



**LA  
COOPERACIÓN  
DE OPS  
EN URUGUAY**

# ¿QUÉ ES LA OPS?



La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo de cooperación internacional que se gestó en 1902, cuando la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas (actual Organización de los Estados Americanos, OEA) convocó a una convención general de representantes de las oficinas de salubridad de la región para establecer acuerdos y convenciones de salud con cierta regularidad. Se dispuso que la convención general designara una junta ejecutiva permanente, la Oficina Sanitaria Internacional, con sede en Washington DC, en Estados Unidos, convirtiéndose en la organización internacional de salud pública más antigua del mundo.

La OPS remite a dos instituciones: es la agencia especializada en salud de la OEA y configura la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- \* **1902** Se establece la Oficina Sanitaria Internacional
- \* **1923** Adopta el nombre de Oficina Sanitaria Panamericana
- \* **1949** Es designada oficina regional para las Américas de la OMS
- \* **1950** Se convierte en el organismo de salud especializado de la OEA
- \* **1952** Se establece la oficina en Uruguay mediante la firma de un convenio entre la OMS y el gobierno para la prestación de ayuda técnica de carácter asesor

Los ministros de Salud de cada país forman parte de los cuerpos directivos de OPS, con sede en Washington, y son quienes eligen al responsable de la dirección. La OPS colabora con los ministerios de salud para establecer sistemas de salud sólidos, más equitativos y sostenibles. Para eso, les propone a los ministerios documentos de trabajo

con políticas y programas que, si los aceptan, pasan a ser vinculantes y se integran a la agenda de los países y la región.

La OPS hace abogacía por el cumplimiento de los compromisos asumidos y para eso pone a disposición su cooperación técnica a organizaciones del sector público y privado, con el fin de fomentar la salud en el sentido más amplio. Este intercambio se da en función de las necesidades de los países y en concordancia con los lineamientos de OPS.

#### **LA COOPERACIÓN TÉCNICA PUEDE ADOPTAR DIFERENTES MODALIDADES:**

**Aportar a los decisores el mejor conocimiento disponible basado en el avance de la ciencia o la sistematización de las mejores prácticas**

**Acompañar procesos de construcción e implementación de políticas públicas y su monitoreo**

**Generar espacios de intercambio de saberes sobre temas prioritario de salud, armonización de las perspectivas de diferentes actores y articulación de alianzas para impulsar y sostener los procesos de mejora de las condiciones de salud.**



**COOPERACIÓN  
EN URUGUAY**



La OPS está presente en Uruguay desde 1952. Cada cinco años renueva su compromiso a través de una Estrategia de Cooperación Técnica que firman el ministro de Salud y la representación de OPS en el país.

#### **LA COOPERACIÓN SE CENTRA EN CINCO ÁREAS PRIORIZADAS:**

**Sistemas y servicios de salud**

**Enfermedades transmisibles**

**Enfermedades no transmisibles**

**Abordajes específicos en el curso de vida**

**Emergencias y desastres**

La cooperación técnica para cumplir con estos cometidos en Uruguay implica el apoyo al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales, que responden a los problemas prioritarios de salud de la población uruguaya. Fueron presentados en 2016, con metas a cumplir hacia 2020, y en este momento están siendo redefinidos, con un horizonte hacia 2030, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).



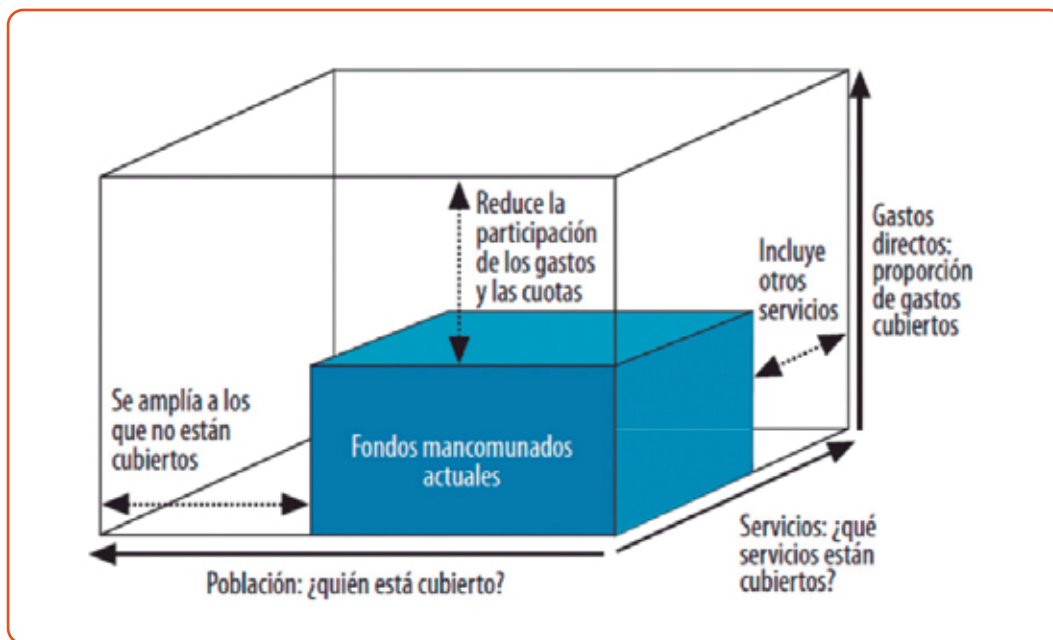
**SISTEMAS Y  
SERVICIOS**



## 1. ASESORAMIENTO EN SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD:

### Impulsar la cobertura y el acceso universal (salud universal)

La cooperación se orienta a las tres dimensiones de la cobertura universal:



Fuente: Informe sobre la salud en el mundo 2010. La financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. OMS, 2010.

**Poblacional:** busca incrementar la proporción de la población cubierta (horizontal)

**Protección financiera:** pretende asegurar el acceso equitativo de la atención, independientemente de la capacidad de pago de las personas, impidiendo que tengan que gastar como condición para recibir los servicios (vertical)

**Profundidad de la cobertura:** busca la integralidad del conjunto de prestaciones o servicios a los que accede la población, a través de un amplio plan de beneficios (profundidad)

El cometido es que toda la población tenga cobertura formal y protección financiera para un plan de beneficios amplio con posibilidades reales de acceso, lo que requiere la identificación y modificación de barreras económicas, geográficas, culturales y administrativas.

## **Impulsar la estrategia de Atención Primaria de Salud con el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención**

La Atención Primaria de Salud (APS) es una estrategia de transformación de los sistemas de salud a través de un modelo de atención integral de cuidados de salud, centrado en las personas y las comunidades. Ese abordaje requiere del fortalecimiento del primer nivel de atención, en el que se desempeñan equipos de salud que atienden en policlínicas y en domicilios, así como a través de actividades de promoción de salud que hacen en la comunidad. Se busca que el primer nivel de atención resuelva la mayoría de las necesidades de salud de la población y que trabaje en redes integradas con servicios del

segundo y el tercer nivel, que se da en centros hospitalarios de mediana y alta complejidad.

## **Funciones esenciales de salud pública**

Las funciones esenciales de la salud pública (FESP) son una herramienta diseñada por la OPS para evaluar y fortalecer las capacidades de rectoría y gobernanza de las autoridades sanitarias de cada país. Tienen el objetivo de asegurar el acceso universal y equitativo de las poblaciones a las intervenciones que requieran, identificar brechas entre la realidad y los estándares marcados por los documentos aprobados por los consejos directivos de OPS, y diseñar planes de mejora.

**FIGURA 2 - CARACTERIZACIÓN DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN EL ABORDAJE INTEGRADO DE LA SALUD PÚBLICA**



**Fuente:** Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020.

Las FESP incluyen distintos componentes de la cooperación técnica de OPS en Sistemas y Servicios, y pueden ordenarse en las cuatro grandes áreas de definición de políticas públicas: evaluación, desarrollo de políticas, asignación de recursos y acceso.

**Evaluación:** es importante conocer y monitorear la situación de salud y de bienestar de la población, con indicadores y proyecciones que indaguen y analicen las necesidades, los factores de riesgo y los determinantes sociales de la salud. Además, es relevante vigilar, controlar y gestionar los riesgos para la salud, y propiciar la investigación y la gestión del conocimiento en articulación con la academia para tomar decisiones informadas.

\* Vigilancia, control y gestión de riesgos, como los brotes de enfermedades transmisibles, los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, los condicionamientos para la salud sexual y reproductiva y la salud mental, el control de infecciones intrahospitalarias y la salud del ambiente, entre otros.

**Desarrollo de políticas:** implica la definición de marcos normativos de salud y desarrollo social para mejorar la calidad de vida. Su cumplimiento se facilita si se aseguran mecanismos de participación social que aporten en su diseño, gestión y vigilancia.

\* Participación y movilización social: la OPS recomienda la inclusión de actores sociales con capacidad y oportunidad para identificar problemas, definir prioridades, negociar propuestas y sostener el control social de manera deliberada y democrática.

**Asignación de recursos:** contempla los recursos humanos, financieros y las tecnologías de la salud. Los recursos humanos suponen desafíos en dotación, distribución, capacitación, derechos y condiciones de trabajo. Su distribución deberá ser similar en todo el territorio nacional y su formación, alineada con el modelo de atención centrado en las personas y en las comunidades. Las tecnologías de salud comprenden medicamentos y dispositivos sanitarios para ser empleados en el abordaje del proceso salud-enfermedad; es relevante el rol de la autoridad reguladora para asegurar calidad, acceso, uso

racional y sostenibilidad financiera. Los recursos financieros requieren una asignación que asegure asistencia con calidad homogénea a la vez que fomente la prevención y la promoción de salud, de manera eficiente y equitativa.

\* Tecnologías sanitarias: es necesario consolidar las capacidades regulatorias y de fiscalización de la seguridad, calidad y eficacia de las tecnologías sanitarias; es clave impulsar el fortalecimiento de una autoridad sanitaria reguladora con altos niveles de independencia.

**El acceso a la salud** implica la disponibilidad a servicios integrales y de calidad que tiene la población, así como las intervenciones multisectoriales que se hagan sobre aspectos contextuales de la salud, de modo que las personas vivan en entornos saludables que les permitan alcanzar una buena calidad de vida y para ello es fundamental el abordaje de los determinantes sociales.

\*Abordaje de los determinantes sociales: comprende un conjunto de iniciativas intersectoriales para abordar factores socioeconómicos estructurales y culturales que afectan la salud. La intersectorialidad es necesaria para un abordaje sinérgico de los factores que no están bajo el control directo del sector salud, como la educación, la violencia y discriminación, vivienda, agua potable, alimentación de calidad, regulación del trabajo y disposiciones para evitar los siniestros laborales y de tránsito.

## LOGROS DEL PAÍS A LOS QUE OPS HA CONTRIBUIDO

**Cobertura universal de salud y protección financiera**

**Avances en la perspectiva de la Atención Primaria de Salud y jerarquización del primer nivel de atención en una dinámica de redes integradas.**

**Sistemas de información robustos que permiten conocer dotación y distribución del personal de salud desagregado por disciplinas y especialidades médicas**



**ENFERMEDADES  
TRANSMISIBLES**



## **2-ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

Si bien la COVID 19 ha generado una disrupción en la realidad epidemiológica del país, la relevancia de las enfermedades transmisibles como causa de enfermedad y muerte ha sido baja: son responsables de tres de cada diez defunciones. Esto es producto de una historia de control de estas enfermedades que diferencia a Uruguay de otros países de la región.

### **Enfermedades transmisibles inmunoprevenibles**

El Programa Nacional de Vacunaciones permite acceso universal y gratuito a vacunas para prevenir 18 enfermedades transmisibles, uno de los esquemas más amplios de la región.

Recibe el apoyo de la Comisión Nacional Asesora de Vacunación y de la oficina de la OPS en Uruguay, que provee recomendaciones técnicas actualizadas basadas en la evidencia. Cuenta con un robusto sistema de información que se apoya en registros nominales de larga data en el país potenciado en los últimos años con el sistema informático de vacunas y la historia clínica electrónica nacional.

Actualmente, el país tiene el desafío de recuperar las coberturas vacunales superiores a 95%, que había tenido históricamente, y que cayó durante la pandemia por COVID-19. OPS ha equipado un vacunatorio móvil para reforzar el plan de inmunización en poblaciones vulnerables.

## URUGUAY / ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Actualizado noviembre 2020

	Edad en meses							Edad en años			
	0	2	4	6	12	15	21	5	11	45	65
BCG											
Pentavalente (a)											
Polio (VPI)								(b)			
Sarampión-Rubeola-Paperas (SRP) - (c)								(d)			
Varicela											
Neumococo 13 V											
Hepatitis A											
Triple bacteriana (DPT)											
Triple bacteriana acelular (dpa T)											
Doble Bacteriana (dT) - (e)											
Virus Papiloma Humano (VPH)									(f)		
	Embarazo/Puerperio							Personal de Salud			
Gripe (g)	En cada embarazo							En contacto con niños < 1 año			
dpaT	En cada embarazo							En contacto con niños < 1 año			
Hepatitis B	En cada embarazo							En contacto con niños < 1 año			

Existen otras vacunas y/o indicaciones de vacunas para personas en situaciones especiales; por enfermedades, exposición laboral u otras situaciones, que tienen recomendaciones específicas. Consultar con médico tratante.

Los inmigrantes que llegan al país deben adecuar sus vacunas al Certificado Esquema de Vacunación (CEV) vigente.

(a) DPT: Difteria, Pertusis (tos convulsa), Tétano; HB: hepatitis B; Hib: Haemophilus influenzae tipo b.

(b) Desde el año 2017 no se administra la 4ta dosis de VPI a los 15 meses. Esta se dará a partir del 2021, a los 5 años de edad.


(c) Los nacidos después del año 1967 que no puedan certificar 2 dosis de vacunas SRP deben iniciar o completar el esquema de vacunación.

(d) Desde el año 2019, en forma temporaria, la dosis de vacuna SRP de los 5 años se administra a los 15 meses de edad.

(e) A partir del año 2020, la vacunación de adultos con dT se modificó para aquellos que puedan certificar 5 o más dosis de vacuna antitetánica. Por otras situaciones, consultar en la página web del MSP.

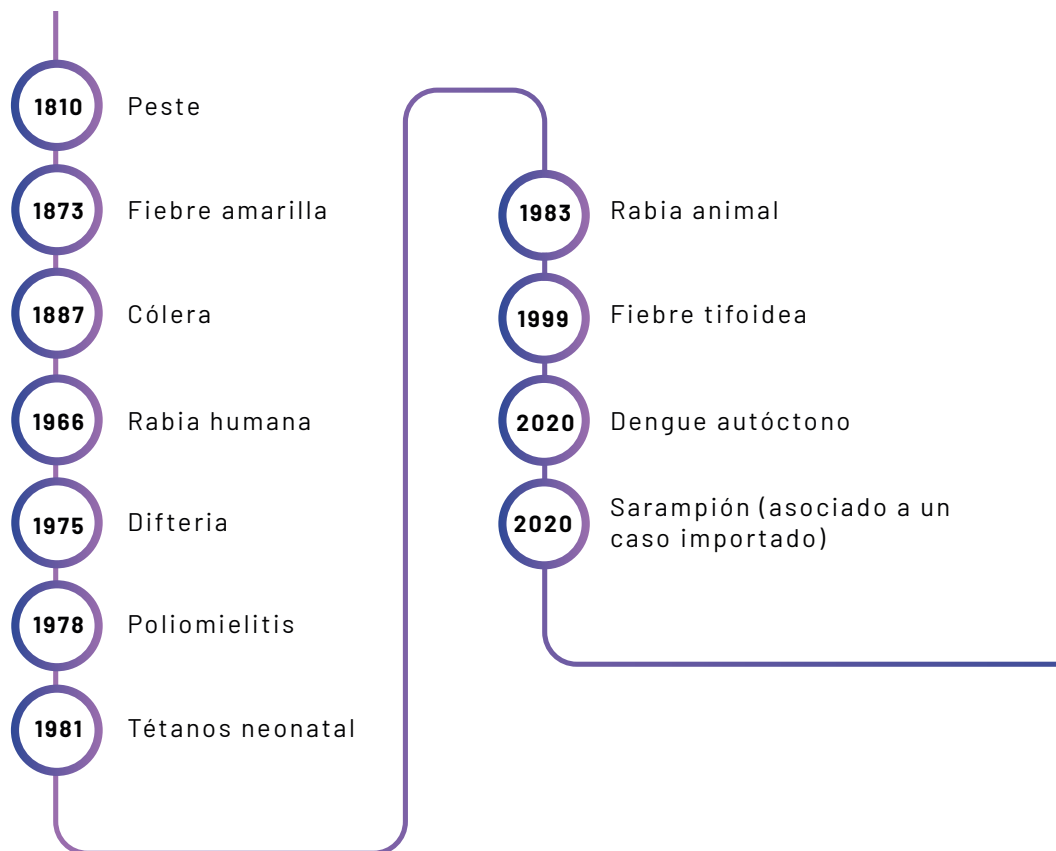
(f) Hasta los 15 años se administra en esquema de 2 dosis; a partir de esta edad en esquema de 3 dosis.

(g) La vacuna contra la gripe se administra en forma de campaña, previo al inicio de la temporada invernal, a partir de los 6 meses de edad.



Ministerio de Salud Pública

## AÑO DE ÚLTIMO REPORTE DE PRINCIPALES ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN URUGUAY



Fuente: Departamento de Vigilancia en Salud del MSP

## Enfermedades transmitidas por insectos

El dengue, el zika, la chikungunya y la leishmaniasis son enfermedades amenazantes en los últimos años. En Uruguay están presentes los vectores transmisores, *Aedes aegypti* y flebótomos, lo que representa una amenaza para la propagación de estas enfermedades, que han generado brotes focalizados y controlados en el país entre 2016 y 2020. OPS ha contribuido al control con asesoramiento técnico, confección de trampas y actualmente equipa un insectario a cargo del Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina (Udelar) para fortalecer la vigilancia y evaluar la biología de los vectores que circulan en el país.

## Enfermedades de transmisión sexual

Uruguay ha alcanzado la meta definida por la OPS para la transmisión materno-infantil de VIH y trabaja para alcanzar logros similares en hepatitis B, Chagas y sífilis congénita. Es posible eliminarlas como problema de salud pública atendiendo la predisposición de las poblaciones más vulnerables, las reinfecciones que sufren las mujeres cuando los varones no se tratan, y priorizándolas en la agenda de los equipos de salud.

La OPS coordina con las áreas programáticas del Ministerio de Salud Pública brindando cooperación técnica a través de la estrategia integrada Eliminación de la Transmisión Materno Infantil de estas cuatro enfermedades (ETMI Plus). Uruguay fue el primer país de la región en aprobar una norma específica para ETMI Plus.

## Tuberculosis

Luego de un relativo control, desde 2006 la tuberculosis ha mostrado un deterioro sostenido de sus indicadores de prevalencia y mortalidad, particularmente en los sectores sociales más desfavorecidos, las situaciones de privación de libertad y las personas que viven con VIH.

La pandemia por COVID 19 generó una caída en la capacidad de diagnóstico oportuno del orden de 20% y se han detectado cuadros de la enfermedad en etapas más avanzadas.

La OPS trabaja para reforzar las capacidades de diagnóstico rápido y descentralizado. En ese sentido, respalda la tarea de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP) para fortalecer su laboratorio de referencia y descentralizar el análisis de muestras. Por eso apoya la compra de tres equipos Genexpert para procesar muestras con técnicas de biología molecular en tiempo real, que serán instalados estratégicamente en el interior del país. Asimismo, se ha trabajado en la actualización del Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis junto con la CHLAEP. También se promueve la educación y capacitación a todo el personal de la salud para favorecer el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno en base a tres pilares: clínico, radiológico y microbiológico.

## Resistencia antimicrobiana

Uruguay es uno de los siete países de la región que participa del proyecto “Trabajando juntos para combatir la resistencia a los antimicrobianos” que financia la Unión Euro-

pea y coordinan OPS junto con FAO y la Organización Mundial de Sanidad Animal. El mal uso de antibióticos ha acelerado la generación de microorganismos resistentes, lo que constituye una epidemia silenciosa.

Se propone trabajar con el enfoque de Una salud, que se basa en la noción de que la salud humana, animal y vegetal son interdependientes y están vinculadas en un mismo ecosistema.

#### **LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA COMPRENEN:**

**Apoyo para que Uruguay elabore e implemente planes de acción integrados contra la resistencia antimicrobiana**

**Fortalecimiento de la vigilancia de la resistencia antimicrobiana en personas y animales a través de formación y capacitación; y la consolidación de la red de laboratorios con insumos, incorporación de recursos y de sistemas informáticos interconectados.**

**Control de las infecciones intrahospitalarias a través de la reactivación de los programas de optimización de los antimicrobianos (PROA) que iniciaron los prestadores de salud en 2019.**

## Enfermedades emergentes y reemergentes

### COVID-19

La mutación del coronavirus que originó el SARS-CoV-2 reafirma la necesidad de pensar en “Una salud”, y fortalecer la vigilancia epidemiológica integrada de enfermedades actuales y emergentes. OPS ha brindado cooperación técnica desde el inicio de la pandemia de COVID-19: apoyó en la coordinación, en la planificación de la respuesta y en el monitoreo de la situación epidemiológica, en coordinación con el MSP y el Sistema Nacional de Emergencias. La cooperación se ha centrado en algunas áreas como:

- \* Ampliación de la capacidad diagnóstica con la incorporación de la técnica de PCR en el laboratorio central del MSP y posteriormente con la incorporación de los test de antígenos con capacitación del personal de la salud en su aplicación.
- \* Donación de equipos de protección.
- \* Apoyo a la capacitación de vacunadores para la campaña contra COVID-19.
- \* Fortalecimiento de la comunicación de riesgo y combate a la infodemia, como le denominó la OMS al bombardeo de información que termina generando la expansión de rumores y de información falsa.
- \* Desarrollo de estrategias para abordar las dudas sobre la vacunación COVID-19 y generar confianza en el programa de vacunación contra esta y otras enfermedades inmunoprevenibles.
- \* Contribución a la vigilancia genómica del SARS-CoV-2.
- \* Aporte de recomendaciones para el mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia y el fortalecimiento del primer nivel de atención.

## Enfermedades reemergentes

### Sarampión

Tras 20 años libre de esta enfermedad, Uruguay volvió a registrar casos de sarampión en 2019 y 2020, asociados a un caso importado. Esto ocurrió en un escenario de reemergencia de esta enfermedad en las Américas y en Europa, debido a la disminución de las tasas vacunales. La cooperación técnica se orientó a la difusión de información sobre la alta transmisión de esta enfermedad y, en conjunto con el MSP, se elaboraron pedidos y cambios de suministro de vacunas al Fondo Rotatorio de OPS para la disponibilización de dosis.

### Rabia

Esta enfermedad tiene su lugar en la agenda sanitaria de Una salud. En Uruguay, la OPS aporta a su vigilancia a través de la articulación con las áreas competentes del MSP y con la Comisión Honoraria de Lucha contra la Zoonosis. Asimismo, coopera en las medidas de prevención y control (vacunas antirrábicas y suero).

### Reglamento Sanitario Internacional

Refiere a las políticas de frontera en torno a la vigilancia y control de brotes de enfermedades transmisibles, así como la detección oportuna de agentes pasibles de generar epidemias en las poblaciones. La implementación y cumplimiento de esta norma, legalmente vinculante para los países, permite fortalecer las capacidades nacionales de alerta



y respuesta necesarias, a fin de evitar la propagación internacional de enfermedades. De igual modo, la cooperación técnica dirigida a su implementación y puesta en práctica permite a los países contar con un marco de respuesta apropiado y ajustado al riesgo en cada caso, evitando la interferencia innecesaria con el tránsito de viajeros y el comercio internacional.

¡A MOVERSE!



**ENFERMEDADES NO  
TRANSMISIBLES**

### **3. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)**

Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas son las principales causas de muerte y discapacidad en las Américas, y también en Uruguay. En su generación, tienen un peso importante los factores de riesgo -el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo y el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas- e incide el entorno en que viven las personas.

OPS apoya la generación de políticas que mejoren la calidad de vida y reduzcan los factores de riesgo, entre ellas:

#### **Etiquetado frontal de alimentos**

La utilización de etiquetas en el frente de envases de alimentos y bebidas que indiquen a los consumidores que el producto contiene cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas y sodio es uno de los instrumentos clave para regular la demanda y la oferta de productos con excesiva cantidad de nutrientes críticos. Con el apoyo técnico de OPS, Uruguay aprobó en 2018 un decreto tendiente a implantar el rotulado frontal de alimentos con etiquetas octogonales que indican “Exceso de” los nutrientes mencionados. La iniciativa, también apoyada por Unicef, FAO, organizaciones académicas y de la sociedad civil, entró a regir en marzo de 2020; evidenció elevada aceptación por parte de la población y luego de ajustes progresivos mantiene vigencia, siendo su fiscalización el principal desafío en el momento actual.

## Estímulo a la actividad física

Aumentar la actividad física y disminuir el sedentarismo es clave para llevar una vida más saludable. El movimiento se promueve según la etapa de la vida, la condición física y la preferencia de las personas. En 2017, OPS apoyó la difusión de la guía de actividad física ¡A moverse!. Ahora se trabaja en la elaboración de una guía de prescripción de ejercicio físico y un repositorio de materiales, que facilite a los equipos de salud la indicación de ejercicio físico, teniendo en cuenta los distintos tipos de pacientes y de tramos etarios.

## Control del Tabaco

En 2004, Uruguay aprobó el Convenio Marco para el Control del Tabaco que elaboró la OMS con el objetivo de responder a la globalización de la epidemia de tabaco. Uruguay fue uno de los primeros países en ratificarlo y a partir de 2008 profundizó su cumplimiento con la Ley de protección del derecho al medio ambiente libre de humo de tabaco y su consumo. Estas políticas han logrado disminuir la prevalencia del consumo de tabaco y han distinguido al país en el contexto internacional.

En 2014 se creó en Uruguay el Centro de Cooperación Internacional de Control del Tabaco, que resulta de un acuerdo firmado entre las autoridades del MSP y la Secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS. Es uno de los siete centros de cooperación internacional que existen en el mundo, y que trabajan para promover

el intercambio de conocimientos y de asistencia en la implementación del convenio. En consonancia con el Convenio Marco, Uruguay cuenta con un blindaje normativo para la protección de su población de los efectos del tabaco. OPS contribuye al monitoreo y profundización del mismo articulando con el Programa Nacional de Control de Tabaco del MSP.

### **Consumo de alcohol y seguridad vial**

En 2007 Uruguay determinó, por ley, la reducción de forma progresiva y gradual de la concentración de alcohol en sangre (que se ubicaba en 0,8 g/l) y desde 2016 rige la normativa de alcohol cero en el tránsito. OPS colaboró con el aporte de evidencia científica y a través de la difusión del tema, y lo actualizó en 2020 en el marco del trabajo conjunto con la Fundación Gonzalo Rodríguez.

### **Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de las ENT**

Hasta el momento se han desarrollado dos estudios poblacionales, en 2006 y en 2013, que brindaron insumos para la rectoría y la definición de políticas públicas en esta área. OPS, en conjunto con el MSP y otras instituciones, trabaja para reeditarla en 2022, para evaluar las políticas implementadas y definir nuevas líneas de base hacia los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030. También se busca medir el impacto de la pandemia.

OPS brinda cooperación técnica para desarrollar estrategias integrales para abordar las ENT. Se apunta a fortalecer el sistema de salud generando condiciones para un diagnós-

tico precoz y un tratamiento oportuno y de calidad homogénea.

## Enfermedades cardiovasculares

En el marco de los Objetivos Sanitarios Nacionales se han brindado insumos técnicos para el adecuado abordaje de la hipertensión arterial, el infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares (ACV) de particular importancia en una población demográficamente envejecida.

## Cáncer

La OPS participa e impulsa el Programa de Acción para el Tratamiento del Cáncer (IMPACT Review, por sus siglas en inglés) que es una evaluación exhaustiva del sistema sanitario del país en las siguientes líneas:

- \* Planificación del control y vigilancia
- \* Prevención primaria
- \* Detección precoz
- \* Diagnóstico y tratamiento, incluyendo los cuidados paliativos

Es una iniciativa conjunta del Organismo Internacional de Energía Atómica y la OMS, con la participación del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), que proporciona al país un análisis de las brechas en sus capacidades para el control del

cáncer y colabora en la definición de planes de mejoras para superarlas.

Incluye el control de seguridad de las técnicas de diagnóstico y tratamiento por radiaciones, la elaboración de guías clínicas y la eliminación de barreras para el acceso de poblaciones vulnerables.

## Salud Mental

A partir de la aprobación de la Ley de Salud Mental, en 2017, con enfoque de derechos humanos, autonomía progresiva de las personas, énfasis en la prevención y la atención comunitaria integral, OPS ha colaborado en la elaboración del Plan Nacional de Salud Mental. En coordinación con la academia y equipos técnicos especializados, trabaja en la elaboración de documentos que permitan avanzar en la instalación y fiscalización de nuevos dispositivos comunitarios de atención a los padecimientos mentales, en base al conocimiento científico disponible.



**ABORDAJES ESPECÍFICOS  
EN EL CURSO DE VIDA**





## 4. ABORDAJES ESPECÍFICOS EN EL CURSO DE VIDA

Comprende acciones específicas en función del curso de vida de las personas, desde lo preconcepcional hasta los cuidados paliativos, para lo que OPS pone a disposición equipos técnicos que trabajan a nivel regional en cada una de estas áreas, con una mirada transversal que atiende las intersecciones de etnia, género y generaciones.

### Salud sexual y reproductiva

A partir del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, se brindan insumos técnicos para una adecuada atención a la salud sexual, las condiciones preconcepcionales, el adecuado control del embarazo, la anticoncepción y demás aspectos de la salud reproductiva.

La OPS cuenta con un instituto especializado en esta área, el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP), que se fundó en Montevideo en 1970, y se ocupa de la salud de la mujer en el proceso de embarazo y de la salud neonatal. Uruguay tiene un sistema de información perinatal (SIP) muy fuerte que permite monitorear el proceso reproductivo y la calidad de atención.

## Niñez

Se trabaja en el apoyo a la lactancia y la incorporación de alimentos saludables desde las primeras etapas de la vida. A nivel de primera infancia se trabaja en la estimulación temprana, y el soporte afectivo que requiere el desarrollo en esta etapa de la vida. Se han elaborado guías para el abordaje y la atención de la prematurez como un problema prioritario de salud perinatal. En la edad escolar se ha impulsado la estrategia de escuelas promotoras de salud y la participación activa de los niños como promotores comunitarios.

## Adolescencia

Se impulsa la alimentación saludable, evitar el sobrepeso y obesidad, y abordar los trastornos alimentarios. Se trabaja en el apoyo para que las prácticas sexuales sean saludables con líneas específicas sobre embarazo no intencional, enfoque de género, inclusión social, violencia en las relaciones de pareja, diversidad sexual, suicidio y siniestralidad vial.

## Edad adulta

Al igual que en otras etapas de la vida, se impulsa el abordaje de los determinantes sociales y culturales de la salud. La cooperación técnica se orienta en los campos de la

salud sexual y reproductiva, el abordaje de los estereotipos de género, la salud ocupacional y la prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles más frecuentes en la población.

### **Adultos mayores**

Las líneas de cooperación comprenden aspectos diversos de promoción de salud, prevención del deterioro cognitivo y mantenimiento de la autonomía en las etapas avanzadas de la vida.

### **Discapacidad**

La Convención de los Derechos de las Personas con discapacidad es el marco de referencia de OPS para contribuir a disminuir las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en su vida cotidiana. Con otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas, organismos gubernamentales y la sociedad civil se ha trabajado en el proyecto “Derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad” y en la generación de múltiples recursos accesibles educativos y de comunicación entre los que se destacan:

- \* Requisitos mínimos para garantizar el acceso a la salud de las personas con discapacidad
- \* Recomendaciones para el abordaje de salud sexual y salud reproductiva en personas con discapacidad
- \* Guía para la notificación humanizada de diagnósticos prenatales y al nacimiento.



**EMERGENCIAS  
Y DESASTRES**

## 5. EMERGENCIAS Y DESASTRES

OPS contribuye con los países en la preparación de la respuesta a emergencias de salud pública originadas por desastres naturales, brotes epidémicos o por daños derivados de la acción humana. Apoya a fortalecer las capacidades del sector de la salud en áreas de prevención, reducción de riesgos, preparativos, vigilancia, respuesta y recuperación temprana ante las amenazas que puedan ocurrir. Cuando la magnitud del problema sobrepasa las capacidades nacionales de respuesta, interviene en la coordinación de la respuesta internacional orientada a la recuperación de las poblaciones afectadas.

El Programa de Emergencias en Salud de la OPS cubre cinco áreas:

- \* Gestión de amenazas infecciosas
- \* Preparativos de los países para emergencia de salud y Reglamento Sanitario Internacional
- \* Información de emergencias de salud y evaluación de riesgos
- \* Operaciones de emergencia
- \* Reducción de riesgos de desastres y programas especiales

OPS genera y difunde conocimientos sobre todos los aspectos preparativos para emergencias de salud pública, a través de la publicación de guías técnicas, de alertas

epidemiológicas, de información actualizada para la toma de decisiones por parte del Centro de Operaciones de Emergencia y de las lecciones aprendidas. Impulsa, además, que los países tengan centros operativos de emergencia, con capacidad de decisión y de incidencia oportuna a través de un trabajo interinstitucional en el que el sistema de salud tenga un rol protagónico.



## Fondo Rotatorio para el acceso a las vacunas

Funciona desde hace más de 40 años y tiene un rol clave en la ampliación de la cobertura vacunal y la erradicación de enfermedades transmisibles en las Américas. El Fondo ha garantizado la accesibilidad a vacunas de alta calidad al precio más bajo, asegurando la sostenibilidad financiera de los programas de inmunización de los países, y promoviendo la introducción rápida y equitativa de las nuevas vacunas.

Todas las vacunas del esquema de vacunación de Uruguay son compradas a través de este Fondo.

## Fondo Estratégico de la OPS

Configura un mecanismo regional al servicio de los países para la consolidación de la demanda de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Permite la negociación con los proveedores para lograr mejores precios en base a un mayor volumen de compra. Se orienta también a generar la escala necesaria para hacer viables proyectos de desarrollo y producción regional de medicamentos y tecnologías sanitarias, que resultan esenciales y estratégicas para América Latina y el Caribe.

En Uruguay ha sido una vía de superar las barreras de acceso a medicamentos de alto precio, mediante el mecanismo de compras conjuntas. También ayudó a facilitar la llegada al país de productos que por su naturaleza es difícil encontrar proveedores, como antídotos o medicamentos para enfermedades desatendidas. Recientemente se han he-



Somos la Organización de Salud más antigua del mundo y nuestra misión sigue siendo la misma desde el primer día: impulsar la cooperación panamericana para proteger la salud integral de las personas, combatir enfermedades y sus causas, prolongar la vida, promover la salud física, la salud mental y el bienestar de todas las personas en las Américas.

Haremos frente a las emergencias y amenazas para la salud que puedan surgir.

Seguiremos colaborando para erradicar la inequidad y la exclusión. Continuaremos trabajando incansablemente, para garantizar que nadie quede atrás... porque la salud es un derecho humano.

**Organización Panamericana de la Salud. 120 años.**



[@ops.oms.uruguay](https://www.facebook.com/ops.oms.uruguay)



[@opsomsuruguay](https://twitter.com/opsomsuruguay)

[paho.org/es/uruguay](https://paho.org/es/uruguay)