



Análisis regional “Salud y empoderamiento de las niñas”

Foro de empoderamiento de niñas

Dra. María del Carmen Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva

Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

11 de octubre de 2021



Contenido

1. Organismo Andino de Salud
2. Análisis regional “Salud y empoderamiento de las niñas”
3. Contribuciones del ORAS al empoderamiento de las niñas



**El Organismo Andino de Salud –
Convenio Hipólito Unanue**



Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue



Creado el 18 de diciembre de 1971

Convenio Hipólito Unanue

Adscrito al Sistema Andino de Integración en 1998

Secretaría Ejecutiva de los Ministerios de Salud

Países Miembros

Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela

Máxima autoridad del ORAS - CONHU

**Reunión de los Ministros de Salud del Área Andina
(REMSAA)**



Integración Andina

Armonizar Políticas

Propiciar Espacios de Intercambio

Responder a Problemas Comunes

Visión

Al 2022, la región andina ha avanzado significativamente en el ejercicio efectivo del derecho a la salud de su población, a través de una **progresiva integración y una red intensificada de cooperación.**

Misión

Armonizar, articular e implementar las decisiones en materia de salud, a través de políticas públicas, planes, proyectos, investigaciones conjuntas, intercambios de experiencias e iniciativas de cooperación técnica, **para combatir las desigualdades e inequidades en salud**”

POBLACION PROYECTADA DE LOS PAISES MIEMBROS DEL ORAS – CONHU Setiembre 2021



País	2021	%
Bolivia	11,841,955	7.1
Chile	19,678,363	11.8
Colombia	51,049,498	30.7
Ecuador	17,743,688	10.7
Perú	33,035,304	19.9
Venezuela	32,985,763	19.8
Total	166,334,571	100.0

Fuente: Institutos Nacionales de Estadística de cada país Andino

Países Observadores: Argentina, Uruguay, Paraguay, Brasil, Panamá, España, Cuba, Guyana y República Dominicana

Sistema Andino de Integración



¿Cómo Trabajamos?

Resoluciones REMSAA
Ministros de Salud



Plan Estratégico
Secretaría Ejecutiva
Comité Técnico de Coordinación



Políticas, Planes, Proyectos, Plan Operativo y acciones
Comité Técnico de Coordinación
Comités Andinos, Grupos de Trabajo, Mesa Andina

INTEGRACIÓN REGIONAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: CONTRIBUIR A LA INTEGRACIÓN ANDINA Y SUDAMERICANA EN SALUD PROMOVRIENDO EL DERECHO A LA SALUD.

AGENDA SANITARIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: INCORPORAR LAS INICIATIVAS INTERNACIONALES REFERIDAS A LA SALUD Y CONTRA EL DETERIORO DEL PLANETA, MEDIANTE LA ARTICULACIÓN DE LAS AGENDAS TÉCNICAS DE ORGANISMOS INTERNACIONALES Y EL DESARROLLO DEL PLAN OPERATIVO DEL ORAS - CONHU.

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: APOYAR AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE SALUD DE LOS PAÍSES MEDIANTE EL INTERCAMBIO Y ORIENTACIÓN DE POLÍTICAS NACIONALES.

PRIORIDADES ANDINAS EN SALUD

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: FORMULAR ESTRATEGIAS Y MECANISMOS DE ARTICULACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN QUE FACILITEN EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD, CON ENFOQUE DE DERECHOS, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETERMINANTES SOCIALES E INTERCULTURALIDAD.





Comité Técnico de Coordinación

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

Subcomités

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

Grupos de Trabajo

1. Grupo de Trabajo COVID-19
2. Grupo de Trabajo de Neonatología
3. Grupo de Trabajo de Institutos Nacionales de Salud
4. Grupo de Trabajo de Inmunizaciones
5. Grupo de Trabajo de Cáncer

Mesa Andina

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

Población Niñas, Niños y Adolescentes Países Andinos



NNA	Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	Venezuela	Total
Total pobl.	11.832.940	19.116.201	50.882.891	17.643.054	32.971.854	28.435.940	160.882.880
0 - 4	1.185.499	1.162.222	3.710.701	1.667.087	2.833.265	2.363.409	12.922.183
5 - 9	1.179.088	1.265.856	3.703.456	1.610.643	2.612.136	2.731.192	13.102.371
10 - 14	1.161.010	1.249.636	3.873.485	1.555.042	2.696.055	2.657.797	13.193.025
15 - 19	1.136.683	1.244.239	4.246.392	1.560.939	2.438.551	2.500.773	13.127.577
Total NNA	4.662.280	4.921.953	15.534.034	6.393.711	10.580.007	10.253.171	52.345.156
Porcentaje	39.4	25.7	30.5	36.2	32.1	36.1	32.5

Fuente: Elaborado ORAS-CONHU a partir de CEPAL los datos de <https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/estimaciones-proyecciones-poblacion-total-urbana-rural-economicamente-activa>.

Total estudiantes



País	Total estudiantes	Total mujeres	Total hombres
Bolivia	2,966,735	1,443,616	1,523,119
Chile	4,891,092	2,434,109	2,456,983
Colombia	12,842,289	6,408,824	6,433,465
Ecuador	5,131,897	2,567,809	2,564,090
Perú	9,911,513	4,923,000	4,988,513
Venezuela	8,989,863	4,476,650	4,513,213
Total	44,733,389	22,254,008	22,479,383



ANÁLISIS REGIONAL

”Salud y empoderamiento de las niñas”



Compromisos asumidos por los países de la región andina en favor de las niñas

Acuerdos internacionales y políticas nacionales



Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979

Matrimonio infantil

“... se adoptarán todas las medidas necesarias, incluso de carácter legislativo, para fijar una edad mínima para la celebración del matrimonio...”

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo, 1994

Cap. IV Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer

La niña:

4.16 Los objetivos son:

a) Eliminar todas las formas de discriminación contra las niñas

y las causas en que se basa la preferencia por el varón, como resultado de las cuales hay prácticas dañinas e inmorales relacionadas, como el infanticidio de las niñas y la selección prenatal del sexo;

b) Aumentar la conciencia pública del valor de las niñas y mejorar la imagen que las niñas tienen de sí mismas, conseguir que tengan más confianza en sí mismas y que mejore su condición;

c) Mejorar el bienestar de las niñas, especialmente en lo que respecta a la salud, la nutrición y la educación .

Convención de los Derechos del Niño

Observar siempre el Interés Superior del Niño

- ❖ No discriminación: Todos-as puedan gozar de la totalidad de los derechos.
- ❖ Derecho a la Vida, la Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación.

La Observación General N°20 (2016)

28. *Los Estados deben invertir en medidas proactivas que promuevan el empoderamiento de las niñas e impugnen las normas y los estereotipos patriarcales y otras normas y estereotipos de género perjudiciales, así como en reformas jurídicas, para hacer frente a la discriminación directa e indirecta contra las niñas, en cooperación con todos los interesados, incluidos la sociedad civil, las mujeres y los hombres, los dirigentes tradicionales y religiosos y los propios adolescentes. Se necesitan medidas explícitas en todas las leyes, las políticas y los programas para garantizar que las niñas disfruten de sus derechos en pie de igualdad con los niños.*

- ❖ Educados
- ❖ Saludables
- ❖ Protegidos
- ❖ Escuchados
- ❖ Tratados justamente
- ❖ Participan en la toma de decisiones



Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995



Una hoja de ruta para alcanzar un derecho humano fundamental: la igualdad de género



<https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>

Políticas relacionadas a la igualdad de género en los países andinos



MINISTERIO DE JUSTICIA
Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales

PLAN NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
"Mujeres Construyendo la Nueva Bolivia para Victor Barón"

Bolivia, diciembre 2013

Documento CONPES SOCIAL

161

Consejo Nacional de Política Económica y Social
República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación

EQUIDAD DE GÉNERO PARA LAS MUJERES

DNP: DDS-DJSG-ODU-DDRS-SDAS-DIFP-OAJ
Ministerio del Interior
Ministerio de Justicia y del Derecho
Ministerio de Relaciones Exteriores
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de Defensa
Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio de Trabajo
Ministerio de Minas y Energía
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Ministerio de Transporte
Ministerio de Cultura
Colciencias
Alta Consejería para la Equidad de la Mujer

Versión aprobada

Bogotá D.C., Marzo 12 de 2013

Chile mejor

Cuarto Plan Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2018 - 2030

Renovamos nuestro compromiso para avanzar en el ejercicio de los derechos de todas las mujeres del país

PERÚ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017

AGENDA NACIONAL DE LAS MUJERES Y PERSONAS LGBTI 2018-2021

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO

Plan para la Igualdad y Equidad de Género "Mamá Rosa" 2013-2019

ROSA INÉS CHÁVEZ Mamá Rosa

Venezuela

Políticas de salud y desarrollo a favor de la niñez



ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Colombia



Chile



Ecuador



Perú

¿Qué es Empoderamiento?



- Confianza en sí misma y fortalecimiento de la autoestima
- Capacidad para elegir como se orienta la propia vida
- Uso y control de los recursos (materiales y simbólicos)
- Capacidades y protagonismo en diferentes ámbitos
- Conocimiento y defensa de sus derechos e intereses
- Capacidades para participar en la toma de decisiones

❖ Poder propio

❖ Poder con

❖ Poder para

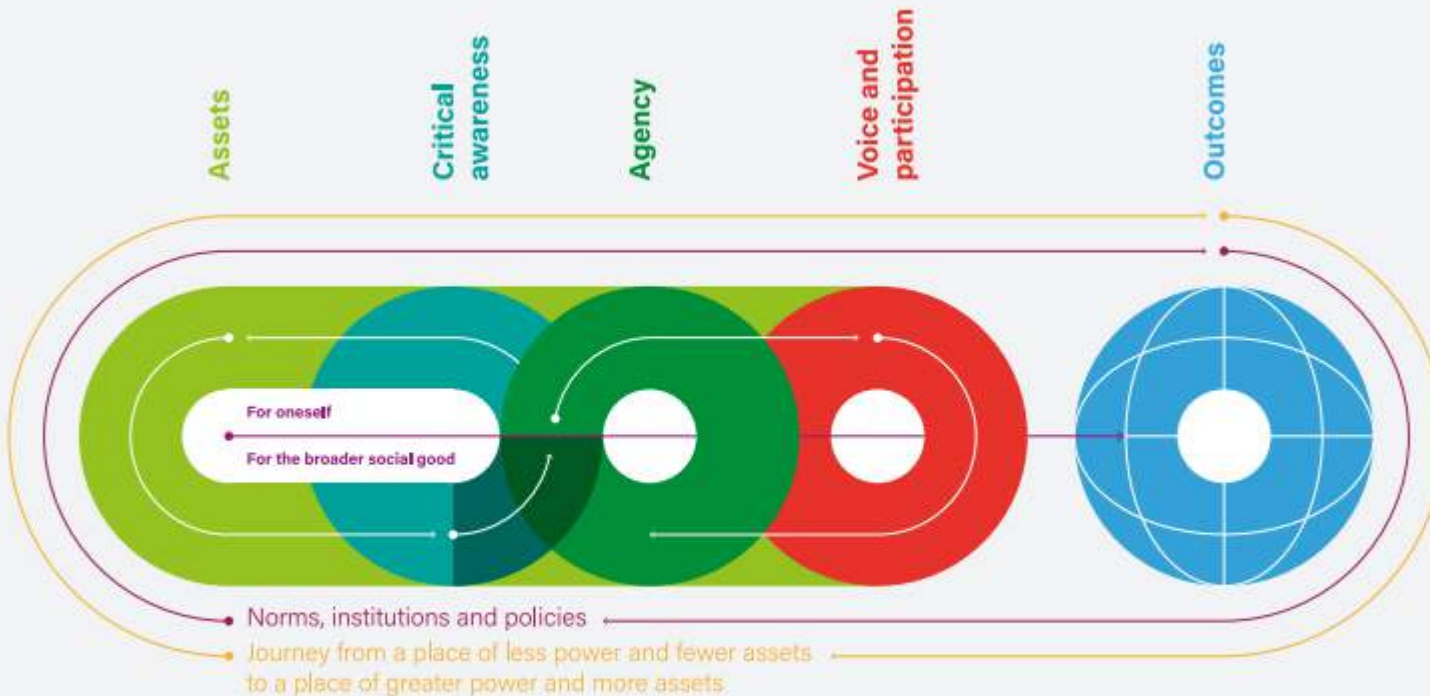
Poder: modificar las estructuras que reproducen la posición subordinada de las mujeres, para la garantía de sus derechos.

❖ **No pasamos el poder sino que acompañamos para que cada una descubra su poder.**

Empoderamiento de niñas y adolescentes



Figure 1
A Framework for Empowerment



A Framework for Empowerment represents the dynamic and interconnected nature of the four components of empowerment – **assets, critical awareness, agency and voice and participation** – that taken together enhance adolescents' abilities to make informed choices and negotiate a safe transition to adulthood.

Componentes superpuestos y complementarios:

- ✓ Activos
- ✓ Conciencia crítica
- ✓ Agencia
- ✓ Voz y participación

Un entorno propicio para el empoderamiento

Resultados.

Trabajo intersectorial para transformar las estructuras, instituciones y dinámicas que refuerzan y perpetúan la desigualdad.



Prioridades para el empoderamiento de las niñas y adolescentes

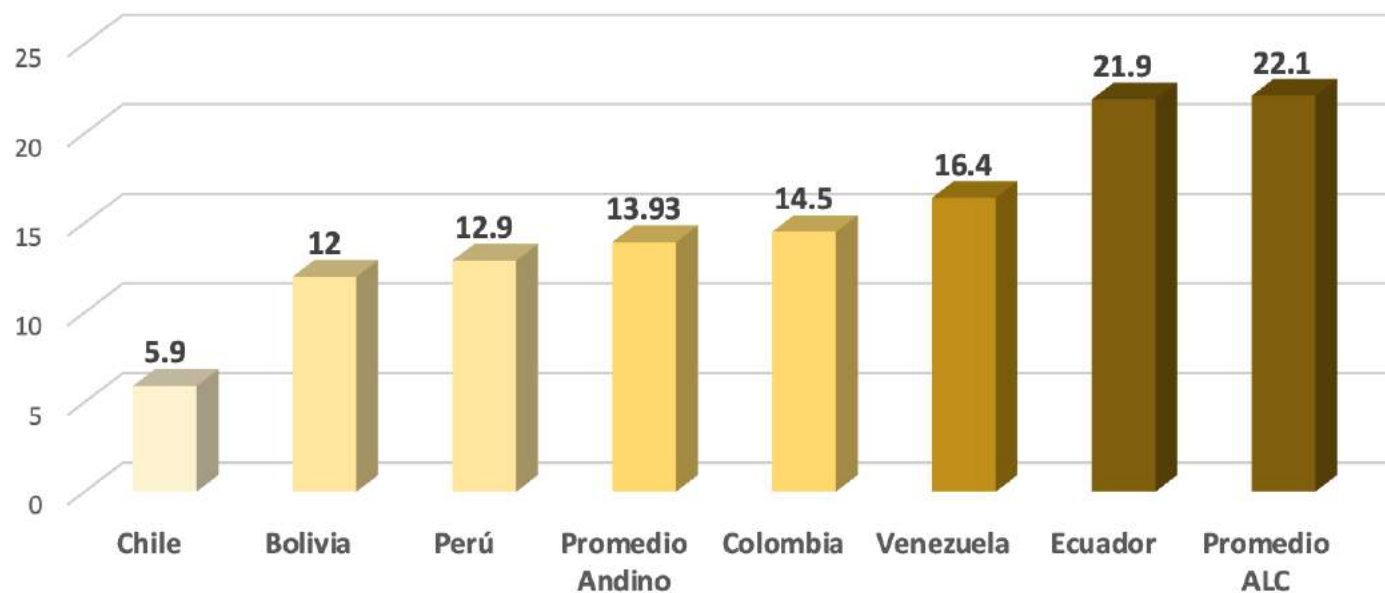
Las 5 prioridades específicas del Plan de Acción de Género de UNICEF (2018-2022) conforman una plataforma para el empoderamiento de las niñas y adolescentes:

- 1. Garantizar la salud adolescente con enfoque de género.**
- 2. Poner fin al matrimonio infantil y uniones tempranas.**
- 3. Prevenir, mitigar y atender a la violencia de género, también en contextos de emergencia.**
- 4. Cerrar brechas en la educación de las niñas y adolescentes.**
- 5. Promover el acceso a información e insumos para la higiene menstrual.**





Matrimonio infantil: Porcentaje de niñas en matrimonio o unión entre 15-19 años



Elaborado por ORAS-CONHU

Fuentes:

1. Global gender gap report 2020

2. Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe – CEPAL

Elaborado con información del último año disponible



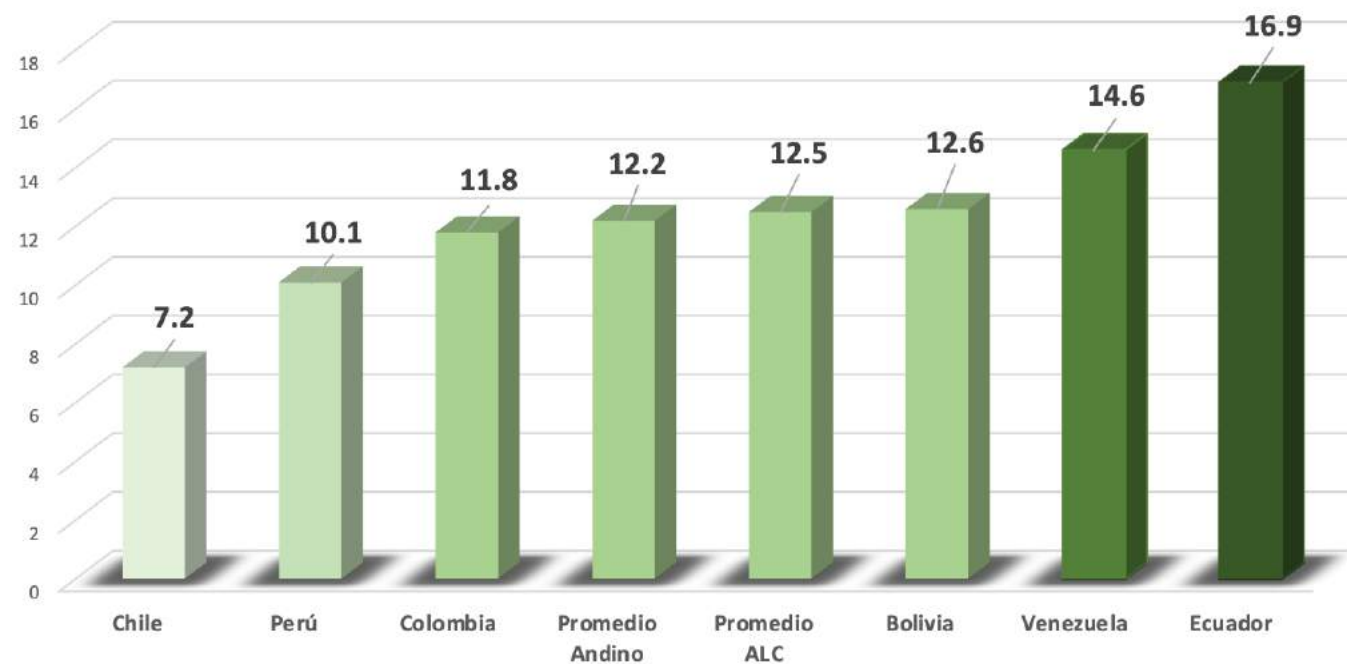
Matrimonio en los países andinos: ¿Qué dicen las leyes?

- Permitido a partir de los 16 años: Bolivia, Chile, Perú, Venezuela.
- Permitido en 14 años y 18 años con autorización de los padres: Colombia.
- Permitido solo en mayores de 18: Ecuador (Alianzas estratégicas con ONU Mujeres, UNFPA, UNICEF y Plan Internacional)

Importante: todos los países andinos firmaron el compromiso de dar cumplimiento a las recomendaciones de los Comités de los Derechos del Niño y de la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer



Maternidad adolescente: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres



Elaborado por ORAS-CONHU

Fuente: Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe – CEPAL

Elaborado con información del último año disponible

Perú:

Una de las razones para no continuar con los estudios es la maternidad adolescente. De acuerdo al Censo 2017⁸:



Las madres de 15 a 19 años de edad son

122 144,

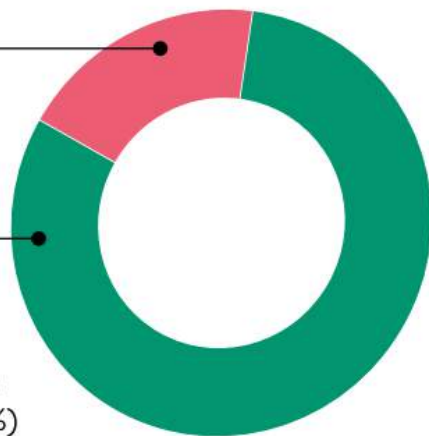
el 1,3% declaró no saber leer ni escribir. Este porcentaje es superior en el área rural (2,9%) que en el área urbana (0,6%).

19,1%

de madres de 15 a 19 años de edad asiste al colegio y el

80,9%

no lo hace, siendo once departamentos los que registran porcentajes superiores con ausentismo donde destacan San Martín (87,7%), Cajamarca (86,5%) y Amazonas (86,0%).



Fuente: Censo nacional 2017 - INEI
Gráfico disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/folleto_erradi_matri_infantil_gifas.pdf

Colombia:



Las mujeres madres en la niñez y adolescencia (10 a 19 años), 2018

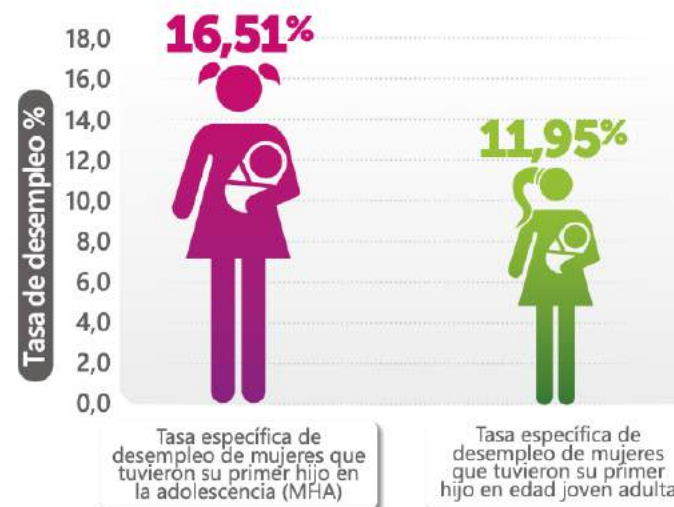


alcanzaron un menor nivel educativo

Solo el **13,8%** consiguió continuar con sus estudios (técnico, tecnológico, universitario y postgrado)



Tasas de desempleo de las mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia y de las mujeres que postergaron su maternidad para la edad adulta joven (2018).



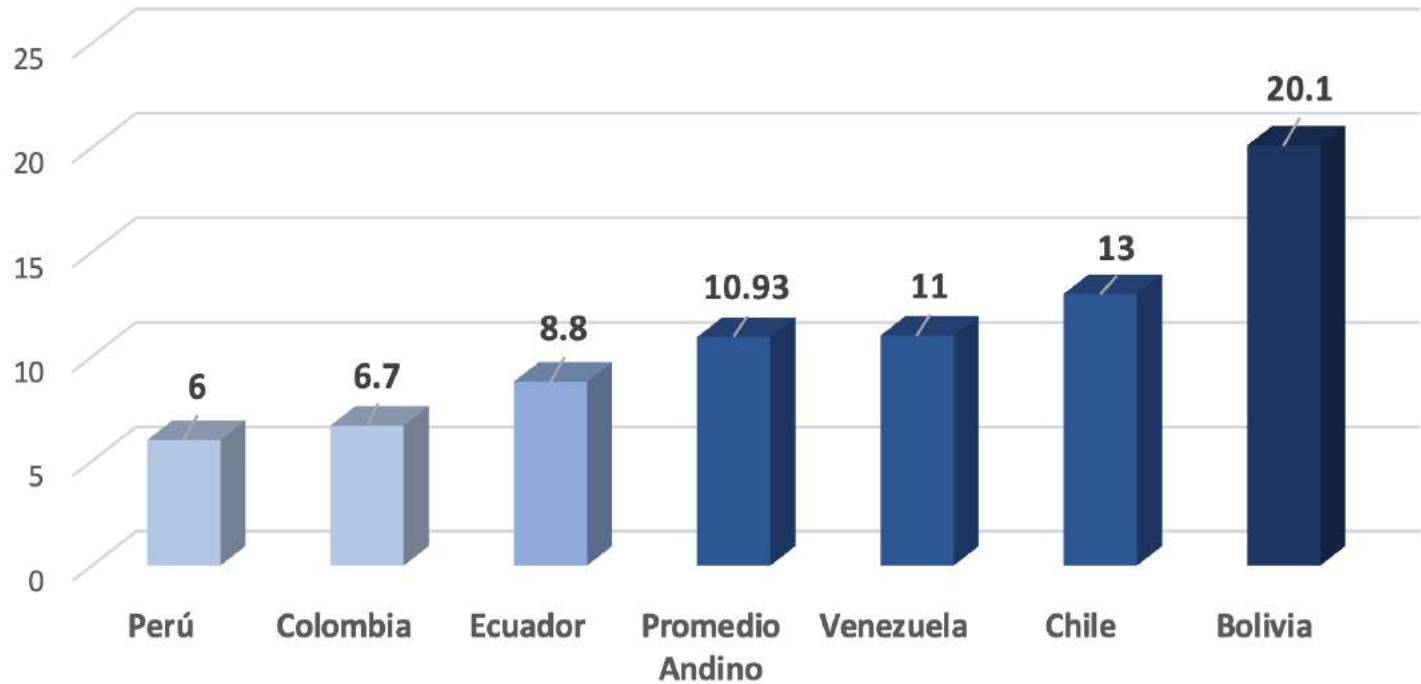
Fuente: Estudio Milena - UNFPA
https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2020/10/informe_milena_colombia-infografia.pdf



Entre las mujeres que desean evitar un embarazo la necesidad insatisfecha es mucho más alta en las adolescentes que en el total de mujeres en edades de 15 a 49 años.



Porcentaje de mujeres entre 15 - 49 años con demanda insatisfecha de planificación familiar

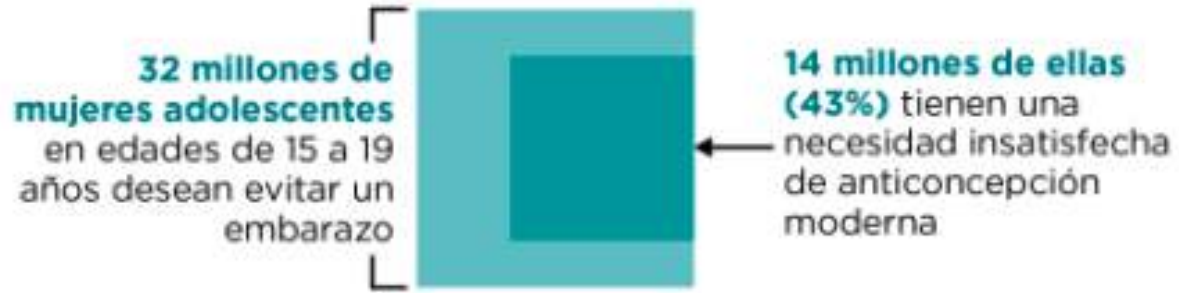


Elaborado por ORAS-CONHU

Fuentes:

- 1. Global gender gap report 2020
 - 2. Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe – CEPAL
- Elaborado con información del último año disponible

Se necesita expandir los servicios para atender las necesidades insatisfechas en los PIBM



Entre las mujeres que desean evitar un embarazo, la necesidad insatisfecha es mucho más alta en las adolescentes que en el total de mujeres en edades de 15 a 49 años (43% vs. 24%)

Necesidades insatisfechas en los países de ingresos bajos y medios



Invertir en servicios de salud sexual y reproductiva en los PIBM reduciría sustancialmente los embarazos no planeados, los nacimientos no planeados, los abortos y las muertes maternas entre las adolescentes

	Núm. anual en los niveles actuales de servicio	Núm. anual si todas las necesidades son atendidas	Núm. evitados si todas las necesidades son atendidas	% de cambio si todas las necesidades son atendidas
Embarazos no planeados	10.3 millones	4.1 millones	6.2 millones	-60%
Nacimientos no planeados	3.3 millones	1.2 millones	2.1 millones	-63%
Abortos	5.7 millones	2.4 millones	3.3 millones	-58%
Muertes maternas	27,000	10,000	17,000	-63%

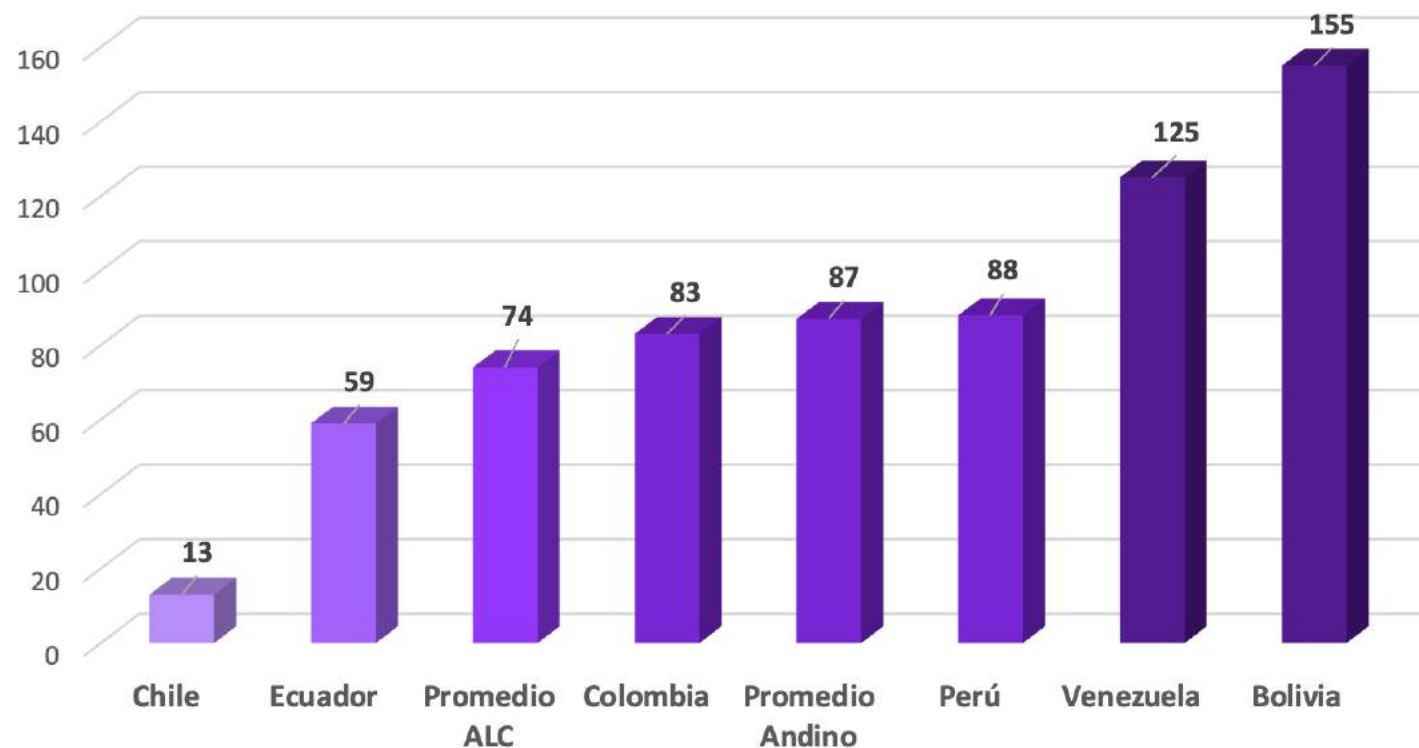
Notas: Con base en datos de 2019. Las cifras están redondeadas.

Para detalles adicionales, ver el apéndice del informe completo en: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>

Fuente: Investing in Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries
<https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/invertir-en-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-adolescentes-en-paises-de-ingreso-bajo>
<https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1>



Razón de mortalidad materna por cada 100 000 nacidos vivos



Elaborado por ORAS-CONHU

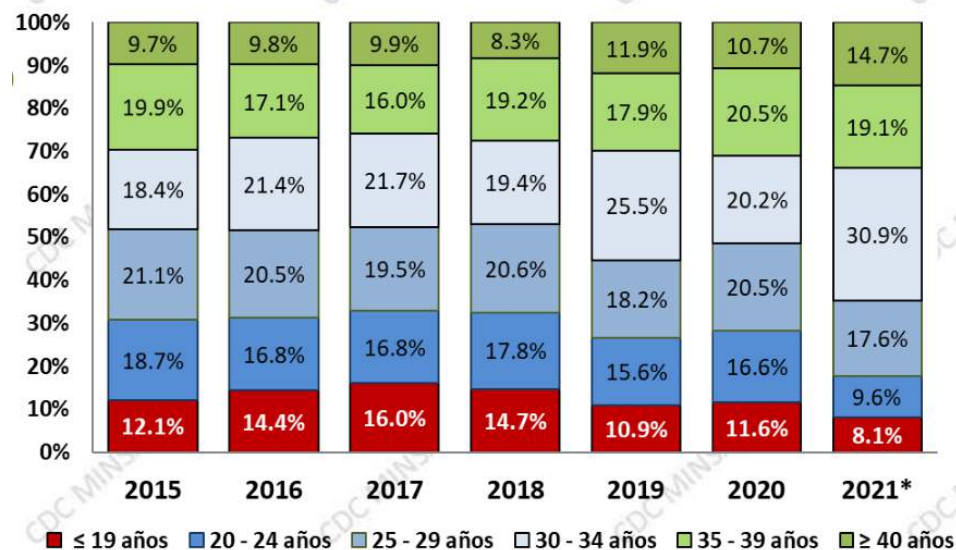
Fuente: MMEIG(Maternal Mortality Estimation Inter – Agency Group)

Trends in Maternal Mortality: 2000 – 2017. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Setiembre 2019



Cerca del 11% de las muertes maternas ocurren en menores de 19 años

Muerte materna según grupos de edad, Perú, 2015 – 2021*



Fuente: CDC Perú

Tabla 2. Muerte materna según causas 2017

CAUSAS DE MORTALIDAD	≤ 19 AÑOS	Perú
CAUSAS DIRECTAS	59.4%	64.0%
Hemorragia Obstetrica	21.9%	23.3%
Trastornos hipertensivos	15.6%	21.3%
Aborto y sus complicaciones	10.9%	8.2%
Infeccion obstetrica /Sepsis	4.7%	5.5%
Otras (poco especificas)	3.1%	3.7%
Otras directas	3.1%	2.0%
CAUSAS INDIRECTAS	34.4%	30.0%
Transtorno cardiovascular/ vascular	3.1%	6.0%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	6.3%	4.2%
Enfermedad del sistema respiratorio	7.8%	4.0%
Lesiones autoinflingidas/ Envenenamiento	10.9%	3.7%
Enfermedad neoplásica	0.0%	3.2%
Enfermedad del sistema digestivo	1.6%	2.5%
Otras causas indirectas	-	2.7%
Enfermedad cerebrovascular/ Sist. Nervioso	-	2.0%
Otras indirectas (poco especificas)	4.7%	1.7%
CAUSAS INCIDENTAL	6.3%	6.0%
TOTAL	100.0%	100.0%

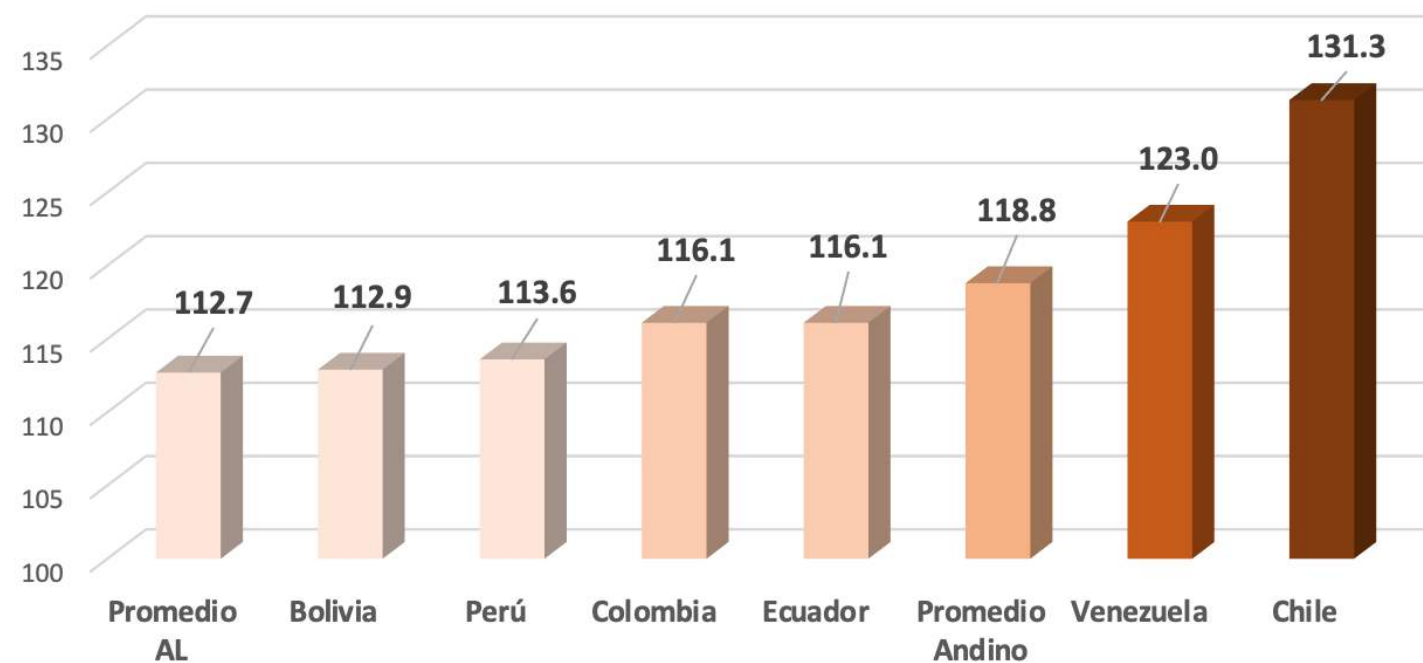
El aborto y las lesiones autoinflingidas/envenenamiento son causas de muerte materna más frecuentes en menores de 19 años comparado con el promedio nacional

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades
* Datos válidos disponibles de investigación epidemiológica, actualizados al 18/06/2018.
Se consideraron los casos notificados como muerte materna directa, indirecta e incidental

Información disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/24.pdf>



Índice de feminidad en hogares pobres

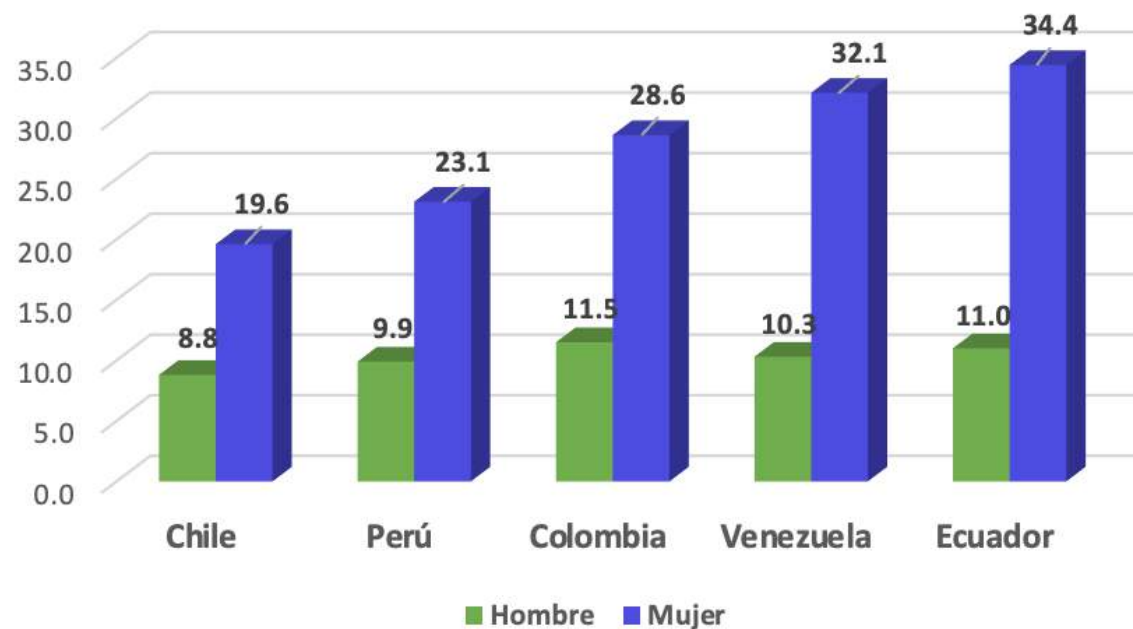


Elaborado por ORAS-CONHU

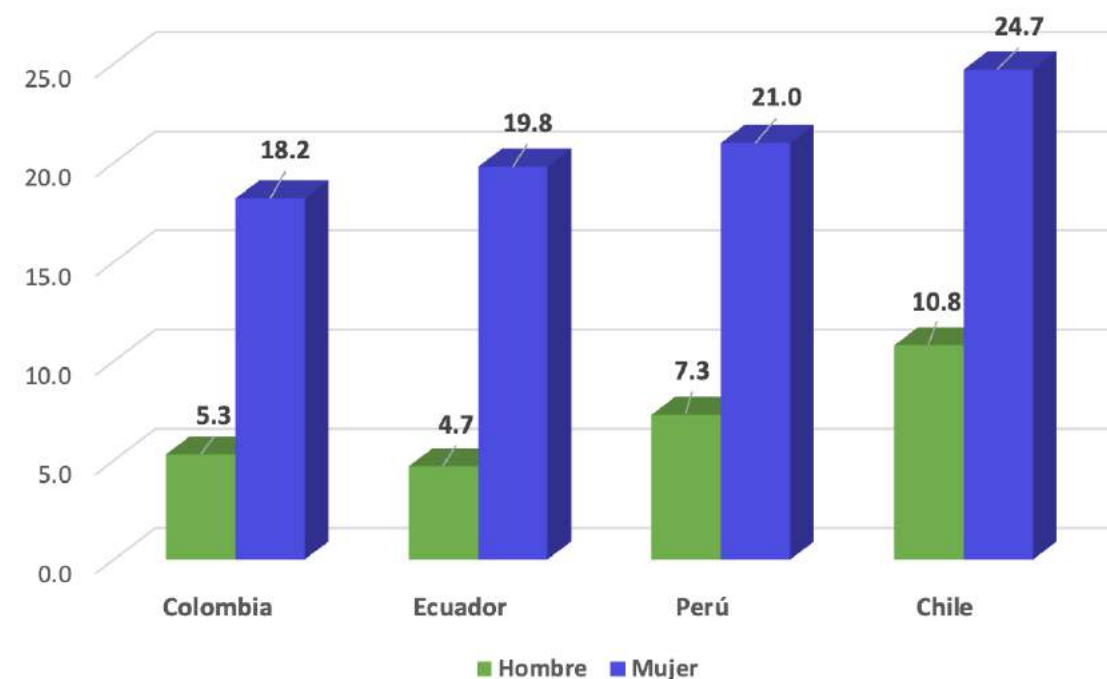
Fuente: Observatorio de igual de género de América Latina y el Caribe – CEPAL

Elaborado con información del último año disponible

Porcentaje de población sin ingresos propios por sexo



Proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados, según sexo



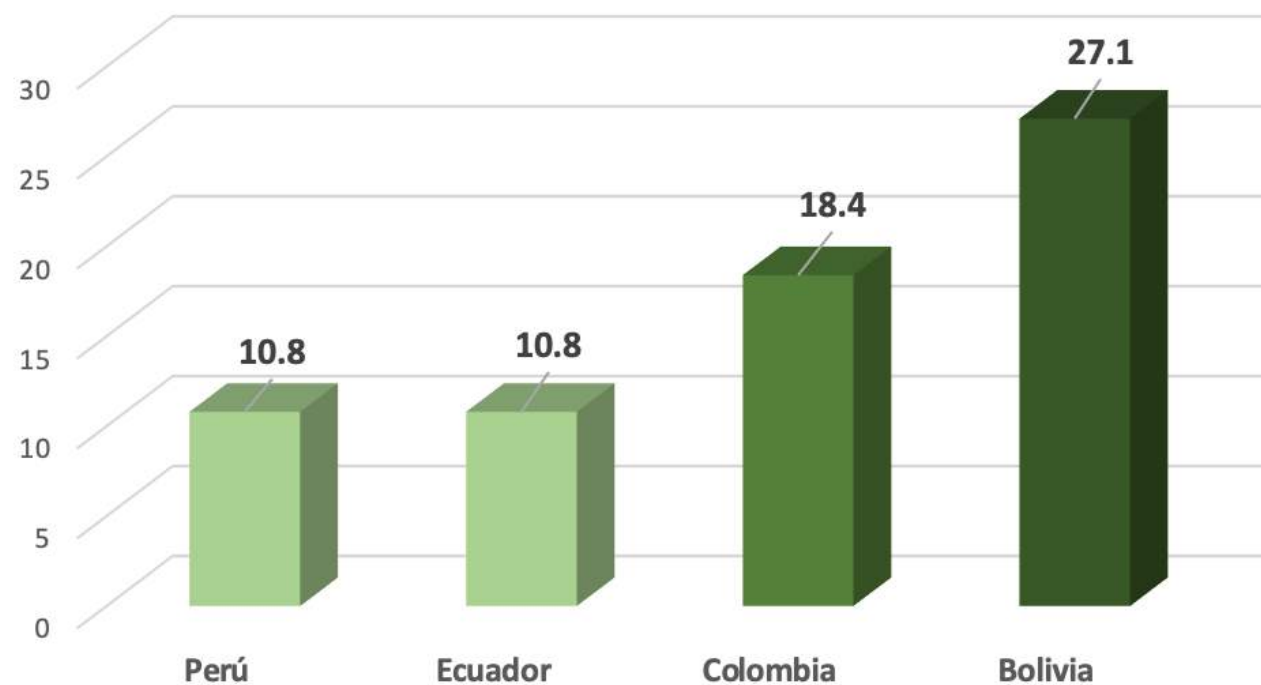
Elaborado por ORAS-CONHU

Fuente: Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe – CEPAL

Elaborado con información del último año disponible



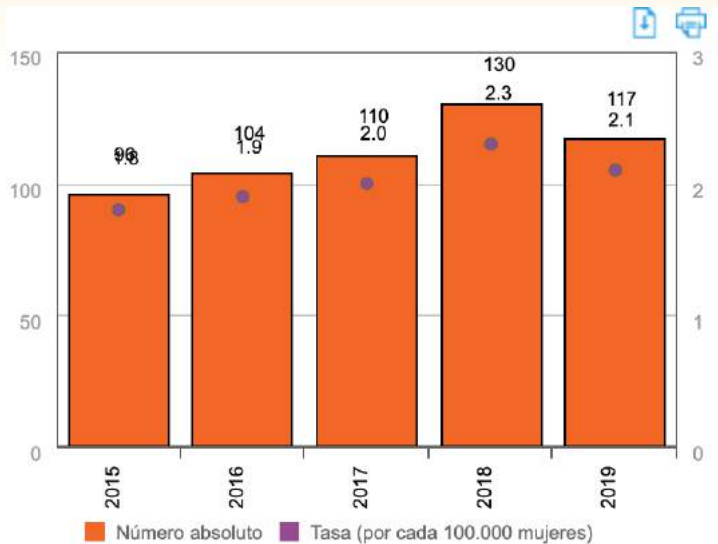
Proporción de mujeres y niñas entre 15-49 años que han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de una pareja íntima actual o anterior en los últimos 12 meses



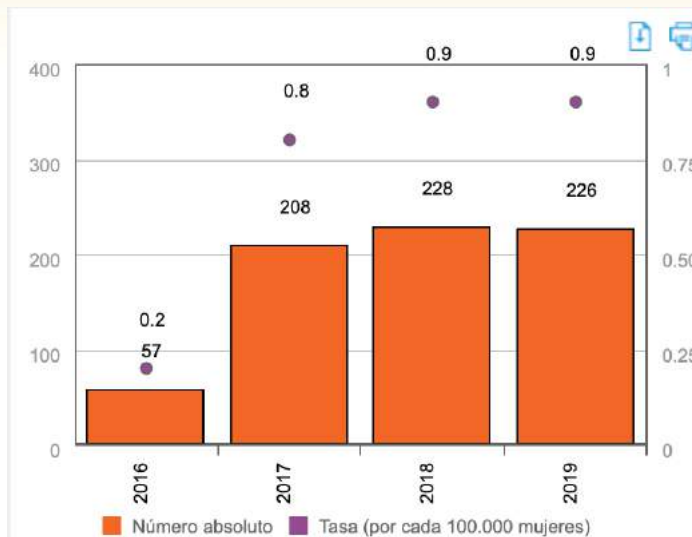
Elaborado por ORAS-CONHU
Fuente: Plataforma UN women – WOMEN COUNT
<https://data.unwomen.org/>



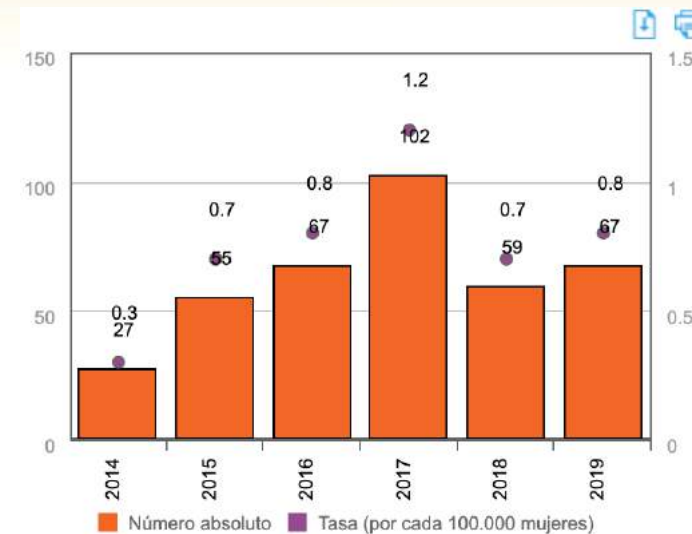
Feminicidio – histórico de números absolutos y tasas



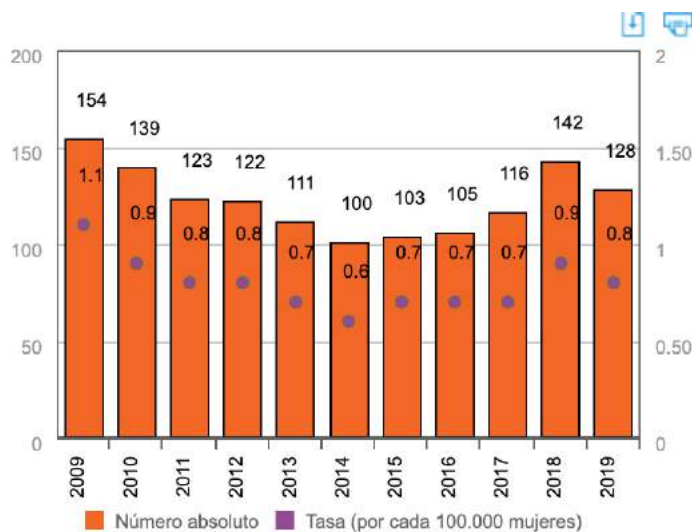
Bolivia



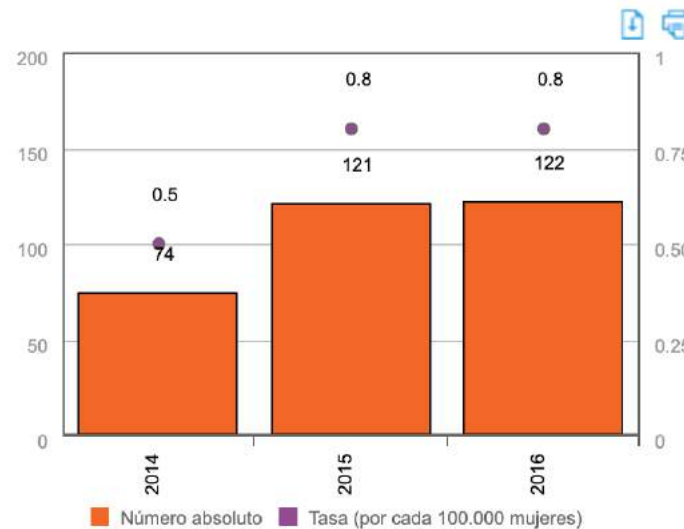
Colombia



Ecuador



Perú



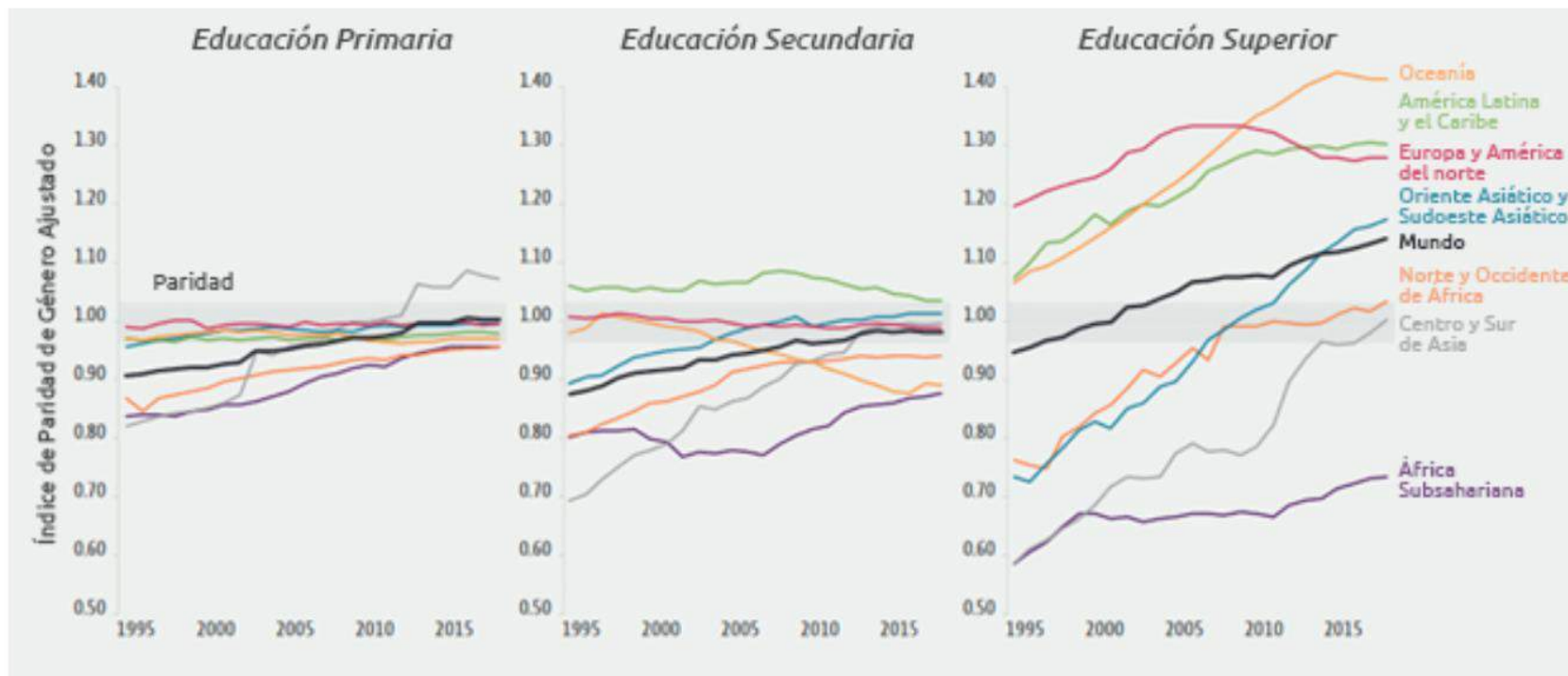
Venezuela

Si comparamos las tasas de feminicidio del último año disponible con las tasas de feminicidio de hace 4 años, **todas las tasas han aumentado.**

Fuente: Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe – CEPAL
Elaborado con información del último año disponible

¿Las mujeres han logrado un mayor acceso a la educación?

Gráfico 1: El avance hacia la paridad de género ha sido desigual entre regiones y niveles de educación



Fuente: UNESCO (2020a)

https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2021/03/Las-mujeres-en-la-educacio%CC%81n-superior_12-03-21.pdf

Se ha logrado paridad en la mayoría de regiones en la educación primaria, secundaria y superior.

En algunas regiones como América Latina y el Caribe hay una **sobrerrepresentación de mujeres en la educación superior**, sin embargo, regiones como el África subsahariana no han logrado la paridad en la educación superior.

¿Ya no existen desigualdades en temas de educación entre hombres y mujeres?



La nueva desigualdad en educación:

Graduadas en áreas STEM (Ciencia, tecnología, Ingeniería y matemáticas)

Colombia



Ecuador



Perú

Solo 1 de cada 4 egresadas-os en áreas STEM es mujer.



Fuente: Protagonistas del futuro: Emprendedoras STEM en América Latina
<https://www.wiselatinamerica.com/descargas/Estudio-Emprendedoras-STEM.pdf>



**Contribución del ORAS-CONHU al
empoderamiento de Niñas**

Esferas de especial preocupación: Niñas



❖ Eliminar

- ✓ La discriminación contra las niñas en el ámbito de la salud y la nutrición
 - ✓ Las actitudes y las prácticas culturales que perjudican a la niña
 - ✓ La discriminación contra las niñas en la educación
 - ✓ Todas las formas de discriminación contra la niña
 - ✓ La violencia contra las niñas
 - ✓ El trabajo infantil

❖ Promover, proteger y fortalecer

- ✓ Los derechos de la niña
 - ✓ La función de la familia para mejorar la condición de las niñas
- ✓ **La participación de las niñas en la vida social, económica y política**





Los Ministros de Salud **aprueban el Informe de Gestión**, una Declaración (acceso universal a las vacunas);

3 Resoluciones técnicas y 4 Resoluciones administrativas.

- ✓ Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud.
 - ✓ Grupo de trabajo de Salud Neonatal Andina.
- ✓ Fortalecimiento de los servicios de salud mental a través del incremento del presupuesto.

Líneas estratégicas - Informe de Gestión 2020-2021



Respuesta a la
pandemia COVID-19

Integración regional en
salud

Articulación de las
agendas con otros
organismos

Fortalecimiento
institucional de salud

Estrategias y
mecanismos de
articulación

**Derechos de
niñas, niños y
adolescentes**

Enfoque de curso de
vida

Proyecto
“Fortalecimiento del
diagnóstico de
laboratorio de TB”

Sistematización
seminarios web:
Sistemas de salud
universales

Comunicación e
imagen institucional

Gestión
administrativa

**Todo lo anterior
contribuye al:
EJERCICIO DEL
DERECHO A LA SALUD
DE LA POBLACIÓN**



Conformación del Grupo de Trabajo de Salud Neonatal Andina



REMSAA XXXIX/546 - 11 de junio 2021

El Grupo de trabajo esta conformado por los Directores o Responsables de salud neonatal de los 6 países.

Está elaborando el plan de trabajo el cual tiene por objetivo: Sumar esfuerzos para enfrentar la morbimortalidad neonatal a nivel andino.

Áreas:

1. Actualización de conocimientos
2. Sistemas de información: Sistema Único de información
3. Toma de decisiones basadas en las evidencias
4. Impulso de la investigación
5. Uso y acceso a la tecnología
6. Articulación entre los niveles de atención
7. Intercambio de experiencias y participación en redes



Línea estratégica

Derechos de niñas, niños y adolescentes



- ✓ Grupo Andino de Salud Neonatal.
- ✓ Prevención y control de la desnutrición infantil.
- ✓ Salud integral de adolescentes.
- ✓ Participación de niñas, niños y adolescentes en estrategias de comunicación.
- ✓ Fortalecimiento de alianzas y participación en instancias de toma de decisiones: CCONNA, CIDNA, MCLP, entre otros.
- ✓ Sistematización e investigación de asuntos prioritarios.
- ✓ Participación en eventos internacionales, regionales y nacionales relacionados con niñez y adolescencia.

✓ **Empoderamiento de niñas.**

Convención sobre los Derechos del Niño





Firma Convenio ORAS-CONHU Rotary Perú

Rotary
D. 4455 y 4465

SERVIR PARA CAMBIAR VIDAS

ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPOLITO UMANUE

EMPODERAMIENTO de las Niñas
INICIATIVA PRESIDENCIAL 2021 - 2022

SÁBADO 11 SETIEMBRE 2021 10:00 AM.

 JULIO CÉSAR SILVA-SANTISTEBAN	 ANA CECILIA LÓPEZ	 JACINTO ZEVALLOS REVILLA
 INVITADO: IGOR GARAFULIC	 DRA. MARÍA DEL CARMEN CALLE	 JULY GEREDA DE CARLIN

ID de reunión: 891 1467 1097
Código de acceso: 114459

PLATAFORMA ZOOM MEET



Salud integral de adolescentes



Con el Comité Andino de Salud Integral de Adolescentes



- ❖ Reuniones de trabajo y coordinación con el Comité Andino de Salud Integral de Adolescentes y proceso de actualización de las Políticas Andinas en adolescencia.
- ❖ Planificación y desarrollo de estudios con adolescentes. Planificación foros y *webinars* 2021.

Participación de niñas, niños y adolescentes en estrategias de comunicación



El ORAS-CONHU promueve la participación de niñas, niños y adolescentes a través del apoyo a la producción y desarrollo de contenidos de los videos: “Escuchemos las voces de las niñas, niños y adolescentes”.



Evaluación de la percepción de niñas, niños y adolescentes que realizaron los *podcast* como prosumidores.

Con Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes y el Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia y la MCLCP elaboramos **37 Podcasts**.

Participación del ORAS-CONHU en espacios por la de niñez y adolescencia



- Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
- Adolescencia y Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza



**Agenda Nacional de la Niñez
y Adolescencia 2021-2026**
Propuesta para la atención y protección de
niñas, niños y adolescentes en el Perú



**Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza**

Participación del ORAS-CONHU en Investigaciones sobre niñez y adolescencia



“Respuesta de Chile, Colombia y Perú frente a la COVID-19: Panorama general de las políticas con perspectiva de derechos, para niñas, niños y adolescentes, a un año del inicio de la Pandemia”.

- Grupo de América Latina de la Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil

Sistematización ¿Qué dicen las niñas, niños y adolescentes sobre la vacunación contra la COVID-19 en Perú?

- 13 informantes clave de 11 departamentos del Perú

Artículo: Conexión, conectividad y acceso de las niñas, niños y adolescentes en las redes sociales: una aproximación a la realidad

- Percepción de NNA y profesionales de salud de pediatría

Participación en eventos internacionales, regionales y nacionales relacionados con niñez y adolescencia



Entre el 2020 y lo que va del 2021 el equipo del ORAS-CONHU ha participa en 70 eventos relacionados con la niñez y la adolescencia.



Enfoque de curso de vida en el ORAS-CONHU



- El ORAS-CONHU ha realizado webinars y reuniones sobre enfoque del Curso de Vida y presentación del libro “Construir la salud a lo largo del curso de vida”. Participan: Comités Andinos, funcionarios de los Ministerios de Salud
- Se ha incorporado el enfoque Curso de Vida en el ORAS-CONHU.

Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud Resolución REMSAA XXXIX/547



- ✓ Reunión de la Mesa Andina. 13 de agosto de 2021.
- ✓ Encuentro: Repensando las desigualdades múltiples. 27 de agosto de 2021.

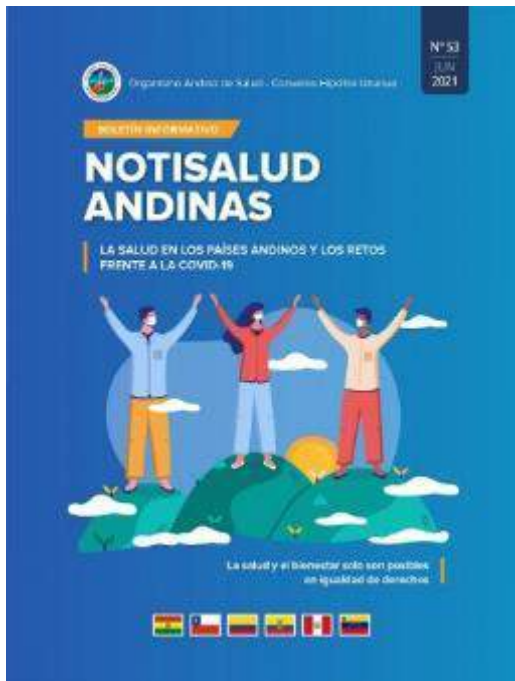
Participan: 21 Puntos Focales (funcionarios de los Ministerios de Salud) delegados por los Ministros de Salud; OPS/OMS y ORAS-CONHU.

Reuniones técnicas:

- ✓ Bases conceptuales y metodológicas de las desigualdades sociales de la salud, abordaje de la OPS/OMS. 7 de septiembre:
- ❖ 14 de septiembre: Caja de herramientas. Promoviendo la igualdad. CEPAL.
- ❖ 21 de septiembre: Monitoreo y el establecimiento de metas explícitas de reducción de desigualdades sociales en salud (especialmente las ligadas al ODS3).

🌐 Sala: <https://us02web.zoom.us/j/88137344376>





En el boletín, encuentran una síntesis de nuestro trabajo

“Nada de nosotras sin nosotras”

<http://orasconhu.org/portal/publicaciones>



**LA QUE PUEDE, PUEDE.
Y LA QUE NO, LA EMPUJAMOS
HASTA QUE CREA EN ELLA
MISMA, PORQUE TAMBIÉN
PUEDE.**

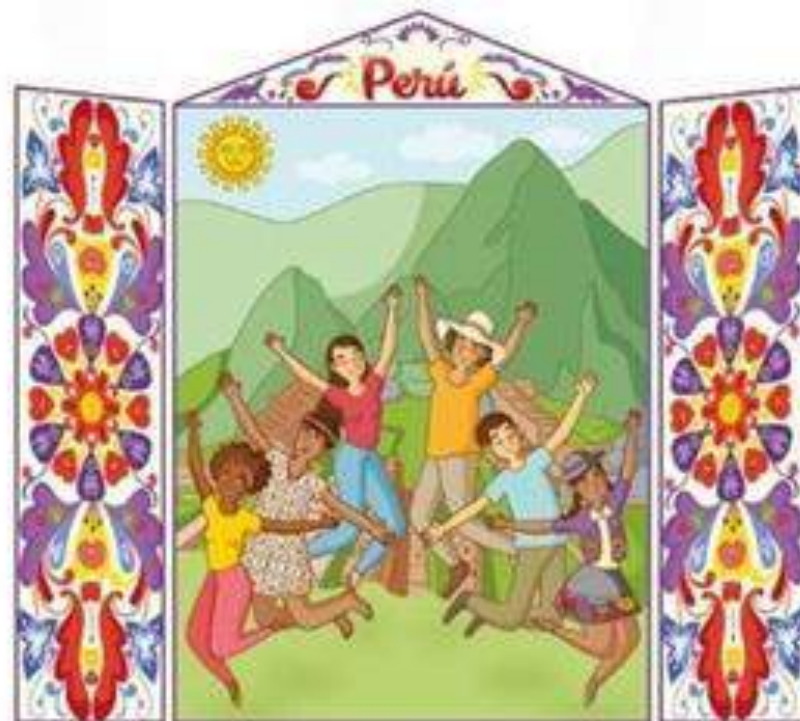


Avancemos juntas.



IAAH 12th WORLD CONGRESS ON ADOLESCENT HEALTH

Meeting the Challenge of Global Change

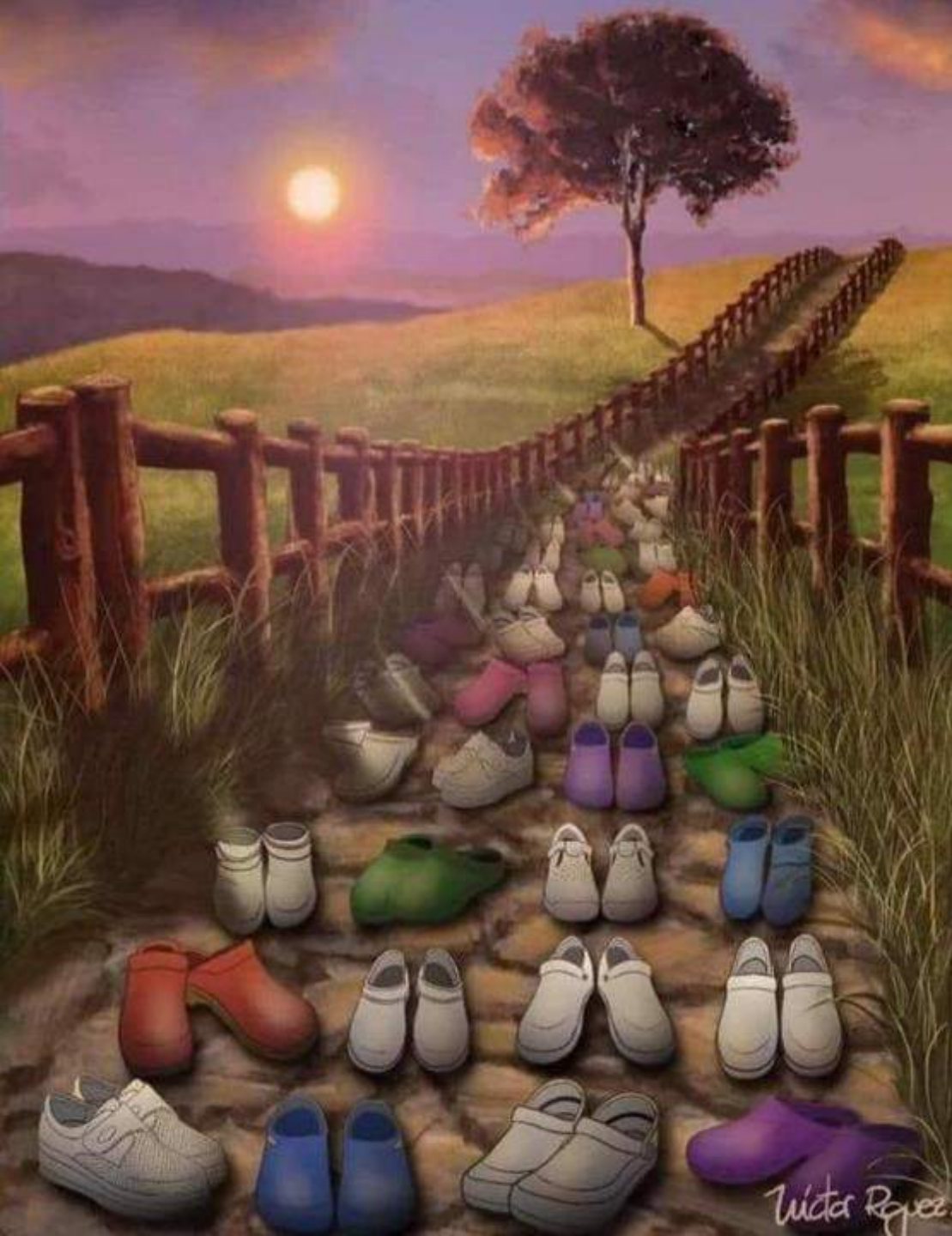


18-21
NOV
2021

MODALIDAD
VIRTUAL

www.iaah2020congress.org

<https://iaah2020congress.org/es>



El cuadro está dedicado a todos los trabajadores y trabajadoras que se quedaron en el camino por salvar a los demás.

Agradecidos-as eternamente.

Walter Riquelme



¡Una es ninguna,
dos
es la
VOZ!



Dos dosis de vacunas,
dos mascarillas,
dos metros de distancia
para cuidarnos





Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela Juntos somos más fuertes



Muchas Gracias

Juntos llegamos más lejos

www.orasconhu.org

