



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 94

NOV
2024

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS



A 35 años de su Convención, garanticemos los
derechos de niñas, niños y adolescentes





ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

COMITÉ EDITORIAL

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

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

Lic. Yaneth Clavo Ortiz,
Responsable del Área de Comunicaciones

Bach. Danitza Quenta Casti,
Profesional en Salud Pública y Salud
Global

Dra. Patricia Jiménez López,
Colaboradora

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. María del Carmen Calle Dávila,
Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio,
Secretaria Adjunta

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DG. Evelyn Batista Sardain

Índice



Presentación

3



**Reunión andina sobre proyecto de acceso al
trasplante de progenitores hematopoyéticos contra el
cáncer infantil**

4



**Países andinos impulsan la mejora del financiamiento
para la Atención Primaria de Salud**

5



**Foro Nacional 35 años Convención sobre los derechos
del niño**

8



**XI Congreso/Encuentro Iberoamericano de
enfermedades raras, huérfanas o poco frecuentes. III
Foro de Alto Nivel**

10



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

12



Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2024

14

◆ Niñas, niños y adolescentes: centro de las políticas
públicas

14

◆ Salud respiratoria: enfocándose en Enfermedad
Pulmonar Obstructiva Crónica

18

◆ Prematuridad y atención primaria de salud:
estrategias de impacto

21



Participación en eventos

23



**Nuestros *webinars* de diciembre de 2024
Convocatorias del ORAS-CONHU**

24

Información de países

#somosmásfuertesdeloquecreemos





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

Presentación

Es difícil encontrar una persona que no concuerde con que las niñas, los niños y adolescentes merecen ser respetados y que ejerzan sus derechos a vivir con dignidad, protección y desarrollo pleno. En 1989 la humanidad aprobó una Convención cuyos artículos son de cumplimiento obligatorio para los gobiernos del mundo en su compromiso de garantizar los derechos de la niñez y la adolescencia. Ciertamente, en más de tres décadas se ha avanzado mucho. Sin embargo, al acentuarse las desigualdades sociales, los promedios enmascaran la realidad de colectivos que siguen siendo vulnerados en sus derechos y esto incluye a niñas, niños y adolescentes de los estratos sociales más empobrecidos. Enfrentar la desigualdad y las matrices estructurales que las perpetúan es la única manera de hacer universal el bienestar de todas las personas y las poblaciones a lo largo del curso de la vida, desde el nacimiento e, incluso, antes. Por ello, en el ORAS-CONHU insistimos en el valor de actuar a través de políticas públicas inclusivas que velen por el crecimiento saludable y la máxima realización de niñas, niños y adolescentes en la región Andina, y hacerlo de su mano, con su propia voz y decisión. **Ellos son el presente, y de nuestras acciones depende su futuro.**





Reunión andina sobre proyecto de acceso al trasplante de progenitores hematopoyéticos contra el cáncer infantil

Como parte del compromiso de afianzar la lucha contra el cáncer en los países andinos, el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil CureAll, en el marco del proyecto de Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (CCHD), realizaron la Reunión subregional para promover el acceso equitativo al trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en el tratamiento del cáncer infantil, en Santiago de Chile, del 6 al 8 de noviembre de 2024.

El proyecto busca fortalecer el acceso oportuno y de calidad a tratamientos

de terapia celular. Esto se logrará mediante la creación de una red de colaboración Sur-Sur, el desarrollo de capacidades del personal médico y la mejora de la infraestructura necesaria para ofrecer tratamientos avanzados, así como la integración de estas iniciativas en las políticas de salud de cada país andino. Asimismo, se realizará la validación del diagnóstico situacional de oferta y demanda en TPH en los países de la subregión andina, así como la actualización de avances en la implementación de los acuerdos y compromisos de la hoja de ruta de cáncer infantil, y el lanzamiento del curso virtual sobre TPH. De esta manera, se contribuirá a avanzar en la lucha contra el cáncer infantil y establecer políticas

conjuntas para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad en la región Andina.

Se contó con la participación de los puntos focales de cáncer infantil, funcionarios de los Programas Nacionales de Cáncer, y los directores de las Oficinas de Cooperación Internacional de los ministerios de salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, consultores y asesores de OPS/OMS en estos mismos países, especialistas internacionales, autoridades del ORAS-CONHU, entre otros. Este evento se realizó con el apoyo del Ministerio de Salud de Chile, como país anfitrión, y de la Oficina de OPS/OMS de Chile.





Países andinos impulsan la mejora del financiamiento para la Atención Primaria de Salud

En noviembre el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, el Comité Andino de Salud y Economía¹ del ORAS-CONHU y la Organización Panamericana de la Salud realizaron tres actividades con énfasis en la Atención Prima-

ria de Salud (APS). Se contó con el apoyo del Ministerio de Salud del Perú que tiene la presidencia pro tempore de la XL Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REM-SAA).



¹ El Comité Andino de Salud y Economía (CASE) está constituido con representantes de los ministerios de salud de los seis países andinos y funciona desde el año 2006, una de sus actividades centrales es el intercambio de experiencias, realizar estudios regionales, la capacitación en cuentas de salud y el Foro Andino de Salud y Economía, su objetivo es generar propuestas para el incremento y mejora de la inversión en salud para el desarrollo económico y social. 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.



XII FORO ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA “FORTALECIENDO ALIANZAS Y EL FINANCIAMIENTO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD”

Los días 20 y 21 de noviembre llevamos a cabo el XII Foro Andino de Salud y Economía. Durante la jornada se presentaron los avances de la Alianza Latinoamericana por la Atención Primaria de Salud (OPS, Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo) para apoyar a los países en la expansión de la APS a nivel nacional, subnacional y local. Además, se expusieron experiencias internacionales de la aplicación, financiamiento y evaluación de la APS y propuestas de reforma en los sistemas de salud de los países andinos con énfasis en la APS.

El foro contó con 22 ponentes de la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Modality Partnership del Reino Unido, el Seguro Social de Salud de Perú, la Universidad de Antioquia, la Universidad Peruana Cayetano Heredia y de los Ministerios de Salud de los países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Cabe destacar que los miembros de CASE y del ORAS-CONHU se desempeñaron como moderadores. En la bienvenida la Dra. María del Carmen Calle subrayó:

Es preciso recordar que si algo puso de presente la pandemia COVID-19 fue el error de dejar al garete la atención primaria de salud [...] esta es la oportunidad para insistir en que sin salud no hay desarrollo económico ni social, y por ello, sean bienvenidos a pensar, reflexionar y actuar en consonancia con los desafíos de hacer del derecho a la salud una realidad, y reconocer la relevancia de invertir en la sa-

lud y en la vida. El derecho a la salud es la mejor manera de mostrar que en una sociedad hay democracia, porque es signo de calidad de vida y bienestar, en otras palabras, las sociedades democráticas son las más saludables, y la inversión social en salud constituye una prioridad porque es sinónimo de vida.

El Dr. James Fitzgerald (director del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de OPS/OMS), expresó: la OPS participa en este foro para acompañar a los países en la reflexión sobre el rol de la economía y financiamiento para el sector salud, pero justamente con participación de otros sectores como Economía y Finanzas, Trabajo y Educación, que son claves para mantener y proteger la salud y avanzar con el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Por su parte, el viceministro de Salud Pública del Ministerio de Salud de Perú, Dr. Eric Peña Sánchez, sostuvo que el fortalecimiento de la APS es la puerta de entrada a los servicios y es la primera respuesta a los actuales desafíos de salud. Se contó con 100 participantes de manera presencial; y de manera virtual alrededor de 1.200 asistentes conectados en las dos plataformas del ORAS-CONHU.

El foro puede verse en diferido en los siguientes enlaces:

Día 1:

<https://www.youtube.com/watch?v=6FFBtalkDm0&t=6530s>
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/2560708157468466>

Día 2:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/1049585476912700>
<https://www.youtube.com/watch?v=XXcSuonjRVo&t=1391s>





TALLER ANDINO “CUENTAS DE SALUD”

El 21 de noviembre realizamos el taller andino “Cuentas de Salud” que contribuyó a fortalecer las capacidades de uso de datos de cuentas de salud en el seguimiento, evaluación de impacto y propuesta de políticas para apoyar el fortalecimiento de la estrategia de APS en los países andinos.

Participaron 10 integrantes del Comité Andino de Salud y Economía, la Comisión Nacional de Cuentas de Salud de Perú y el equipo del ORAS-CONHU. Se desempeñó como facilitadora Claudia Pescetto (asesora de Financiamiento y Economía de la Salud) asesores y consultores de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS en Washington y Perú.

REUNIÓN PRESENCIAL DEL COMITÉ ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA

El 22 de noviembre desarrollamos la reunión híbrida del Comité Andino de Salud y Economía, con la participación de delegados de los ministerios de salud de los seis países andinos, el equipo de la OPS y del ORAS-CONHU. El principal resultado de la reunión consistió en una nueva versión de la propuesta: Mejorar el financiamiento para la Atención Primaria de Salud, cuyo objetivo general es fortalecer la APS en los países andinos, mediante la armonización de conceptos con los principales tomadores de decisiones y equipos técnicos que permitan el desarrollo de indicadores económicos de corto y mediano plazo, orientados a mo-



Foro Nacional 35 años Convención sobre los derechos del niño

35 años



Convención sobre los Derechos del Niño



Colectivo Interinstitucional
por los Derechos de la Niñez y Adolescencia



El Organismo Andino de Salud participó en la coordinación y desarrollo en Perú del Foro Nacional **"Aseguremos hoy los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes: Un compromiso nacional para un presente y mañana mejor"**. Este evento híbrido se realizó en Lima, 28 y 29 de noviembre.

El foro partió de la premisa de que, a pesar de los avances normativos y de políticas públicas, persisten significativas brechas en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA), por lo cual es prioridad examinar las normas y políticas públicas relacionadas con la niñez y la adolescencia y el financiamiento necesario para su ejecución².

² La agenda puede verse en el siguiente enlace: <https://porlosderechosdelainfancia.pe/foro-nacional/> 2 La agenda puede verse en el siguiente enlace: <https://porlosderechosdelainfancia.pe/foro-nacional/>



El foro posibilitó:

- ◆ Analizar la situación actual de los derechos de NNA en el Perú: avances, desafíos y brechas en el acceso a educación, salud, justicia, protección contra la violencia y desprotección, y otros derechos.
- ◆ Promover el intercambio de conocimientos y experiencias entre diferentes actores: representantes del gobierno, organizaciones internacionales, ONG, académicos, la sociedad civil y empresas privadas, sobre buenas prácticas y experiencias en la promoción y protección de los derechos de NNA.
- ◆ Analizar el marco normativo y político, y proponer mejoras en el marco legal y en las políticas públicas para garantizar una protección más efectiva de los derechos de NNA.
- ◆ Analizar la situación del financiamiento público destinado a las normas y políticas de protección NNA.
- ◆ Fomentar la participación activa de NNA y proponer estrategias y acciones concretas para ser implementadas

a nivel nacional y local para mejorar la situación de los derechos de NNA.

- ◆ Construir alianzas estratégicas entre el sector público, privado, la sociedad civil y organismos internacionales para mejorar la implementación de políticas, programas y servicios a favor de los derechos de NNA y diseñar estrategias conjuntas de acción.

El foro puede verse en diferido en:

Día 1:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/923642296369518>
<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/571027815645013>
<https://www.youtube.com/watch?v=UwtJRV96Xb0&t=8403s>
<https://www.facebook.com/buenratoperu/videos/899282752271974>

Día 2:

<https://www.facebook.com/orasconhu/videos/923642296369518>
<https://www.youtube.com/live/pLe5e8jHhVc>
<https://www.youtube.com/live/UwtJRV96Xb0>
<https://www.facebook.com/buenratoperu/>





XI Congreso/Encuentro Iberoamericano de enfermedades raras, huérfanas o poco frecuentes. III Foro de Alto Nivel



En un esfuerzo conjunto por la salud de la región Andina, la Alianza Iberoamericana de Enfermedades Raras (ALIBER), junto al ORAS-CONHU, la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA), el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), *Latin America Patients Academy*, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y Esperantra, llevaron a cabo el III Foro de Alto Nivel y XI Congreso Iberoamericano de enfermedades raras, huérfanas o poco frecuentes, con la participación de expertos de 17 países.

El evento se realizó los días 7 y 8 de noviembre de 2024 en Lima, Perú, donde destacados expertos y autoridades brindaron aportes para contribuir a cerrar brechas y fortalecer o implementar las intervenciones para el abordaje y manejo integral de las enfermedades raras, huérfanas o poco frecuentes.

Cabe señalar que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el portal Orphanet, las enfermedades raras y huérfanas se presentan en menos de 5 personas por cada diez mil habitantes y que son alrededor de 7000 de estos males que afectan al 8 % de la población mundial (aprox. 300 millones) en sus capacidades físicas, habilidades mentales y en sus cualidades sensoriales y de comportamiento, cifra que se incrementa constantemente al aparecer nuevas enfermedades.

<https://aliber.org/web/foro-de-alto-nivel-x-congreso-encuentro-iberoamericano/>



Los principales logros fueron:

- ◆ Crear un espacio de intercambio de conocimientos y convivencia entre las asociaciones, personas con enfermedades raras, familias y profesionales vinculados con las Enfermedades Raras en Iberoamérica, con el propósito de avanzar en los retos que plantean estas patologías.
- ◆ Compartir el conocimiento especializado en enfermedades raras, huérfanas o poco frecuentes, contando para ello con expertos en el manejo de las diferentes patologías que permitan conocer los retos que representan estas enfermedades en las áreas de diagnóstico, tratamiento e investigación.
- ◆ Divulgar experiencias de trabajo en el ámbito de las enfermedades raras y favorecer un efecto multiplicador del trabajo desarrollado a nivel local en cada país y en su entramado asociativo.
- ◆ Poner en marcha acciones concretas que permitan compartir y conocer los diferentes proyectos en materia de acción social e incidencia política sobre las enfermedades raras.
- ◆ Enfatizar la importancia del trabajo contextualizado a nivel local y regional e internacional como un elemento fundamental en la búsqueda de soluciones de las diferentes necesidades sociales existentes en enfermedades raras.
- ◆ Dar a conocer las experiencias innovadoras que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas diagnosticadas con enfermedades raras.

El evento puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=MwnHHD9VjtE&t=16455s> <https://www.facebook.com/orasconhu/videos/7755151664587217>





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

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

COMITÉ ANDINO DE SALUD PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y EL CAMBIO CLIMÁTICO

El 27 de noviembre, en reunión virtual entre puntos focales del Comité Andino, la consultora de la OPS y el equipo del ORAS-CONHU, se analizó el informe de avance de la evaluación del Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025 y los aportes para la actualización de Encuesta Mundial de Salud y Cambio Climático de la OPS/OMS. Los 55 indicadores del Plan Andino de Salud y Cambio Climático se agruparon en 12 indicadores:

1. Porcentaje de dependencias del Ministerio de Salud (MS) coordinadas entre sí que tienen funciones de realizar acciones para enfrentar el Cambio Climático (CC)

N: Número de dependencias del MS con funciones en CC coordinadas con otras dependencias

D: Número de dependencias del MS.
2. N° de países andinos que logran que las prioridades de salud relacionadas con el CC se encuentren en los documentos oficiales enviados a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) en los últimos 3 años.
3. N° de países con Consejos de Alto Nivel, Comisiones o equivalentes con la participación de los MS.
4. N° de criterios de integración intersectorial cumplidos en países andinos para gestión de CC y la Salud. Los criterios son 5: involucramiento del MS, de otros sectores, de pueblos originarios, indígenas o afrodescendientes (OIA), si ocurre en ámbito local, y en ámbito nacional.
5. N° 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 CC.
7. Porcentaje de la documentación que orienta las políticas de los MS 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.

N: Número de documentos producidos por el MS en los últimos 3 años para orientar políticas de CC y Salud que recogen investigaciones y experiencias de saberes ancestrales sistematizadas en el marco del Plan Andino de Salud y Cambio Climático.

D: Número de documentos producidos por el MS en últimos 3 años para orientar políticas CC y Salud.
8. Porcentaje de países que han evaluado la resiliencia al CC y la sostenibilidad ambiental en al menos 1 establecimiento de salud según criterios estandarizados en la región Andina.
9. Porcentaje de países en los que las áreas de control de Enfermedades No Transmisibles en los MS incorporan en



sus planes y políticas la gestión de CC con inclusión de la seguridad alimentaria, la protección del ambiente y el fomento de la actividad física.

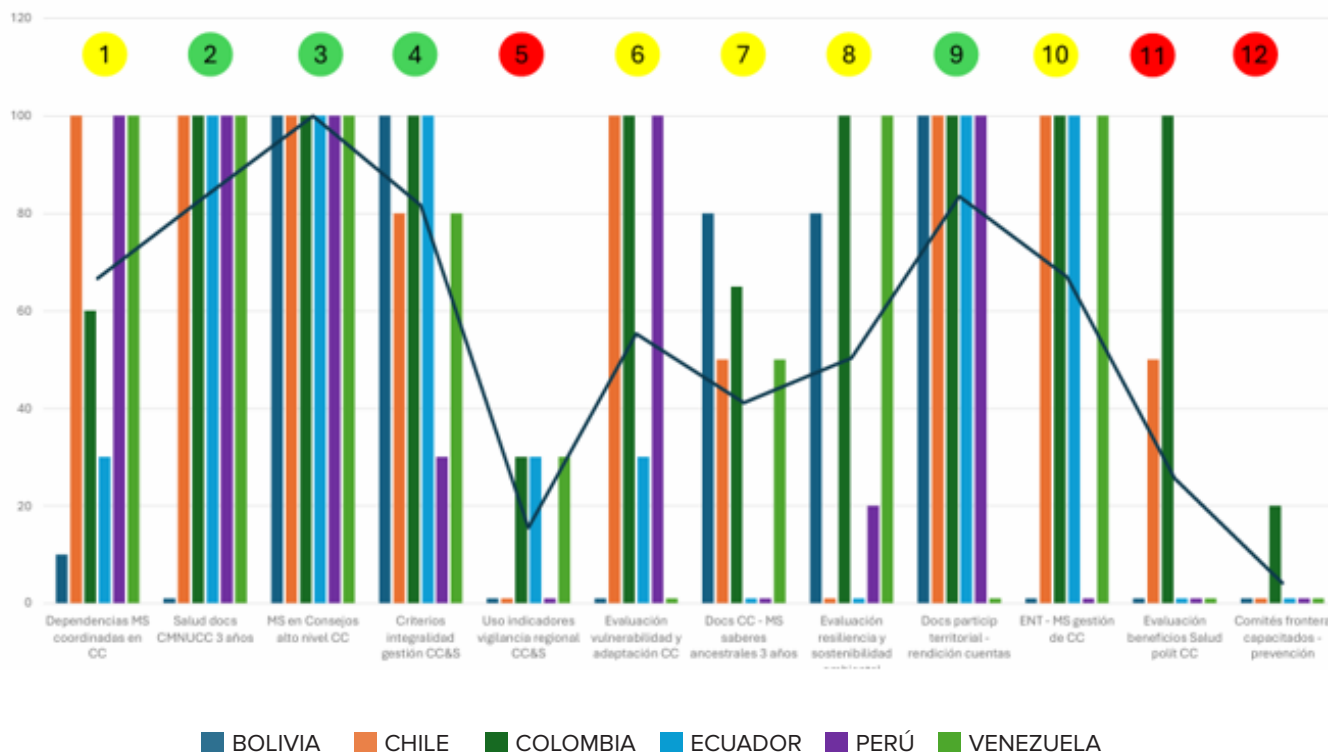
- 10. Porcentaje de países que han conducido una o más evaluaciones de los beneficios para la salud de las políticas nacionales de mitigación del CC.
- 11. N° de países andinos que cuentan con actas o documentos de espacios de discusión territoriales donde la comunidad manifieste sus necesidades de bienestar ante las autoridades de diversos sectores y estos rindan cuenta.

- 12. Porcentaje de Comités en zonas de frontera que han sido capacitados en CC y cumplen sus compromisos de prevención de enfermedades causadas por temperaturas extremas, zoonóticas y Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV).

N: Número de Comités en zonas de frontera capacitados en CC y cumplen sus compromisos de prevención de enfermedades causadas por temperaturas extremas, zoonóticas y ETV

DEN Número de Comités en zonas de frontera.

Trazadores de avances en la implementación a nov. 2024 del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025





Ciclo de *webinars* ORAS-CONHU, 2024

Niñas, niños y adolescentes: centro de las políticas públicas

El 19 de noviembre realizamos el *webinar* 251, en el marco de los 35 años de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) ratificada en 1989, un documento compuesto por

54 artículos, que incluyen los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de todos los niños y niñas de 0 a 18 años.



<https://www.plataformadeinfancia.org/>

La CDN señala que todos los niños, niñas y adolescentes son seres humanos e individuos que tienen los mismos derechos humanos que los adultos y también derechos específicos derivados de sus necesidades especiales, entre los que se incluyen crecer sano, aprender en la escuela, recibir un trato justo, opinar, ser escuchados, libertad de expresión y asociación, y acceso a la información. En este sentido, plantea cuatro principios bases: la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo; y el respeto por sus opiniones.

Pese a tener este marco desde hace 35 años, siguen vigentes muchos retos para su implementación. Además, no estamos progresando para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenibles relacionados con el ejercicio de los derechos de NNA en el ritmo deseado³. Sumado a ello, la pandemia de COVID-19 agravó desigualdades⁴.

³ Gates, Bill, and Bjorn Lomborg. "We're Not Reaching the UN's Global Goals. What Now?" *Globe & Mail* (Toronto, Canada), July 7, 2023, A11–A11.

⁴ ORAS-CONHU (2023). *la sindemia asociada a covid-19 y los derechos de niñas, niños y adolescentes en Latinoamérica: análisis a partir de seis países de la región*. Disponible: https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Libro_SINDEMIA_ORASCONHU_2023.pdf



FACTORES ESENCIALES PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (NNA)



Servicios de salud accesibles, de alta calidad y especializados; con enfoque integral.

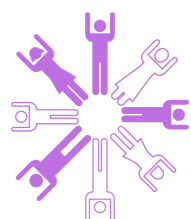
Garantizar la atención médica continua (desde la gestación) y con enfoque en el curso de vida, la prevención y el tratamiento de enfermedades, así como la salud mental y el bienestar.



Educación gratuita, segura, de alta calidad y accesible, que incluya la educación cívica y la promoción valores como el respeto por el medio ambiente y la diversidad.



Espacios de participación efectiva en la toma de decisiones políticas relacionadas con su bienestar, incluyendo la educación, la salud y la economía.



Conservación y promoción de tradiciones culturales para grupos minoritarios, refugiados e indígenas, incluyendo la preservación de la identidad y la nacionalidad.



• **Entornos físicos seguros** y con acceso a servicios de salud, educación y protección social.



• **Entornos virtuales seguros:** tienen derecho a acceder, publicar y compartir contenidos en línea, pero también es importante proteger su privacidad y seguridad en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).



Políticas públicas efectivas.

Políticas sociales focalizadas para la reducción de las desigualdades y la pobreza multidimensional, sumadas a políticas de universalidad proporcionada.



Inversiones tempranas en servicios y recursos para el desarrollo óptimo de las NNA en su diversidad, teniendo al bienestar de las NNA en el centro de las políticas.



Protección del medio ambiente y mitigación de los riesgos de desastres



Promoción de factores de protección, desde los enfoques de determinantes de la salud, inclusión social y salud en el centro de las políticas públicas.



Fomentar la autonomía progresiva de NNA

Adaptado de Calle, MC., Klein, J. & Mercer, R. (2024, 19 de noviembre).
Elaborado por Diaz, R. (2024).





https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Libro_SINDEMIA_ORASCONHU_2023.pdf

Las recomendaciones de los ponentes fueron las siguientes:

- ◆ Fortalecer las competencias en los profesionales de la salud sobre los derechos de NNA.
- ◆ Acelerar el proceso de recuperación postpandemia, mediante la priorización de estrategias de promoción y atención de salud integral y diferenciada para NNA.
- ◆ Fortalecer la gobernanza digital para la gestión, la regulación, la fiscalización y la rendición de cuentas sobre las políticas de protección de los derechos de NNA.
- ◆ Situar a las NNA en el centro de las políticas nacionales considerando su diversidad. Para ello, es importante

promover el interaprendizaje con países que cuentan con experiencias significativas. Por ejemplo:

- La política de Equidad desde la Cuna y la Hoja de ruta de acompañamiento al desarrollo biopsicosocial de NNA de Chile.
- Fortaleciendo la cobertura de protección social con la infancia en el centro de Argentina.
- Medición de la pobreza infantil de México.
- La descentralización y la gobernanza para la mejora continua de los indicadores de bienestar infantil de Brasil.
- La conformación del Comisionado para las generaciones futuras de Gales.
- El inventario global de buenas e inspiradoras prácticas para la promoción de los derechos del niño “InspiRights”.
- ◆ Proteger a NNA del marketing de productos nocivos, de los intereses corporativos y la industria farmacéutica y alimentaria. En este sentido, corresponde seguir impulsando la formación en abogacía para incidir en la ley del Código de comercialización de fórmulas infantiles y en normativas de regulación y fiscalización efectivas.
- ◆ Desarrollar asistencia técnica y capacitación para que NNA conozcan y puedan hacer valer sus derechos. Por lo tanto, las organizaciones de cooperación internacional de las Naciones Unidas son actores clave en el fomento de la implementación de los compromisos de la CDN. Las organizaciones de integración regional (por ejemplo, ORAS-CONHU) y las organizaciones no gubernamentales también tienen un rol relevante.
- ◆ Reconocer y abordar la crisis planetaria (cambio climático, pérdida de biodiversidad y contaminación) es acuciante y requiere de un esfuerzo conjunto de los países y considerar el contexto local y la forma en que se expresa en cada país.
- ◆ Encontrar formas innovadoras de abordar problemáticas como la soledad.



Las neurociencias sugieren que el área prefrontal del cerebro, responsable de decisiones y control de emociones, es la última en desarrollarse, lo que podría influir en la toma de decisiones de los adolescentes. Por ello, el proyecto de ley sobre imputabilidad plena de adolescentes de 16 y 17 años que se está considerando en el Perú (que acarrea juzgarlos como adultos) es cuestionable; ya que implicaría tortura y atentaría contra el bienestar superior del niño. Esto es preocupante, sobre todo, cuando se tiene el dato: 1 de cada 100 personas denunciadas por cometer delitos tiene menos de 18 años⁵.

CONFERENCISTAS

María del Carmen Calle

Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU y miembro de la Asociación Internacional de Pediatría.

Jonathan Klein

Presidente de la Asociación Internacional para la Salud del Adolescente (IAAH).

Raúl Mercer

Coordinador del Programa de Ciencias Sociales y Salud. FLACSO-México.

Moderadora Yadira Salas. Coordinadora de Educación Permanente. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

https://www.youtube.com/watch?v=FI4zbCD_Odk

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/1228985508336257>

Inglés

<https://www.youtube.com/watch?v=8TdpMs06NLS>

20 DE NOVIEMBRE



DÍA MUNDIAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO/A

⁵<https://www.unicef.org/peru/son-adolescentes>



Salud respiratoria: enfocándose en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

El 22 de noviembre realizamos el *webinar 252* en sinergia con *The Copenhagen Institute for Future Studies (CIFS)*, sobre la salud respiratoria. Según la OMS, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), también denominada enfisema o bronquitis crónica, es una enfermedad que producto del daño y obstrucción de mucosidad en los pulmones reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios.

Los principales factores asociados con el desarrollo de EPOC son: exposición al tabaco, genética (déficit de alfa-1 antitripsina), prematuridad, retraso en el crecimiento intrauterino, lesiones pulmonares, infecciones respiratorias y contaminantes ambientales.

La EPOC tiene consecuencias que afectan en diversas esferas de la vida cotidiana: disfunción pulmonar, impe-

dimento para hablar y realizar ejercicio físico, malestar psicológico y alto riesgo de mortalidad.

El tratamiento de la EPOC tiene dos áreas principales: reducción de síntomas (mejorar la tolerancia al ejercicio y aliviar síntomas) y reducción de riesgo (prevenir la progresión de la enfermedad y sus complicaciones).



¿Cuáles son los impactos proyectados de la EPOC para 2050?

600 mil millones de casos

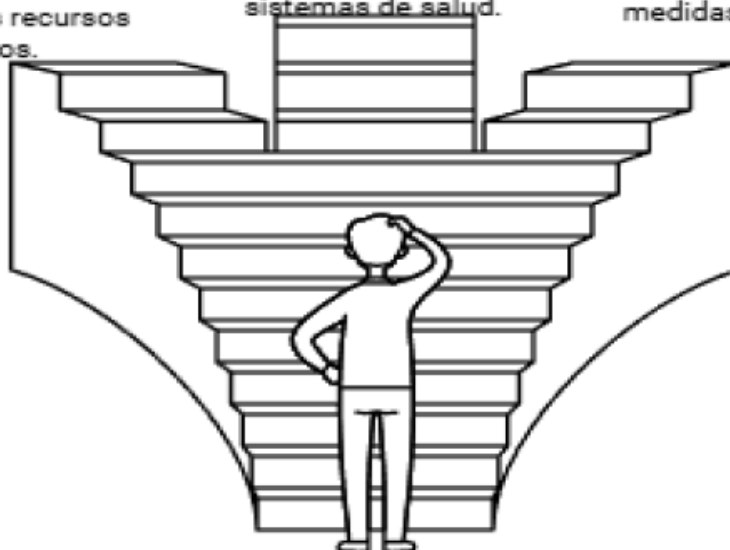
Esto representa la inmensa carga sanitaria y la necesidad de aumentar los recursos médicos.

4.3 billones de dólares

Esto destaca el costo económico significativo y el potencial de presión financiera sobre los sistemas de salud.

Tercera causa de muerte

Esto subraya el desafío crítico de salud pública y la urgencia de medidas preventivas.



Mapa mental generado con IA

La prevalencia de la EPOC es de 1.5 a 3 veces mayor en comunidades de bajo nivel socioeconómico y en los países de ingresos bajos y medianos (LMIC) con una carga del 90% de las muertes por EPOC en menores de 70 años. Los principales factores causales son la contaminación ambiental, la cocina de interior con biomasa combustible y la combustión de hidrocarburos.

Pese a su alto impacto, la EPOC sigue siendo una enfermedad poco conocida. En una encuesta realizada a 14 890 ciudadanos de 14 países en 2022,

solo el 55 % conocía sobre la EPOC y 1 de cada 3 encuestados la percibía como una carga para el sistema sanitario. Existen tres principales aspectos a tomar en cuenta en el diagnóstico de EPOC: prueba de espirometría, disnea y análisis de historial de factores de riesgo.

Recomendaciones:

- ◆ Ante la carga a nivel individual y a nivel de sistemas de salud de la EPOC, resulta prioritario concretar intercambios y alianzas en

el aspecto político y técnico entre responsables y grupos de interés, tales como la Plataforma Global para Pacientes con Alergias de Vías Respiratorias (GAAPP, por sus siglas en inglés) y la Alianza Global Contra Enfermedades Respiratorias Crónicas (GARD, por sus siglas en inglés).

- ◆ El enfoque multisectorial (transporte, medio ambiente, social, salud, etc.) de la EPOC contribuirá a disminuir su carga.

- ◆ Las estrategias de prevención de la EPOC deben iniciar desde la etapa prenatal.
- ◆ Fomentar el desarrollo y uso continuo de monitores de calidad de aire de bajo costo, como recursos para la fiscalización multisectorial (transporte, ambiente, producción, etc.) y fuente para la adaptación de políticas de salud pública.
- ◆ El abordaje de la EPOC va más allá del tratamiento; incluye la rehabilitación, la optimización de la calidad de vida y los cuidados paliativos.
- ◆ Es importante monitorizar comorbilidades asociadas a EPOC, tales como tuberculosis (TB), neumonía, asma y COVID-19.
- ◆ Fortalecer las estrategias de sensibilización y alfabetización respecto a enfermedades respiratorias como la EPOC.



Mapa mental generado con IA

CONFERENCISTAS

Tonya Winders
 Presidenta de Global Allergy & Airways Patient Platform. EPOC y la salud respiratoria desde el punto de vista del paciente y su familia.

Anders Løkke
 Médico y científico, especialista en medicina pulmonar.

Sarah Rylance
 Responsable de Enfermedades Respiratorias Crónicas en la Unidad de Gestión de ENT de la OPS.

Comentaristas

Oscar Gayoso
 Médico neumólogo del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Perú.

Laura Nicolaou
 Profesora Asistente en la División de Neumología y Terapia Intensiva de la Escuela de Medicina de Johns Hopkins University.

Moderadora: Stephany Tafur. Profesional de Salud Pública. ORAS – CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español
<https://www.facebook.com/share/v/1BrNMca7dD/>
<https://www.youtube.com/watch?v=UFwRqWqCk3Y>

Inglés
<https://www.youtube.com/live/YoSonSPbpQI?si=6ZvYMcwclWMeiFKx>



Prematuridad y atención primaria de salud: estrategias de impacto

El 26 de noviembre realizamos el *webinar* 253 que abordó la importancia de prevenir y atender la prematuridad como un desafío clave para la salud pública en la región Andina. Este evento fue organizado en el marco del Día Mundial de la Prematuridad: Historias de vida y la urgente necesidad de atención neonatal de calidad para todos⁶.

Cada 17 de noviembre se conmemora el Día de la Prematuridad, una fecha para visibilizar la situación de los bebés nacidos antes de tiempo y la importancia de ofrecerles atención neonatal de calidad. Las complicaciones de la prematuridad constituyen la principal causa de muerte en el periodo neonatal. En la región de las Américas alrededor de 1,2 millones de nacimientos ocurren en forma prematura. Los bebés prematuros requieren de atención especializada y cuidados específicos que les permitan sobrevivir, crecer y desarrollarse saludablemente⁷.

Se contó con la participación de destacados expertos, quienes compartieron datos relevantes y estrategias innovadoras para mejorar los resultados en salud materna y neonatal.

A continuación, los puntos más destacados de este *webinar*:

La magnitud del problema de la prematuridad

- ◆ Cada dos segundos nace un bebé prematuro en el mundo, y cada 40 segundos uno de ellos fallece.
- ◆ Las desigualdades dan lugar a brechas inaceptables en cuanto a la supervivencia de los bebés prematuros. Mientras que en los países de ingresos altos, 9 de cada 10 bebés extremadamente prematuros (menor de 28

semanas) sobreviven, en los países de ingresos bajos, menos de 1 de cada 10 sobreviven.

- ◆ La mayoría de las muertes y las discapacidades por parto prematuro se puede prevenir.

Atención Primaria de Salud como eje estratégico

- ◆ La atención primaria se posiciona como la base para prevenir y manejar la prematuridad al garantizar un acceso integral desde el control prenatal hasta el seguimiento del desarrollo infantil.
- ◆ La experiencia presentada de una atención centrada en la supervivencia, y de contar, como en el caso del Reino Unido, con una base de datos que permite mostrar evidencias de la relación entre prematuridad y mortalidad infantil, garantiza una mayor supervivencia. Más de dos tercios de muertes infantiles están ligados a la prematuridad que se pueden prevenir en la etapa prenatal.
- ◆ Las intervenciones comunitarias, junto con una adecuada integración entre los niveles de atención, y un recurso humano capacitado son esenciales para reducir los factores de riesgo.

Factores sociales y su impacto en la prematuridad

- ◆ La evidencia mostrada permite identificar la relación entre pobreza y desigualdad como determinantes críticos de la prematuridad.
- ◆ Se enfatizó la importancia de abordar la nutrición materna, el estrés tóxico, y el acceso equitativo a los servicios de salud.

⁶ <https://www.paho.org/es/historias/dia-prematuridad-historias-vida-urgente-necesidad-atencion-neonatal-calidad-para-todos>

⁷ <https://www.paho.org/es/dia-mundial-prematuridad>.

Estrategias para prevenir la prematuridad

- ◆ Durante el control prenatal cobra importancia reparar en el crecimiento fetal que es clave para el desarrollo presente y futuro.
- ◆ Detección y tratamiento oportuno de infecciones del tracto urinario y otras condiciones maternas que incrementen el riesgo de parto prematuro.
- ◆ Es posible prevenir la prematuridad a través de intervenciones específicas o multifactoriales que se pueden aplicar incluso desde antes de que la paciente se embarace, que promueven la salud sexual y reproductiva.
- ◆ Una de las intervenciones más importantes es la administración de aspirina a bajas dosis en pacientes de alto riesgo de preeclampsia en el primer trimestre.
- ◆ Otra intervención importante y efectiva es la medición de la longitud cervical para identificar pacientes con cuello corto y administrar progesterona en el segundo trimestre.
- ◆ Se recomienda utilizar calculadoras de riesgo de parto pretérmino así como identificar y controlar factores de riesgo durante el control prenatal.



CONFERENCISTAS

Camilla Kingdon

Past president of Royal College of Pediatrics and Child Health, and International Pediatric Association Standing Committee.

Laura Altobelli

Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Erasmus Huertas

Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú.

Moderadora: Marianela Villalta. Coordinadora de Salud neonatal. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

Español

<https://www.facebook.com/100064358725335/videos/501849556228846>

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





Participación en otros eventos

Durante noviembre de 2024 el equipo del ORAS-CONHU brindó apoyo en la coordinación y participó en reuniones, conferencias, seminarios, entre otros eventos, liderados por y con otras organizaciones para el análisis de temas de actualidad y prioritarios para el mundo y la región Andina. Algunos de los eventos fueron los siguientes:

FECHA	ORGANIZACIÓN	ACTIVIDAD
1 de noviembre	Colegio Médico del Perú	Secretaria Ejecutiva del ORAS-CONHU, Dra. María del Carmen Calle Dávila, recibe condecoración por mérito extraordinario de parte del Colegio Médico del Perú.
22 y 26 de noviembre	Organismo Panamericana de la Salud y Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental	Simposio OPS-AIDIS Agua, Saneamiento e Higiene, Salud y Equidad: Elementos clave para el cumplimiento de la Agenda 2030.
26 de noviembre	UNAIDS LAC	Conversatorio "La ruta de América Latina hacia el 2030", en el marco del #DíaMundialDelSida2024.



Nuestros *webinars* de diciembre de 2024

12 | Nordic Health 2030 en el contexto de Latinoamérica. Copenhagen Institute for Futures Studies (CIFS)

19 | Producción audiovisual "Voces de la pandemia" del Proyecto de Vigilancia Genómica ORAS-CONHU y BID.

CONVOCATORIAS DEL ORAS-CONHU

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

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

Información de países



BOLIVIA
Ministerio de Salud y Deportes
<https://www.minsalud.gob.bo/>



ECUADOR
Ministerio de Salud Pública
<https://www.salud.gob.ec/>



CHILE
Ministerio de Salud
<https://www.minsal.cl/>



PERÚ
Ministerio de Salud
<https://www.gob.pe/minsa>



COLOMBIA
Ministerio de Salud y Protección Social
<https://www.minsalud.gov.co/>



VENEZUELA
Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela
<http://mpps.gob.ve/>

© Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

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

Para más información síguenos:



Organismo Andino de Salud
<https://www.facebook.com/orasconhu/>



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