social exigido por la REMSAA, identificando las mejores prácticas para cerrar las brechas de competencias y acceso en poblaciones vulnerables como comunidades rurales, pueblos originarios, personas mayores y migrantes.

Resumen experiencias en materia de Alfabetización Digital en la Región Andina

País	Estatus y Enfoque	Iniciativas y Contenidos Clave	Resultados y Datos Relevantes
Bolivia	No hay experiencias documentadas, pero se tiene planeado desarrollar el primer plan de alfabetización digital en el año en curso	Planificación. Se prevé el desarrollo del primer plan de alfabetización digital para el sector salud	No se reportan experiencias ni resultados previos
Chile	Programa Consolidado. Enfoque estructurado y permanente a cargo del Ministerio de Salud (MINSAL). La alfabetización digital es parte de la Estrategia Nacional de Salud 2030	Contenidos: Uso de plataformas de salud digital (Hospital Digital, RND, etc.), gestión de registros clínicos electrónicos, ciberseguridad, telemedicina, y gestión de datos. Sostenibilidad: Canal de YouTube, profesionales en todo el país, alianzas con universidades y la inclusión de competencias digitales en las carreras de salud.	Impacto: Más de 18,000 funcionarios capacitados (2021-2024), con un incremento del 45% en el uso de herramientas de telemedicina. Se realizan eventos de capacitación anuales en modalidad virtual e híbrida. Avance en Incorporación de Salud Digital en las carreras de pregrado de careras de la salud.
Colombia	Utiliza plataformas y diplomados para formar a profesionales en temas de salud digital, con apoyo del Ministerio de las TIC	Contenidos: Diplomados y cursos en Interoperabilidad de Historia Clínica, Telesalud y Telemedicina.	Plataformas: realización de diplomados del Ministerio de Salud y las iniciativas de transformación digital del Ministerio TIC.
Ecuador	La alfabetización digital es un componente clave de la Política Nacional de Transformación Digital 2024-2034 , enfocada en Ciencia de Datos y Vigilancia Epidemiológica	Capacitación: Participación desde 2024 en el programa IDASH (Informatics and Data Science for Health) junto con CDC/UW I-TECH, dirigido a equipos multidisciplinarios en informática y ciencia de datos. Contenidos: Entrenamiento en el uso del programa "R" para mejorar la analítica de datos en vigilancia epidemiológica e inmunización, fortalecimiento del uso de la plataforma de código abierto DHIS2 y formación en el uso de la Historia Clínica Electrónica Única y sistemas de Telemedicina y Receta Electrónica.	Resultados: El programa IDASH está activo desde 2024. La implementación de la HCE y las redes de telemedicina están en curso (pilotos y despliegues iniciales). Infraestructura de Apoyo: Adquisición de servidores y entrega de cerca de 9.000 computadoras para 2.000 centros de salud, acompañando la formación del personal.
Perú	Ha implementado iniciativas específicas de alfabetización digital desde el 2020 en cumplimiento al Documento Técnico: Agenda Digital del Sector Salud 2020-2025 , teniendo proyectado	Contenidos: El programa se estructura en módulos como "Introducción a la digitalización", "Herramientas digitales" y "SICOVID-19". También se ofrecen capacitaciones en Historia Clínica Electrónica y Telesalud.	Impacto: Un total de 15.368 participantes han aprobado todos los cursos: Programa de Alfabetización Digital en Salud, cursos de Telesalud y Telemedicina, otros. Se han realizado numerosas ediciones de cursos MOOC.

	continuar el trabajo a través de su actual Agenda Digital del Sector Salud hacia el 2030		
Venezuela	La alfabetización digital se ha enfocado en el uso de plataformas gubernamentales (Sistema Patria, VenApp) y redes sociales para la salud, extendiéndose a la población general	<p>Contenidos: Uso de plataformas para intercambio de imágenes y la telemedicina para obtener diagnósticos oportunos, orientación preventiva y capacitación médica a distancia. Se ha capacitado a profesionales en la carga de la Historia Clínica Electrónica en programas específicos de VIH y Cáncer.</p>	<p>Impacto: Se menciona que 8 de cada 10 ciudadanos tienen acceso y pueden gestionar información digital. Se han realizado 9 encuentros nacionales (virtuales y presenciales) para la capacitación de profesionales en el manejo de la Historia Clínica Electrónica.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información suministrada por los países. Salas, Y. ORAS-CONHU

5) Principales Avances o Planes de Ejecución en Inteligencia Artificial (IA)

Recopilar los avances regulatorios, éticos y los planes de ejecución de proyectos de Inteligencia Artificial en el sector salud de cada país. Este diagnóstico fundamenta el desarrollo de los Lineamientos Éticos y Técnicos para el uso de la IA en salud, otro producto mínimo requerido, asegurando que la adopción de estas tecnologías innovadoras se realice de manera responsable y como apoyo al profesional de la salud.

Principales avances y planes de ejecución en IA en salud en la Región Andina

País	Principales Avances	Planes de Ejecución y Estrategias Nacionales
Bolivia	No se reportan experiencias.	No se cuenta con planes o proyectos de IA en salud
Chile	<p>Integración de IA para análisis de imágenes médicas (radiografías, retinopatía diabética) en el Hospital Digital.</p> <p>Modelos predictivos para la estratificación de riesgo de pacientes crónicos en atención primaria. Desarrollo de sistemas de procesamiento de lenguaje natural (PLN) para la automatización de registros clínicos.</p> <p>Proyectos destacados con colaboraciones internacionales, como la detección de cáncer de mama con el MIT.</p>	<p>Se desarrolla un marco ético y regulatorio, ecosistemas de datos interoperables, y laboratorios de innovación para testear soluciones de IA. La Estrategia Nacional de IA reconoce a la salud como sector prioritario para inversión y desarrollo.</p>
Colombia	<p>La IA se considera una herramienta para mejorar la eficiencia y accesibilidad de los servicios de salud, pero no se mencionan proyectos específicos en curso. Se destaca la importancia de la interoperabilidad de la historia clínica.</p>	<p>El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 contempla la ampliación de la salud digital y la apropiación de tecnologías de información y comunicación (TIC). Se planea evolucionar de un "data mart" a un "data lake" para análisis predictivos y la formulación de políticas públicas</p>
Ecuador	<p>Uso temprano de IA auxiliar para la detección de COVID-19 (análisis de tomografías) en hospitales del IESS. Implementación de tamizaje sistemático de tuberculosis con Rayos X asistidos por Inteligencia Artificial (CAD). Colaboración con la academia para generar modelos predictivos para anticipar Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). Prototipo de asistente virtual de salud (S.A.R.A.H.) basado en IA generativa para proveer información de salud pública 24/7.</p>	<p>Impulso a la adopción responsable de la IA y trabajo en marcos regulatorios (proyectos de ley en la Asamblea Nacional) que incluyen principios de transparencia, supervisión humana y clasificación de riesgo.</p> <p>Metas Clave: Mejorar la seguridad del paciente (prevención de IAAS), fortalecer el diagnóstico por imágenes y proveer acceso digital a poblaciones dispersas.</p>
Perú	Desde su Ministerio de Salud viene explorando la posibilidad de iniciativas para la adopción ética y responsable de la IA en Salud, para lo cual han iniciado	<p>La Ley N° 31814 promueve el uso de IA, y su reglamento clasifica las aplicaciones en salud como de "riesgo alto", lo que implica</p>

	fases de preparación y convenios de cooperación Convenio de Cooperación Interinstitucional, como por ejemplo entre el Ministerio de Salud del Perú y Astrazeneca para validar soluciones de IA. Se llevará a cabo un proyecto piloto para la detección de cáncer de pulmón a partir de radiografías, utilizando una solución de IA para priorizar la lectura de imágenes.	un uso controlado y responsable. El Ministerio de Salud busca la adopción responsable de la IA como una herramienta de apoyo, no como reemplazo de la decisión del profesional.
Venezuela	Integración de IA para optimizar diagnósticos y la predictibilidad de enfermedades crónicas en la historia clínica electrónica. Implementación de plataformas de telemedicina con IA para triage automatizado y seguimiento epidemiológico, como en el caso del plan Barrio Adentro Digital.	El Plan Nacional busca consolidar un ecosistema de Big Data sanitario y alcanzar la cobertura total de conectividad en centros de salud para 2030. Se priorizan colaboraciones con el Centro Experimental de Inteligencia Artificial de Shanghai para la transferencia de conocimiento en reconocimiento de voz y análisis de imágenes.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información suministrada por los países. Salas, Y. ORAS-CONHU

12.5.2 Difusión de resultados: resumen ejecutivo de la sistematización

Como resultado final del proceso de diagnóstico y análisis de la Línea Base, el Comité Andino de Salud Digital (C ASD) produjo y difundió el documento "Salud Digital en la Región Andina: Resumen Ejecutivo de Sistematización.

Este informe ejecutivo consolidó los hallazgos técnicos del trabajo colaborativo de los seis países, proporcionando una herramienta concisa para los tomadores de decisiones. Su publicación no solo cumplió con el objetivo de difundir el estado de la salud digital en la subregión, sino que también validó la necesidad y urgencia de los productos mínimos establecidos en la Hoja de Ruta, tales como el Resumen Internacional del Paciente (IPS) y la elaboración de un Glosario Homologado. Este documento se convierte en la principal referencia para la cooperación técnica y las futuras exploraciones de financiamiento internacional.

12.5.3 Publicación oficial e indexación de documentos estratégicos

Se culminó la edición y publicación de dos documentos fundamentales para la difusión y referencia técnica: la "Hoja de Ruta de Salud Digital de la Región Andina" (ISBN 2025-07921) y la "Sistematización de Prioridades de la Hoja de Ruta" (ISBN 978-612-49740-1-4). Estos documentos sirven como guía oficial para el periodo 2025-2030.

Disponibles en LILACS, SaludAndina, LIPECS:

Hoja de Ruta de Salud Digital / Digital Health Roadmap

Calle, María del Carmen; Mallqui, Osorio; Salas, Yadira; Pérez, José; Andía, Marcelino.

Lima; Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue; 2da; 20251202. 22 p.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1638013>

Salud Digital en la Región Andina / Digital Health in the Andean Region

Calle, María; Mallqui, Marisela; Salas, Yadira; Pérez, José; Andía, Marcelino.

Lima; Organismo Andino e Salud Convenio Hipólito Unanue; 1; 20251101. 59 p.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1635749>

12.5.4 Primera Cumbre Andina de Salud. ORAS-CONHU y Embajada Británica

El 28 de marzo realizamos, con la Embajada Británica, la Primera Cumbre Andina de Salud, evento híbrido que contó con la participación de expertos británicos y de América Latina. Se generó un espacio de intercambio y diálogo de experiencias significativas en torno a tres ejes temáticos:

- Salud Digital
- Atención Primaria
- Infraestructura de Salud

Se contó en la inauguración con la presencia del Dr. Herbert Cuba, viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud del Perú; la Dra. María del Carmen Calle Dávila, secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU; Excmo. Embajador Gavin Cook, de la Embajada Británica en Perú; y la Dra. Betsy Recalde, viceministra de Atención Integral en Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Participaron de manera presencial funcionarios del Ministerio de Salud de Perú, del Ministerio de Economía, Ministerio de Defensa, ESSALUD, ProInversion, y los Gobiernos Regionales de La Libertad, Piura, Cajamarca, Apurímac, Lambayeque, así como expertos internacionales de Gran Bretaña. También participaron representantes de los ministerios de Salud de los seis países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, y de otras organizaciones de la región.

La presidencia ProTempore del Grupo de Trabajo de Salud Digital, presentó las prioridades y desafíos para la salud digital en la región andina en este espacio. La exposición destacó los retos comunes que enfrentan los seis países miembros —Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela— entre ellos: la fragmentación de la información, falta de estandarización en las codificaciones (enfermedades, productos farmacéuticos y procedimientos), limitada interoperabilidad entre sistemas, déficit en alfabetización digital tanto en profesionales como en usuarios, inequidades en el acceso a servicios digitales, y brechas en infraestructura tecnológica y conectividad.

La Cumbre puede verse en diferido en:

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

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/9512851972085442>

12.5.5 Convenio marco de cooperación entre la Fundación Movimiento Salud y el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

Un logro estratégico fundamental en el ámbito de la cooperación internacional fue la firma del Convenio Marco de Cooperación entre el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) y la Fundación Movimiento Salud (FMS) (cofundadora del Copenhagen Institute for Futures Studies - CIFS), formalizado el 29 de agosto de 2025.

Este convenio, con una vigencia de cuatro años, establece un marco de colaboración crucial para impulsar los objetivos de la Hoja de Ruta. Su principal objetivo es contribuir activamente al mejoramiento de la sociedad andina a través de la mejora en la toma de decisiones y el fortalecimiento de las capacidades institucionales. Específicamente, esta alianza permitirá al

Comité Andino de Salud Digital acceder a la expertise internacional en "Policy shifts en salud" y "Salud Digital en el Contexto Global", asegurando la transferencia de conocimiento y el apoyo técnico necesario para la implementación efectiva de nuestras prioridades estratégicas, especialmente en las áreas de Inteligencia Artificial y gobernanza de datos.

12.5.6 Articulación de Iniciativas Nacionales de Alto Impacto

El ORAS-CONHU facilitó activamente el desarrollo de propuestas piloto de alto impacto, sirviendo como articulador estratégico entre los países miembros y socios internacionales. En consecuencia, la gestión fue el impulso para que el Ministerio de Salud de Perú forme parte de HEALTHIA *The Global Agency for Responsible AI in Health*. Este esfuerzo no solo beneficia directamente al Perú, sino que posiciona al país como un "País Pionero en IA para la Salud", primer país de Sudamérica en formar parte de esta agencia, sentando las bases para que las soluciones y lecciones aprendidas puedan ser expandidas y replicadas en otros países andinos a través del Comité Andino de Salud Digital, reforzando así el liderazgo y la cooperación subregional en este eje estratégico.

12.5.7 Reunión de autoridades nacionales de salud sobre Salud Digital

El 4 de julio, se llevó a cabo una crucial Reunión de Autoridades Nacionales de Salud sobre Salud Digital con el objetivo de consolidar el compromiso nacional con la recién aprobada Hoja de Ruta.

Esta reunión sirvió como espacio de alto nivel para que cada país presentara sus avances y compromisos nacionales para la salud digital, asegurando la alineación de las prioridades internas con la estrategia regional. La agenda se centró en la retroalimentación directa sobre los ejes estratégicos:

- **Interoperabilidad:** Se discutió el estatus de la implementación de estándares (como HL7 FHIR y SNOMED CT) y el avance en el Identificador Único de Paciente y el Resumen Internacional del Paciente (IPS), identificando los principales desafíos regulatorios.
- **Adopción de tecnologías:** Las Autoridades presentaron sus planes y guías para abordar los aspectos éticos y normativos de la Inteligencia Artificial en salud, cumpliendo con el mandato de la REMSAA.
- **Alfabetización digital:** Se revisaron los programas nacionales de capacitación dirigidos a profesionales, haciendo énfasis en las estrategias inclusivas para poblaciones rurales, pueblos originarios, personas mayores y migrantes.

La reunión reforzó el compromiso de las AN para acelerar la ejecución de los productos priorizados y asegurar la articulación regional necesaria para el éxito de la Hoja de Ruta.

12.5.8 Webinars sobre salud digital

En el 2025 el Comité Andino de Salud Digital participó en *webinars*, como los siguientes:

Cuadro 15. Webinars sobre salud digital

Nombre del webinar	Enlace para ver en diferido
Neuroimagen y Teragnosis: la doble vía de la imagenología de precisión	https://www.youtube.com/watch?v=W_tmzOveyk8
Desafíos de Inteligencia Artificial para América Latina	https://www.youtube.com/watch?v=C5okNTQYSno
Prevención Digital en Salud: Buenas prácticas desde la experiencia nórdica y europea	https://www.youtube.com/watch?v=Kecss4BTS40
Construyendo una Salud Digital Sostenible en el Área Andina: ¿Qué roles desempeñan la soberanía tecnológica y la transición digital justa?	https://www.youtube.com/watch?v=K2w0QNPbVwE&t=6s

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/webinars>

12.5.9 Participación en actividades de Salud Digital

- Conectatón IPS Perú 2025, 18 de junio de 2025.

Resultado estratégico 13. Espacios de cooperación y coordinación andinos fortalecidos

13.1 Trabajo e intercambio con el Sistema Andino de Integración y Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y otras

El intercambio con el Sistema Andino de Integración (SAI) es un eje trasversal de las diversas acciones realizadas por el equipo de la secretaría del ORAS-CONHU para cumplir con los resultados esperados. Por ejemplo, en octubre 2024, el ORAS-CONHU recibió la solicitud de la Secretaría General de la CAN de elaborar, a la brevedad posible y de manera conjunta con el equipo de la CAN, un Plan de Acción 2025 para el abordaje integral de la desnutrición en los países andinos. A partir de ese momento se realizaron varias reuniones para elaborar el "Plan Andino de Salud Pública para el abordaje integral de la Desnutrición Crónica Infantil 2026-2030", dicho Plan fue aprobado en la REMSAA extraordinaria (15 de mayo de 2025).

Asimismo, el equipo del ORAS-CONHU invita a participar en sus diferentes actividades (*webinars*, congresos, foros y cursos) a las instituciones y órganos que conforman el SAI. Un número importante de eventos presenciales del ORAS-CONHU se realizan en la CAN. Además, el equipo del ORAS-CONHU asiste a eventos liderados por el SAI.

Resultado estratégico 14. Cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida

14.1 Convenios internacionales

En 2025, el ORAS-CONHU fortaleció su rol articulador en salud regional mediante la firma de cinco convenios estratégicos con organizaciones nacionales e internacionales, consolidando alianzas clave para avanzar en innovación, inclusión y cooperación técnica. Estos acuerdos —con la Fundación Movimiento Salud, la Universidad Stanford, la OPS, CODAJIC y la

Asociación Hecho con Amor Esclerosis Múltiple— abarcan temas prioritarios como salud global, juventud, enfermedades crónicas, inteligencia artificial y derechos humanos, y tienen vigencias que oscilan entre tres y cuatro años. Su suscripción refleja el compromiso del organismo con una agenda de salud pública transformadora, basada en el trabajo colaborativo, el fortalecimiento institucional y la promoción de sistemas de salud más humanos y resilientes en la región Andina.

Cuadro 16. Convenios firmados por el ORAS-CONHU en 2025

Nombre del Convenio	Institución contraparte
<ul style="list-style-type: none">Convenio marco de cooperación entre la Fundación Movimiento Salud y el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. 29 agosto. Vigencia 4 años.	Fundación Movimiento Salud
<ul style="list-style-type: none">Memorandum de Entendimiento Universidad Stanford – Centro de Innovación en Salud Global y ORAS-CONHU. 11 Set. – Vigencia 3 años.	Universidad Stanford
<ul style="list-style-type: none">Enmienda No. 1 – Acuerdo entre el ORAS-CONHU y OPS Oficina Regional para las Américas de la OPS para mejorar las condiciones de Salud de la Población de la Región Andina. 29 Set. Vigencia 26 Sept. 2029.	OPS Oficina Regional para las Américas de la OPS
<ul style="list-style-type: none">Convenio marco de cooperación entre el ORAS-CONHU y Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe – CODAJIC. 30 de mayo. Vigencia 3 años.	Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe – CODAJIC
<ul style="list-style-type: none">Memorando de Entendimiento entre el ORAS-CONHU y la Asociación Hecho con Amor Esclerosis Múltiple – Perú. 29 Marzo. Vigencia 3 años.	Asociación Hecho con Amor Esclerosis Múltiple – Perú

14.2 Proyectos de cooperación

14.2 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 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” llegó a su término. Esta iniciativa, liderada por el ORAS-CONHU y financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), reunió, el 30 de enero de 2025, en un taller de cierre a destacadas autoridades en salud, representantes de organismos internacionales y expertos en vigilancia genómica.

Uno de los momentos clave del encuentro fue el lanzamiento oficial del Observatorio Regional de Vigilancia Genómica, actividad que marca un antes y un después en la capacidad de respuesta ante posibles riesgos para la salud de la región Andina. Los participantes destacaron los avances alcanzados en los últimos tres años respecto al fortalecimiento de la capacidad de prevención, preparación y respuesta ante futuras amenazas sanitarias, y la urgencia de garantizar la sostenibilidad de los logros.

El taller también brindó un espacio de reflexión entre los participantes de los Institutos Nacionales de Salud (INS) quienes resaltaron:

- **Bolivia:** la implementación de la secuenciación del SARS-CoV-2 y la consolidación de su Plataforma Nacional de Vigilancia Genómica.
- **Colombia:** el acceso a datos en tiempo real y la integración regional.
- **Ecuador:** el fortalecimiento de capacidades en bioinformática y el uso de herramientas innovadoras.
- **Perú:** el papel fundamental de la vigilancia genómica en la detección de variantes emergentes y su impacto en la toma de decisiones en salud pública.

Asimismo, se reconoció la labor de los consultores de comunicación, quienes desempeñaron un papel clave en el posicionamiento de la vigilancia genómica, asegurando que la información llegara de manera clara, accesible y oportuna a distintos públicos, desde tomadores de decisiones hasta la ciudadanía en general.

El evento concluyó con un reconocimiento al esfuerzo del equipo técnico del proyecto del ORAS-CONHU, los INS de la región y las instituciones involucradas. Las autoridades coincidieron en el desafío de garantizar la sostenibilidad del Observatorio Regional de Vigilancia Genómica y mejorar la capacidad de respuesta ante futuras amenazas sanitarias. Con este hito, la vigilancia genómica se reconoce como un pilar fundamental de la salud pública andina.

- **Lanzamiento de la docuficción “Voces de la Pandemia”**

En el marco del proyecto de “Vigilancia Genómica”, en diciembre de 2024 se hizo el lanzamiento de “Voces de la Pandemia, y promocionó en enero de 2025, una serie que narra historias humanas detrás de la lucha contra la COVID-19. La docuficción producida en Colombia y con la participación de especialistas de los INS de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, captura las voces de quienes enfrentaron la crisis sanitaria desde la primera línea, con un trabajo esencial: la vigilancia genómica del virus.

Los expertos que participan en esta docuficción representan a miles de científicos, profesionales de la salud y técnicos que, en medio de la incertidumbre y el agotamiento, trabajaron incansablemente para rastrear y entender la evolución del SARS-CoV-2. Sus esfuerzos permitieron identificar variantes del virus, una labor clave para que los sistemas de salud pudieran responder de manera efectiva.

“Voces de la Pandemia”, mostró la lucha de héroes silenciosos detrás de un microscopio o un tubo de ensayo. Los cinco capítulos hacen un reconocimiento a la resiliencia, la cooperación internacional y el poder transformador de la vigilancia genómica, y es un homenaje a todo el personal sanitario que perdió su vida, por salvar la nuestra.

Voces de la pandemia puede verse a través del siguiente enlace:
<https://www.facebook.com/hashtag/vocesdelapandemia>

LÍNEA ESTRATÉGICA 5. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

El equipo del ORAS-CONHU se reúne dos veces a la semana con el objetivo de planificar las acciones de manera conjunta e informar los avances del trabajo con cada Comité Andino, Subcomité, Grupos, Redes, la Mesa Andina Intersectorial y las organizaciones socias. En las reuniones se analizan las prioridades en salud y la situación epidemiológica global, regional y nacional. Además, se realizan diversas actividades para fortalecer los conocimientos técnicos, la inteligencia emocional e interpersonal, el liderazgo, el trabajo en equipo, entre otras habilidades. A continuación, se describen otros resultados relacionados con el fortalecimiento institucional.

Resultado Estratégico 15. Gestión del conocimiento y comunicación

15.1 Publicaciones del ORAS-CONHU

En 2025, a partir del trabajo del ORAS-CONHU con los comités andinos, subcomités y grupos de trabajo se realizaron 15 publicaciones:

Cuadro 17. Publicaciones realizadas por el ORAS-CONHU en 2025

Nombre de la publicación	Enlace
1) Evaluación del avance en la reducción del consumo nocivo del alcohol en los países andinos.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Evaluacion%20del%20avance%20en%20la%20reduccion%20del%20consumo%20alcohol%202025.pdf
2) Plan andino de salud en fronteras 2025-2030.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Plan%20andino%20de%20salud%20en%20fronteras%202025-2030.pdf
3) Plan andino de prevención y control del cáncer 2024-2030.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/PLAN%20ANDINO%20DE%20PREVENC%C3%93N%20Y%20CONTROL%20DE%20C%C3%81NCER%202025.pdf
4) Edición especial compendio virtual de boletines ORAS-CONHU.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/COMPENDIO%20BOLETINES_edici%C3%B3n%20especial%202025%20ORASCONHU.pdf
5) Salud Digital en la Región Andina.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Salud_Digital_Regi%C3%B3nAndina.pdf
6) Compendio temático virtual de publicaciones.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/COMPENDIO%20publicaciones%20ORASCONHU%202025.pdf
7) Diagnóstico situacional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos de la subregión andina.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE TPH OPS ORASCONHU.pdf
8) Política Andina de Prevención y Reducción de la Mortalidad Materna.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/PoliticaAndinaPrevencion_y_Reducción_Mortalidad_Materna_2025.pdf
9) Hoja de ruta de Salud Digital en la Región Andina; 2025.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/HOJA%20DE%20RUTA%20SALUD%20DIGITAL%20Oct2025%20ORASCONHU.pdf
10) Enfoque intercultural en la formación universitaria de recursos humanos para la salud en la	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Enfoque%20Intercultural%20en%20la%20formaci%C3%B3n%20universitaria%20RHUS%202025_1_0.pdf
11) Región Andina en el período 2010-2025. Una propuesta de contenidos de salud intercultural en las currículas de pregrado	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Enfoque%20Intercultural%20en%20la%20formaci%C3%B3n%20universitaria%20RHUS%202025_1_0.pdf

Nombre de la publicación	Enlace
y posgrado.	
12) Aún nos cuidamos con nuestra medicina.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/AUN%20NOS%20CUIDAMOS%20CON%20NUESTRA%20MEDICINA%20act%202025.pdf
13) Política Andina para la Reducción de las Desigualdades en Salud.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Poli%C3%A9tica%20Andina%20Desigualdades%20ORASCONHU%202025.pdf
14) Revista informativa: Estación de Vigilancia Genómica. Febrero.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/ESTACI%C3%93N%20VIGILANCIA%20GEN%C3%93MICA-Ed%2010%20feb%2025.pdf
15) Revista informativa: Estación de Vigilancia Genómica. Enero.	https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/ESTACI%C3%93N%20VIGILANCIA%20GEN%C3%93MICA-Ed%209%20enero%202025.pdf

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Disponible en <https://www.orasconhu.org/publicaciones>

Las publicaciones se encuentran disponibles en la página electrónica del ORAS-CONHU e indexadas.

15.2 Boletín Notisalud Andinas

El boletín Notisalud Andinas se publica de manera mensual a partir de mayo de 2020. Es un importante instrumento de difusión de las acciones que realiza el ORAS-CONHU con los ministerios de Salud y las organizaciones socias. En el boletín se presentan los resúmenes de las reuniones con los ministros de Salud, con autoridades nacionales de salud, del Comité Técnico de Coordinación, los comités andinos, los grupos de trabajo, la Mesa Andina Intersectorial y las redes de comunicadores e institutos nacionales de Salud, así como las ideas centrales expresadas en los webinars y reuniones técnicas. En 2025 se publicaron 10 boletines con los siguientes lemas.

Cuadro 18. Lemas de boletines Notisalud Andinas

N.º de boletín	Mes	Nombre de boletines publicados en 2024
Boletín N.º 95	Diciembre y enero	Mayor integración andina significa más salud y bienestar.
Boletín N.º 96	Febrero	Justicia social, indispensable para el derecho a la salud.
Boletín N.º 97	Marzo	Mujeres y niñas en TODA su diversidad. Para ellas: derechos, igualdad y empoderamiento.
Boletín N.º 98	Abril	Comienzos saludables, futuros esperanzadores.
Boletín N.º 99	Mayo	Un mundo unido por la salud.
Boletín N.º 100	Junio	Cien boletines y un millón de conexiones: Juntos impulsamos la salud y el bienestar
Boletín N.º 101	Julio	Impulsamos acciones transformadoras para reducir desigualdades en la Región Andina.
Boletín N.º 102	Agosto	Lactancia materna: raíz de bienestar, puente hacia un futuro saludable y sostenible.
Boletín N.º 103	Septiembre	¡Actúa ahora por un mundo pacífico!
Boletín N.º 104	Octubre/ Noviembre Diciembre	Empoderar, conectar, cuidar: por la salud mental de los más jóvenes

Fuente: ORAS-CONHU (2025). Boletín Notisalud Andinas. <https://orasconhu.org/publicaciones>

15.3 Gestión del Conocimiento

- Gestión y asignación de 2 ISBN (International Standard Book Number / Número Internacional Normalizado de Libros).
- 58 registros indexados de la producción científica técnica del ORAS-CONHU en repositorios internacionales.

15.3.1 Indexación en Bases de datos: LILACS, LIPECS y ORAS-CONHU (Salud Andina)

La indexación de la evidencia científica-técnica generada por el ORAS-CONHU se realiza siguiendo los estándares internacionales de la base de datos LILACS, utilizando la herramienta FI-ADMIN para la asignación de metadatos y descriptores. Este proceso garantiza la calidad, precisión y recuperabilidad de la información, permitiendo la identificación y recuperación eficiente de las publicaciones según temas, autores, instituciones y otros criterios relevantes, esto fortalece la interoperabilidad con otras bases de datos científicas y la visibilidad regional e internacional de la producción académica. Una indexación rigurosa y sistemática constituye un pilar fundamental para la gestión del conocimiento, la transparencia y la toma de decisiones basada en evidencia en el ámbito de la salud y la educación en la Región Andina.

15.3.2 Compendio Temático del ORAS-CONHU

El Compendio Temático del ORAS-CONHU es una herramienta de sistematización y difusión del conocimiento producido en la región Andina, que reúne y organiza las publicaciones más relevantes del ORAS-CONHU. En su última versión, actualizada en 2025, el compendio incorpora las publicaciones indexadas, ampliando significativamente su cobertura y profundidad temática. Cada entrada incluye vínculos directos a los autores, temáticas, títulos y fuentes originales, facilitando el acceso a la evidencia científica y técnica generada por instituciones y profesionales de la región.

15.3.3 Dashboard de Interaprendizaje de la Región Andina

El Dashboard “Interaprendizaje Continuo” es un cuadro de mando desarrollado en Google Looker Studio que integra y visualiza los principales indicadores de los webinars y eventos de interaprendizaje continuo del ORAS-CONHU. Esta herramienta tiene como propósito apoyar la toma de decisiones en la gestión institucional, mostrando de manera sintética y dinámica el alcance, desempeño y evolución del modelo de interaprendizaje en la Región Andina.

Objetivo del dashboard

- Monitorear en tiempo casi real la implementación del interaprendizaje continuo (webinars, congresos, foros), facilitando el seguimiento de metas de participación, cobertura y continuidad del modelo.
- Proveer evidencia visual y accesible para los informes de gestión, permitiendo a las autoridades y equipos técnicos identificar logros, brechas, oportunidades y evaluación de mejora en la estrategia de aprendizaje en red del ORAS-CONHU.
- Transformar grandes volúmenes de registros operativos en información estratégica visual, centralizando los principales KPIs del programa en un solo panel para que

- los equipos directivos y técnicos puedan evaluar el desempeño y planificar nuevas acciones formativas.
- Fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas, al facilitar la inclusión de evidencias cuantitativas claras sobre el interaprendizaje continuo en los informes anuales de gestión del ORAS-CONHU.

Programa y metodología de elaboración

El cuadro de mando fue desarrollado en Google Looker Studio, una herramienta gratuita de Google Cloud para la creación de dashboards y reportes interactivos y personalizables. Para su elaboración, se integraron fuentes de datos institucionales como, bases de registros de webinars, inscripciones y asistencia consolidadas en hojas de cálculo o sistemas internos, se definieron los campos clave y se diseñaron visualizaciones dinámicas con filtros por fecha, país y categoría temática. Este dashboard se actualiza semanalmente.

Páginas del Dashboard	Link
Rendimiento de interaprendizaje continuo	https://lookerstudio.google.com/u/2/reporting/dbb22e25-557f-41a7-9b13-7088afdb9bfb/page/iDK4D
Rendimiento y alcance de eventos	https://lookerstudio.google.com/u/2/reporting/dbb22e25-557f-41a7-9b13-7088afdb9bfb/page/p_7oam52eysd
Visión general de participantes	https://lookerstudio.google.com/u/2/reporting/dbb22e25-557f-41a7-9b13-7088afdb9bfb/page/p_s1zeeou3sd

15.4 Campus Virtual del ORAS-CONHU

- Registro de 288 profesionales de los 6 países andinos.
- Mejoras Pedagógicas en Moodle:
- La plataforma obtuvo una tasa de satisfacción del 98.5% entre los participantes, según la encuesta de acceso y conectividad tecnológica aplicada durante el curso, evidenciando la eficiencia y accesibilidad del entorno virtual.
- El curso de Enfermedad Renal Crónica alcanzó una tasa de finalización efectiva del 29.6% (88 de 297 inscritos obtuvieron certificación), y desarrolló 12 bloques temáticos especializados con metodologías participativas y formatos innovadores (presentaciones sincrónicas, grabaciones, foros y casos clínicos).
<https://campusvirtual.orasconhu.org/course/view.php?id=19>
- Se emitieron 88 certificados específicos para el curso (67 de acreditación y 21 de participación), validados y respaldados por el Campus Virtual del ORAS-CONHU.
- Culminaron el curso de autoaprendizaje de la 2da edición del Proyecto de Calidad un total de 10 participantes, quienes cumplieron satisfactoriamente con los criterios de aprobación establecidos y recibieron su correspondiente certificado de aprobación en el Campus Virtual del ORAS-CONHU.
- 21.273 certificados emitidos para los participantes en los diferentes espacios de interaprendizaje (webinars, foros, congresos) respaldados por el Campus Virtual del ORAS-CONHU:
https://campusvirtual.orasconhu.org/mod/customcert/verify_certificate.php?context_id=1071&code=lcECEz3ssN&qrcode=1

15.5 Vitrina del Conocimiento Integración Andina en Salud

En 2025, la Vitrina del conocimiento “Integración en Salud Andina” consolidó su rol como plataforma institucional para organizar, visibilizar y poner en acceso abierto la producción científica y técnica vinculada a la salud andina, en articulación con la Red BVS y como parte del ecosistema digital del ORAS-CONHU. Este recurso, implementado en 2024 y actualizado de manera periódica, se afianzó durante 2025 como soporte documental para la integración regional en salud y para el cumplimiento del Plan Estratégico de Integración en Salud 2023-2030.

15.5.1 Impacto de la vitrina en la gestión del conocimiento

- Cobertura regional explícita, la vitrina ofrece búsquedas preconfiguradas en BVS para Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, cada una con filtros que combinan múltiples bases (LILACS, LIPECS, MEDLINE, PAHOIRIS, MINSAPERU), lo que puede presentarse como indicador de alcance geográfico y diversidad de fuentes integradas.
- Al centralizar y difundir sistemáticamente la producción científica y técnica, contribuyó a democratizar el conocimiento, aumentar la visibilidad de la producción del ORAS-CONHU, y fortalecer las capacidades regionales para enfrentar desafíos sanitarios complejos de forma articulada.

15.6 Difusión de actividades a través de la prensa

La Red Andina de Comunicadores jugó un rol fundamental en la Semana Andina de Vacunación en Fronteras, iniciativa del Comité Andino de Inmunizaciones y junto a ellos, se desarrolló la segunda edición, en agosto de 2025 con un único lema para la región andina "¡Vamos juntos por la vacunación en fronteras!", coordinando campañas conjuntas con ministerios de salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela para mejorar coberturas en poblaciones vulnerables; donde se alinearon mensajes institucionales y se distribuyeron materiales conjuntos para maximizar el impacto en coberturas vacunales.

Otra de las acciones de esta área, fue el soporte integral en comunicaciones a la Reunión Técnica sobre Trasplante Hematopoyético (TPH) para cáncer infantil, realizado del 31 de julio al 1 de agosto, en la ciudad del Cuzco, participando en un panel sobre experiencias exitosas en la comunicación estratégica, consolidando la importancia de la comunicación en el desarrollo de los proyectos.

La asistencia técnica se extendió a todos los eventos del año presencial y virtual, reuniones técnicas, foros, congresos, webinars que acumularon más de un millón de visualizaciones, fortaleciendo la educación permanente en salud pública y la democratización de la información, al ser gratuita vía los canales de la institución.

Gestión Digital y Crecimiento de Audiencia

Se manejó la página web institucional (orasconhu.org/es), optimizando su contenido para mayor accesibilidad a informes, guías y normativas técnicas producidas por ORAS-CONHU. En redes sociales, se impulsó un crecimiento orgánico mediante estrategias de interacción auténtica, contenido narrativo y personalización, resultando en mayor alcance regional.

La coordinación de publicaciones incluyó compendios temáticos y documentos de alto nivel técnico y político, como son las Políticas Andinas, Planes, y Análisis de Situación de Salud en diferentes temas, elevando la visibilidad de las iniciativas andinas.

Coordinación Institucional y Mejoras Implementadas

En protocolo, se estandarizaron procesos realizando junto al equipo de Comunicaciones del Proyecto de Vigilancia Genómica, el Manual de Identidad del ORAS-CONHU.

15.7 Comunicados del ORAS-CONHU

Entre mayo de 2020 a diciembre de 2025, el ORAS-CONHU ha realizado y difundido en sus redes sociales 21 comunicados con el objetivo de llamar la atención sobre diversos temas prioritarios. En el año 2025 se hicieron tres comunicados:

- [Comunicado N° 19 del ORAS-CONHU: Protejamos a nuestros niños y niñas ante el brote de sarampión. ¡Es urgente vacunar!](#)
- [Comunicado N° 20 del ORAS-CONHU: Fortalecimiento de la Vigilancia Sanitaria y de las Buenas Prácticas de Manufactura \(BPM\) en el Manejo de Medicamentos](#)
- [Comunicado N° 21 del ORAS-CONHU: Situación de la Influenza – Actualización y Recomendaciones](#)

Disponible en <https://www.orasconhu.org/Comunicados>

16. Gestión Administrativa

16.1 Gestión administrativa del ORAS-CONHU

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

Ámbito presupuestario

Durante la REMSAA Extraordinaria XXXVIII/2, realizada el 15 de mayo de 2025, los Ministros de Salud del Área Andina aprobaron el Presupuesto de Ingresos y Gastos 2025 del ORAS-CONHU, ascendente a USD 1,156,596 (100%).

Con el fin de asegurar la captación de las cuotas país 2025, la Secretaría Ejecutiva llevó a cabo gestiones permanentes ante los gobiernos de los países signatarios. Como resultado, solo cuatro (4) países cumplieron con la cancelación de sus aportes, alcanzándose una recaudación de USD 733,064 (60.7%) al 31 de octubre de 2025. A la misma fecha, la ejecución del gasto ascendió a USD 752,277 (65.1%), lo que hizo necesario el uso del fondo de reserva para cubrir los montos no financiados. No obstante, se logró ejecutar la mayoría de las actividades presupuestadas, tanto presenciales como remotas.

Ámbito financiero

El ejercicio 2025 se inició con un saldo bancario positivo de USD 69,294 correspondiente al fondo de reserva, lo cual permitió cubrir los gastos corrientes durante los primeros meses y cancelar parte de los adeudos del año 2024.

Con el objetivo de asegurar la sostenibilidad financiera, la Secretaría Ejecutiva efectuó gestiones que permitieron recaudar USD 733,064, producto del pago de cuatro (4) cuotas país durante el año 2025.

La administración de los fondos se viene realizando de manera responsable y prudente, cumpliendo con los compromisos institucionales al 31 de octubre de 2025. A esta fecha, el ORAS-CONHU registró un saldo favorable de USD 3,478, y cuenta con el compromiso de un país miembro para cancelar su cuota 2025 en los meses restantes del año, lo que permitirá hacer frente a los pagos pendientes.

Ámbito administrativo

La Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), durante el año 2025 y conforme a sus atribuciones institucionales, dispuso la continuidad del trabajo presencial y remoto, en concordancia con la Ley N.º 31572, Ley del Teletrabajo del Perú (7 de septiembre de 2022). Esta medida tuvo como fin proteger la salud y seguridad del personal, así como reducir los costos de los servicios pagados mensualmente, considerando la difícil situación financiera que atraviesa la institución durante el presente año.

La Secretaría Ejecutiva gestionó la firma de la Carta Acuerdo SCON2024-00273 (LOA) entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el ORAS-CONHU, suscrita el 14 de octubre de 2024, por un monto de USD 49,000. Posteriormente, para el año 2025 se aprobó la Enmienda 1, con fecha 11 de diciembre de 2024, que extendió el plazo de ejecución hasta el 30 de abril de 2025, sin costo adicional ni modificación del contenido, con el fin de alcanzar los objetivos planteados. Los recursos se destinaron a tres actividades del Plan Operativo Anual (POA) 2024. La ejecución correspondiente al año 2024 ascendió a USD 11,073 (22%) y en 2025 a USD 26,147 (53%), totalizando USD 37,221 (75%) del monto subvencionado por la OPS para ambos años.

En el marco de la política institucional de mejora continua tecnológica, la Secretaría Ejecutiva, durante el año 2025, no logró adquirir equipos de cómputo ni otros bienes, debido a las limitaciones financieras previamente mencionadas, lo que afectó los esfuerzos para fortalecer su capacidad operativa.

A pesar de estas restricciones presupuestarias, y considerando que solo cuatro (4) países miembros al 31 de octubre del presente, cancelaron sus cuotas correspondientes a 2025, el ORAS-CONHU a pesar de lo expuesto viene logrando ejecutar la mayoría de las actividades técnicas y administrativas previstas en el POA 2025.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Av. Paseo de la República N°3832, San Isidro – Perú

Telf.: (00 51-1) 422-6862 / 611-3700

contacto@conhu.org.pe

<http://www.orasconhu.org>