

Informe anual 2019

Representación en Uruguay



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS
Américas

PRÓLOGO

Dr. Giovanni Escalante
Representante OPS/OMS Uruguay

El presente informe da cuenta de la labor efectuada durante 2019 desde la OPS/OMS para la República Oriental del Uruguay. El contexto de nuestra actuación es la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [ASSA2030], el Plan Estratégico de la OPS/OMS 2014-2019 y el respectivo plan bienal 2018-2019.

Resaltamos una acción de cooperación técnica basada en un permanente diálogo con la Autoridad Sanitaria Nacional, la expansión de nuestras acciones con otros ministerios, los otros poderes del Estado, la academia y los otros niveles de gobierno. Basándose en la definición participativa de las prioridades de cooperación técnica efectuamos dos programas de trabajo semestrales que permitió incidir eficazmente en la agenda sanitaria nacional con los productos y servicios necesarios.

Como Organización Panamericana de la Salud [OPS] fortalecimos las capacidades para la prevención de las enfermedades, la expansión y consolidación de la cobertura de la vacunación, el acceso al tratamiento a través del fortalecimiento de la integración de los sistemas de salud y la atención integral de salud; la consolidación de los sistemas estratégicos de información, vigilancia y control; el abordaje





a los determinantes sociales y ambientales de la salud y la potenciación de la gobernanza, rectoría y el financiamiento.

Por otra parte, apoyamos la consolidación del proceso de reforma en salud, mediante la medición de los efectos favorables mensurables por resultados como: la notable reducción de la mortalidad prematura, la disminución de la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como creciente adquisición de conductas saludables por parte de la población uruguaya.

El Estado uruguayo ha apostado por la Salud Universal cuya premisa constitucional es el derecho a la salud, la transformación progresiva de su sistema de salud para disminuir las barreras de acceso, ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención.

Mediante un acuerdo con el ministro de Salud y con el respaldo de Presidencia impulsamos encuentros estratégicos para el análisis crítico de la práctica, la sistematización y la generación de acuerdos para perfeccionar las políticas públicas en salud. De esta manera, los equipos directivos y técnicos del Ministerio de Salud Pública, los prestadores públicos y privados, parlamentarios, organismos no gubernamentales y población usuaria de los servicios lograron consensos de qué es lo que debe mantener, los ajustes necesarios y aquello que ya no es conveniente continuar. Durante estos encuentros identificamos las siguientes buenas prácticas:

- Desarrollo de mecanismos formales de participación y diálogo a través de la Junta Nacional de Salud (JUNASA), las Juntas Departamentales de Salud (JUDESAS) y las Juntas Locales de Salud (JULOSAS) destinadas a la formulación e implementación de políticas inclusivas y la rendición de cuentas.
- Establecimiento de las metas y objetivos sanitarios nacionales con indicadores y mediciones sistemáticas de la disponibilidad, accesibilidad, procesos y resultados tangibles.
- Desarrollo de la gobernanza y rectoría del sector de la salud mediante un liderazgo dentro del sector e intersectorialmente para incidir en los determinantes sociales de la salud.
- Facilitación y organización del acceso universal a servicios de salud integrales, de calidad y de ampliación progresiva acordes a las necesidades de salud, las capacidades del sistema y el contexto nacional.
- Identificación de las necesidades insatisfechas y diferenciadas de la población, al igual

que las necesidades específicas de los grupos en situación de vulnerabilidad.

- Organización y gestión de los servicios de salud mediante la implementación del modelo de atención basado en RISS, centrado en las necesidades de las personas y las comunidades, identificando las mejores prácticas del primer nivel de atención en búsqueda de complementación, equipos multidisciplinarios e innovaciones como la telesalud.
- Impulso al financiamiento solidario del sistema de salud con una inversión del 9.5 % del PBI, de la cual el 72% es financiamiento público del gasto total en Salud, un gasto del bolsillo menor al 20 % y un constante esfuerzo por la reducción de las barreras de acceso a los servicios. Por tanto, estas medidas son coherentes con el reciente llamado de la directora a una Pacto 30 30 30 por APS para la Salud Universal, inspirado en el informe de la Comisión de Alto Nivel Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma Ata: disminuir en al menos un 30 % las barreras de acceso en el primer nivel de atención; incrementar hasta el 30 % del presupuesto de salud adjudicado al primer nivel, en un marco de financiamiento público de al menos un 6 % del PBI.

También, OPS/OMS Uruguay apoyó con la sistematización de las experiencias prácticas en el primer nivel, implementadas en el marco de la Atención Primaria de la Salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud del Uruguay. Este impulso desde el Ministerio de Salud pública comprobó cómo éstas contribuyen a la reducción de las barreras de acceso, la ampliación de la cobertura y





garantía de la calidad en las redes de servicios de salud.

La constante en todas ellas es un pleno ejercicio de los derechos en salud y la búsqueda de la salud universal, como una visión realista de lo que debe hacerse, para lograr sociedades saludables y en pleno bienestar.

Todas las prácticas presentadas muestran que brindar cuidados de la salud no es un privilegio, ni una mercancía. Es un derecho humano fundamental que está en consonancia con los principios y valores de la Atención Primaria de la Salud (APS) de Alma-Ata.

Por lo señalado, la APS es un enfoque y una estrategia viable y práctica para la salud y el bienestar, para el desarrollo humano y social por su centralidad en las personas, familias y las comunidades. No es solo el primer nivel de atención, ni tampoco la entrega de un paquete limitado de servicios para poblaciones carenciadas. La APS exige un acceso universal a servicios de salud integrales y de calidad, no solo curativos sino también vinculados a la promoción, prevención, rehabilitación y cuidados paliativos. Las experiencias abordan los determinantes sociales de la salud que inciden en este amplio abanico de atención integral. En ese sentido se ha brindado un sostenido apoyo al principal prestador público ASSE, para que lleve adelante una reorganización de su base territorial y su descentralización en regiones con lógica de redes, teniendo en cuenta la dinámica y movilidad de las personas, con fundamento en el Sistema Urbano Nacional, innovadora herramienta desarrollada por la Dirección de Ordenamiento Territorial del MVOTMA.

Estas experiencias permiten atender poblaciones en situación vulnerabilidad como las mujeres y niños en entornos de pobreza, personas con discapacidad, jóvenes, migrantes, LGBTI, por mencionar algunos.

Es posible fortalecer las políticas públicas evolucionadas en estos catorce años de reforma para consolidar el modelo de atención centrado en las personas y la comunidad, con la activa participación ciudadana y la sociedad civil organizada, como partes interesadas en este proceso. Este es el momento para estrategias innovadoras y creativas para mejorar el involucramiento comunitario y social para que las personas tomen decisiones óptimas a favor de su propia salud.

Por otra parte, el Estado uruguayo afronta un problema global complejo, como son las

enfermedades no transmisibles mediante una estrategia de abordaje integral para las enfermedades no transmisibles y la salud mental. En el caso de la salud y el bienestar facilitamos al Ministerio de Salud Pública y los otros actores claves una concepción renovadora de las políticas de salud con base cinco ejes estratégicos: coordinación interestatal, descentralización, nueva relación público-privado en la operativa, participación ciudadana y sustentabilidad.

Esta necesaria incidencia política y estratégica desde el más alto nivel con involucramiento de los tres poderes del Estado fue fundamental dado que las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales representan una de las mayores amenazas para la salud y el desarrollo nacional.

Luego, el desarrollo de una estrategia amplia intersectorial, intergubernamental y de participación de los diversos actores de la salud y el desarrollo basándose en intervenciones de eficacia demostrada y una inversión consistente en el sector salud.

Destacamos que la OPS/OMS facilitó la contribución del Estado uruguayo en foros internacionales del más alto nivel para incidir y abogar para la implementación de urgentes medidas para lograr la desafiante meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sustentable; concerniente a la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles y a la promoción de la salud mental y el bienestar.

En particular, el actual presidente de la república, Dr. Tabaré Vázquez integró la Comisión Independiente nominada por el director General de la OMS. La Comisión Independiente ha formulado un conjunto de recomendaciones para consideración de la OMS, los jefes de Estado y de Gobierno y otras partes interesadas.

Además, la oportuna aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco marcó un hito en la salud pública internacional frente a las pretensiones de la industria tabacalera internacional.

Mediante este enfoque, el presente año, Uruguay ha mantenido sus logros en vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles, así como desarrollo de acciones destinadas a poner fin a la epidemia del sida, la tuberculosis, las enfermedades tropicales desatendidas y combatir las hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

Al mismo tiempo, la consolidación de la reforma del Sistema Nacional Integrado de Salud, el fortalecimiento y descentralización de los programas de salud y el abordaje integral de las enfermedades transmisibles han sido pilares fundamentales de nuestra cooperación técnica. Las evidencias muestran los logros que se reflejan en los informes estadísticos y reportes de avance de la Autoridad Sanitaria Nacional y otras entidades gubernamentales.

En las siguientes secciones, efectuaremos una descripción de las principales acciones de cooperación durante 2019. Nuestro reconocimiento al equipo en pleno de la Representación por el compromiso con la OPS/OMS Uruguay, el trabajo entusiasta y dedicado que se traduce en los resultados descritos.

De igual forma apreciamos las sinergias y colaboración de las otras oficinas de Representación de las OPS/OMS que han hecho posible efectuar nuestra labor en concordancias con las Resoluciones de los Cuerpos Directivos.



SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD FAMILIA, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CURSO DE VIDA



Definición de prioridades estratégicas de la Cooperación Técnica 20-25 y programación semestral I y II para 2019

Durante el primer semestre definimos las prioridades de cooperación y efectuamos una programación semestral basándose en necesidades y demandas de cooperación. Este proceso concluyó con un taller de programación del trabajo semestral de la OPS con el Ministerio de Salud en marzo de 2019.



El Taller contó con la participación de 50 profesionales, entre los cuales estuvo presente el equipo de conducción del Ministerio encabezado por el ministro Jorge Basso y el subsecretario Jorge Quian, directores Generales y responsables de todas las áreas programáticas del Ministerio de Salud. Asimismo, participaron representantes de la UDELAR y otros sectores de las políticas públicas relacionadas con la salud.

Para el desarrollo de este Plan, el Grupo Asesor del Plan Estratégico 2020-2025 ha respaldado el uso del método OPS Hanlon para identificar las prioridades programáticas de los próximos seis años.

El método OPS-Hanlon se utilizó como instrumento para estratificar 25 resultados inter-

medios definidos en el Plan Estratégico. Las definiciones de criterios del método OPS-Hanlon fueron revisadas para garantizar que los componentes de la evaluación respondían al carácter inter- programático de los resultados intermedios del PE 20-25.

Para ello se desarrollaron consultas nacionales con funcionarios de alto nivel con amplio entendimiento del contexto nacional de salud pública (Grupo evaluador) quienes contribuyeron conjuntamente a la estratificación de las prioridades programáticas a nivel nacional utilizando el instrumento propuesto por OPS.

En el taller se analizó y validó una matriz de priorización como contribución de Uruguay al Plan Estratégico de la OPS/OMS en la región.

Identificación de Actividades estratégicas

Con la finalidad de fortalecer la eficiencia y eficacia en la utilización de recursos de cooperación, así como apoyar en el perfeccionamiento de las políticas públicas sanitarias, efectuamos talleres con los equipos del Ministerio de Salud Pública, así como reuniones complementarias con los otros actores relevantes del sector salud, del parlamento, universidades, prestadores públicos y privados, así como otros cooperantes.



en el curso de vida.

Plan Nacional de Reducción del Riesgo y Respuesta a los Desastres y Emergencias de Salud 2019.

En cada grupo se profundizaron los contenidos de esos Encuentros donde se definieron las distintas modalidades de difusión.

Los resultados de los talleres se integraron en la programación de los encuentros estratégicos efectuados entre abril hasta octubre de 2019. Cada encuentro estratégico tuvo un documento nacional de sistematización presentado por el ministro de Salud con la presencia del representante de la OPS/OMS y otras autoridades relevantes para los ejes temáticos para luego efectuar rondas de comentarios a cargo de líderes de opinión. Esta modalidad ha producido efectos favorables en la forma de evaluar las políticas públicas en salud pues constituyó insumo para los ajustes, el perfeccionamiento y los cambios necesarios para su consolidación.

Incidencia técnica en los procedimientos para otorgar medicación de alto precio y orientaciones para la consolidación de la demanda de medicamentos en el marco del Mercosur.

Ante la escalada de precios de los medicamentos indispensables para los principales programas de salud pública, la Representación facilitó con orientaciones técnicas para la consolidación de la demanda de los medicamentos de alto precio. Para este efecto, gestionamos la participación de Dra. Juliana Vallini (especialista del Fondo Estratégico de la OPS)

Dado que este tema era de alta prioridad para el ministro de Salud que, además, tenía el mandato de la Presidencia Pro-Tempore del Mercosur, acompañamos técnicamente al proceso nacional, así como informamos y apoyamos a la coordinación subregional de OPS/OMS SAM para el involucramiento de los otros países del Mercosur.

Con estas medidas, los países acordaron consolidar sus demandas para los medicamentos más prioritarios lo que constituyó un logro importante.

La Representación y equipo técnico de OPS, así como autoridades del MSP incidimos mediante reuniones con periodistas, grupos de pacientes, academia, asociaciones profesionales, Junta Nacional de Salud, prestadores públicos y privados sobre los procedimientos para otorgar medicación de alto precio.

Con la finalidad de establecer un diálogo informado entre los poderes del Estado, así como con la sociedad civil, para prevenir la escalada de casos de judicialización de la salud, contribuimos con el desarrollo de sesiones informativas. Mediante exposiciones sobre el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y presentación de las cifras generales respecto al monitoreo de las prestaciones en el Sistema, los actores claves se informaron sobre las principales características del financiamiento a los prestadores, del Fondo Nacional de Recursos, el plan integral de atenciones en salud (PIAS), la cobertura universal de salud en el SNIS y la evolución en el número de pacientes en tratamiento con medicamentos cubiertos por el Fondo.

De igual forma el público objetivo tomó nota de las etapas de la compra de un medicamento no registrado en el Ministerio una vez dictada una sentencia judicial.



Por otra parte, brindamos información sobre el Fondo Estratégico de Recursos habiendo sostenido reuniones entre los funcionarios del MSP y FNR con los responsables del FE. En tal sentido logramos la adquisición de medicamentos a través del FE. Desde su creación en el año 2000, el Fondo Estratégico de la OPS/OMS ha contribuido al fortalecimiento y a la sostenibilidad de los sistemas de salud, posicionándose como el mecanismo regional para adquirir medicamentos e insumos prioritarios de salud pública.

Más información sobre el Fondo Estratégico aquí

En el mismo campo de los medicamentos de alto precio se organizó sobre fin de año un espacio de intercambio entre actores del Poder Judicial, ministerio de Salud Pública, Fondo Nacional de Recursos, Ministerio de Economía y Finanzas y OPS/OMS, donde se buscaron líneas de acción para racionalizar el uso de los recursos de amparo por judicialización de medicamentos, logrando definir 6 líneas de trabajo interinstitucional futuro: 1. Transparencia en la información sobre medicamentos de alto precio (MAP); 2. Comunicación pública y entre actores, referida a MAP; 3. Actualización de la normativa vigente; 4. Formación específica vinculada a MAP; 5. Estímulo a la Investigación local; 6. Abordaje de la Prescripción.



Parlamento uruguayo reconoce la cooperación técnica que la OPS viene brindado al país

La Representación OPS/OMS Uruguay recibió una medalla de reconocimiento por la cooperación técnica que la OPS viene brindado al país y, en particular, al Poder Legislativo en el Uruguay. Fue en ocasión a la visita efectuada a la presidenta de la Cámara de Representantes, Dr. María Cecilia Botino. En este encuentro dialogamos sobre el abordaje integral de la labor legislativa en temas de salud con el enfoque de salud universal en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El diputado Luis Gallo representante del Frente Parlamentario contra la TBC acompañó la reunión y destacó las sinergias existentes a favor de la salud y el desarrollo en el Uruguay.

Reiteramos el total apoyo a Uruguay por el desarrollo de su agenda parlamentaria en salud mediante la continuidad de la cooperación técnica con el país y el mantenimiento de los acuerdos alcanzados en los últimos dos años.



Exhortamos a tomar en cuenta los resultados obtenidos con las leyes aprobadas en esta materia para continuar progresando en este sentido.

Destacamos también los avances legislativos en el país en materia de seguridad vial, etiquetado de alimentos, primera infancia, control del tabaquismo, salud mental y la ley que regula la venta y consumo de alcohol -que actualmente está a estudio en la Cámara de Representantes-.

Reunión de Balance y Consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud

Junto al Ministerio de Salud y la OPS/OMS se realizó el tercer Encuentro estratégico sobre “La salud en la agenda del país”. Fueron abordados los avances en la consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Con participación del pleno de los equipos de reforma, el ministro de Salud Pública, Jorge Basso, el subsecretario de la cartera, Jorge Quián, la directora general de Salud, Raquel Rosa, y el presidente de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), Marcos Carámbula.

Fue ocasión para destacar que Uruguay ocupa uno de los primeros lugares en el desarrollo de su sistema de salud. “Es un sistema integrado, que complementa sus capacidades entre los prestadores públicos y privados, permitiendo lograr la cobertura universal a todos los servicios de salud, a través de una cobertura financiera solidaria. Hicimos un llamado a la búsqueda de la eficiencia y la reducción de las brechas persistentes de acceso, así como el fortalecimiento del primer nivel de atención”.



Los Integrantes de las Direcciones de Coordinación y de la Junta Nacional de Salud del MSP y de Gestión de Redes de ASSE expusieron en la mesa de discusión, Avances en el modelo de atención y gestión, que trató sobre:

- Oportunidades y desafíos del trabajo en redes y la complementación en la salud para superar la fragmentación
- ASSE regionalización, revisión de procesos asistenciales y definición de unidades de territorio y población
- Recursos humanos en el SNIS
- Sistema de agendas de consulta externa para la mejora del acceso
- La mesa fue coordinada por Wilson Benia, Consultor de OPS y comentada por Mireia Villar, Coordinadora Residente del Sistema de Naciones Unidas.

La segunda mesa de discusión era sobre “Avances en Rectoría y Modelo de Financiamiento” y se trataron los siguientes temas:

- Las evaluaciones de los Objetivos Sanitarios Nacionales
- Políticas en medicamentos y tecnologías
- Cobertura Universal y Plan de Prestaciones integrales
- A 11 años del Seguro Nacional de Salud
- Cuentas de salud

Fue coordinada por Gilberto Ríos, director de Relaciones Internacional del MSP y comentada por Pedro López, Consultor Internacional en Sistema y Servicios de Salud de OPS/OMS en Paraguay.

Publicación sobre Avances en la consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud

El trabajo conjunto del Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud ha permitido concretar una publicación que sistematiza diversos tópicos del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), analizados y discutidos durante 2019, en el marco del Ciclo de Encuentros Estratégicos “La Salud en la Agenda País”.

Es una contribución al llamado a la acción de la directora de OPS/OMS, Dra. Carissa Etienne, para un Pacto 30-30-30 por APS para la Salud Universal, a partir del informe de la Comisión de Alto Nivel Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma Ata, que convoca a valorar e interpelar los sistemas de salud en cuanto a los niveles de transformación requeridos para alcanzar los ODS al 2030.

Las cuatro secciones de la publicación abordan sucesivamente aspectos de rectoría, financiamiento, modelo de gestión y modelo de atención; actualizan información relevante respecto a los avances que a la fecha muestra el proceso de transformación del sistema de salud uruguayo, en capítulos elaborados por equipos técnicos altamente calificados, y validados por las autoridades nacionales.

Configura un material del cual se podrán beneficiar todos aquellos que buscan conocer más en profundidad aspectos específicos del SNIS, gestores, decisores de políticas públicas, responsables en el campo de la conducción institucional, así como organizaciones sociales, dirigentes de la sociedad civil organizada, ciudadanos interesados y usuarios de los servicios.

Es también una herramienta para poner a disposición de otros países de la región la experiencia acumulada en Uruguay, a efectos de contribuir a la transformación de los sistemas de salud de la región.

Acceder al documento - clic aquí

Entre contenidos relevantes de la publicación en que la CT de OPS/OMS estuvo involucrada merecen destacarse:

- » Actualización del plan de beneficios, Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS).
- » Cobertura Universal y protección financiera en salud del 100% de la población.
- » Evaluación de los Objetivos Sanitarios Nacionales para el quinquenio 2015-2020, con logros relevantes, tanto en avances de líneas de acción como en resultados en salud.
- » Reorganización de las unidades territorio población del prestador público ASSE en base a isócronas de acceso a los servicios, en el primer y segundo nivel de atención.
- » Avances en el análisis de los recursos humanos en salud, su dotación, distribución y capacitación, con particular énfasis en los desafíos de la profesionalización de la Enfermería.





**AVANCES EN LA
CONSOLIDACIÓN
DEL SISTEMA NACIONAL
INTEGRADO DE SALUD**

Primer Conversatorio Virtual sobre Medicina Centrada en las Personas

Luego del mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de la sala de reuniones invitamos a participar del primer encuentro uruguayo virtual sobre “Medicina Centrada en las Personas” el mismo que contó con dos ponentes internacionales: Dr. Alberto Perales [ver CV] y Dr. Juan Enrique Mezzich [ver CV]

Este encuentro marcó un primer hito en la OPS/OMS en Uruguay por sus características y participación directa del ministro de Salud, los países integrantes de la Red Latinoamericana de Medicina Centrada en las Personas, representantes de la Academia, del Colegio Médico, de la Universidad de la República, de la Universidad CLAEH y de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Por otra parte, la Representación de la OPS/OMS Perú y la cooperación SAM brindaron todo el apoyo necesario para los resultados.

The poster features a blue background with a white rounded rectangle at the top containing the title and subtitle. Below this is a table with three columns detailing the event's format, date, and time. The bottom half of the poster is a collage of images: a large central image of three children, and several smaller circular images showing a doctor with a patient, a doctor with a clipboard, and a person in a white lab coat.

MEDICINA CENTRADA EN LA PERSONA

Encuentro virtual uruguayo

MODALIDAD: TELECONFERENCIA	18 DE OCTUBRE DE 2019	18 A 21 HORAS DE MONTEVIDEO
---------------------------------------	----------------------------------	--

Proceso de identificación de Buenas Prácticas en el Primer Nivel de Atención 2019

Luego de un proceso sistemático de análisis y evaluación de todas las postulaciones, el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocimos las buenas prácticas en el primer nivel de atención correspondientes a este año. Se destacaron 20, de las 93 experiencias postuladas, pertenecientes al sector público y privado, en distintas áreas.

Los prestadores de salud presentaron lo que eran buenas prácticas en el primer nivel de atención, es decir, experiencias que salen de lo común, esto es el involucramiento de un equipo que trabaje con un plan, que se haga en vínculo con la comunidad, apostando a un seguimiento más allá de la consulta de los pacientes-problema, al trabajo en prevención y promoción sanitaria.

La postulación de servicios estatales llegó hasta el 55 %, mientras que se resalta el hecho de haber recibido iniciativas de casi todos los departamentos de Uruguay. Un total de 20 fueron distinguidas, tras ser seleccionadas por un jurado integrado por representantes de la academia, de la OPS y del MSP, que evaluó la documentación exigida y la propuesta presentada.

Algunos de los reconocimientos están asociados al trabajo de médicos de familia, proyectos de salud mental, sexual y reproductiva, trabajo con adolescentes y promoción de la alimentación saludable, iniciativas que involucran un encare interdisciplinario y que muchas veces evitan la sobreutilización de especialistas.

Algunos de los reconocimientos están asociados al trabajo de médicos de familia, proyectos de salud mental, sexual y reproductiva, trabajo con adolescentes y promoción de la alimentación saludable, iniciativas que involucran un encare interdisciplinario y que muchas veces evitan la sobreutilización de especialistas.

Nótese que las buenas prácticas muestran la vigencia de la Atención Primaria de Salud como estrategia que articula al Sistema Nacional Integrado de Salud del Uruguay. De igual

manera destacan las perspectivas intersectoriales, ínter programáticas, los abordajes de curso de vida y de los determinantes sociales de la salud. De igual forma, hay una gran riqueza de experiencias que están siendo utilizadas como insumos para intercambios con otros países y entre los equipos departamentales de salud, así como entre los prestadores públicos y privados.

A continuación, listamos todas las buenas prácticas que pueden ser analizadas con mayor detalle haciendo clic en los enlaces:

- Programa de educación y atención del asma infantil. Comeca, Canelones.
- Fortalecimiento de la participación comunitaria para la atención integral a los problemas de salud de forma colectiva. Policlínica Helios Sarthou, UDA Saint Bois. ASSE, Montevideo.
- Cuidados paliativos en domicilio. Camedur, Durazno.
- Grupo Calidad de Vida: promoviendo hábitos saludables. Centro de Salud Sayago. ASSE, Montevideo
- Programa Internos: atención integral al adulto mayor. Comeca, Canelones
- Servicio de salud para adolescentes. Policlínico central de Crami, Las Piedras (Canelones)
- Atención en el primer nivel a personas que viven con VIH. Centro de Salud Ciudad del Plata, ASSE, San José
- Seguimiento, guía y atención en domicilio. Policlínica Ombúes de Lavalle. Camoc, Colonia
- Dispositivo de salud mental con enfoque comunitario. Policlínica Salvador Allende. UDA Canelones al Este, ASSE, Barros Blancos, Canelones.
- Atención integral a adolescentes embarazadas menores de 15 años, Centro de Salud Maroñas, ASSE, Montevideo
- Espacio transdisciplinar para el abordaje de complejidad en el primer nivel de atención. Policlínica Balneario Buenos Aires, UDA Rural Maldonado, ASSE, Maldonado
- Atención y seguimiento de grupos de obesos, diabéticos e hipertensos. Policlínica San Fernando, ASSE, Florida
- Visitas y atención domiciliaria a usuarios con enfermedades crónicas. Policlínica Salvador Allende. ASSE, Barros Blancos, Canelones
- Promoción y prevención de salud de adolescentes en centros de educación secundaria. Camoc, Carmelo (Colonia)

- Reperfilamiento de oficina de atención al usuario. Centro de Salud Giordano, ASSE, Montevideo
- Inserción de la medicina familiar y comunitaria. Centro de Salud de Ciudad de la Costa, ASSE, Canelones
- Acompañamiento en lactancia materna. Clínica del Niño y Adolescente, Servicio Médico Integral, Montevideo
- Abordaje del tabaquismo con enfoque integral y grupal. Mutualista Hospital Evangélico, Colonia del Sacramento
- Nefro prevención en el primer nivel. Comeca, Canelones
- Práctica integral e interdisciplinaria con enfoque de atención a la salud individual, familiar y comunitaria. Policlínica rural de Migueles UDA Canelones al este, ASSE, Migueles (Canelones)

El objetivo de esta iniciativa, (que tendrá en el futuro nuevas ediciones), es lograr que en el primer nivel de atención (policlínicas) se resuelva buena parte de los problemas sanitarios de la población, eliminando traslados y consultas innecesarias a especialistas o a nivel hospitalario. A tales efectos, se hizo énfasis en el acceso oportuno, la atención a lo largo del tiempo (longitudinalidad) del paciente y su familia, la continuidad asistencial mediante la coordinación de la asistencia en los diferentes niveles de complejidad del sistema, el abordaje integral y comunitario, entre otros aspectos que configuraron los ejes cuantitativos y cualitativos de la evaluación.



Publicación de Sistematización y diseminación de las buenas prácticas en los servicios de salud de Uruguay en su versión 2018

El Ministerio de Salud Pública con el apoyo de la OPS/OMS sistematizó, en un documento técnico, la experiencia del primer concurso de buenas prácticas en el primer nivel de atención organizado por el MSP y OPS. A la convocatoria se presentaron 101 prácticas provenientes de todo el país, tanto del ámbito público como del privado, y resultaron premiadas 15 muy buenas prácticas y 15 menciones especiales.

Este concurso fue parte de las acciones que tanto el Ministerio de Salud como la Organización Panamericana de la Salud impulsaron para ampliar y mejorar la capacidad de resolución en el primer nivel de atención.

La publicación tiene dos partes:

- La primera parte incluye tres capítulos con aprendizajes y reflexiones surgidas de estas experiencias de convocatoria. La descripción del proceso completo de la primera convocatoria, así como una breve sistematización de las prácticas reconocidas se lee en el capítulo 1.

A partir de los relatos de las prácticas reconocidas, la revisión documental de conocimiento sistematizado y de sus propias experiencias los integrantes del Comité Evaluador de buenas prácticas que escriben el capítulo 2: ¿De qué hablamos cuando discutimos sobre la capacidad resolutoria del primer nivel de atención?

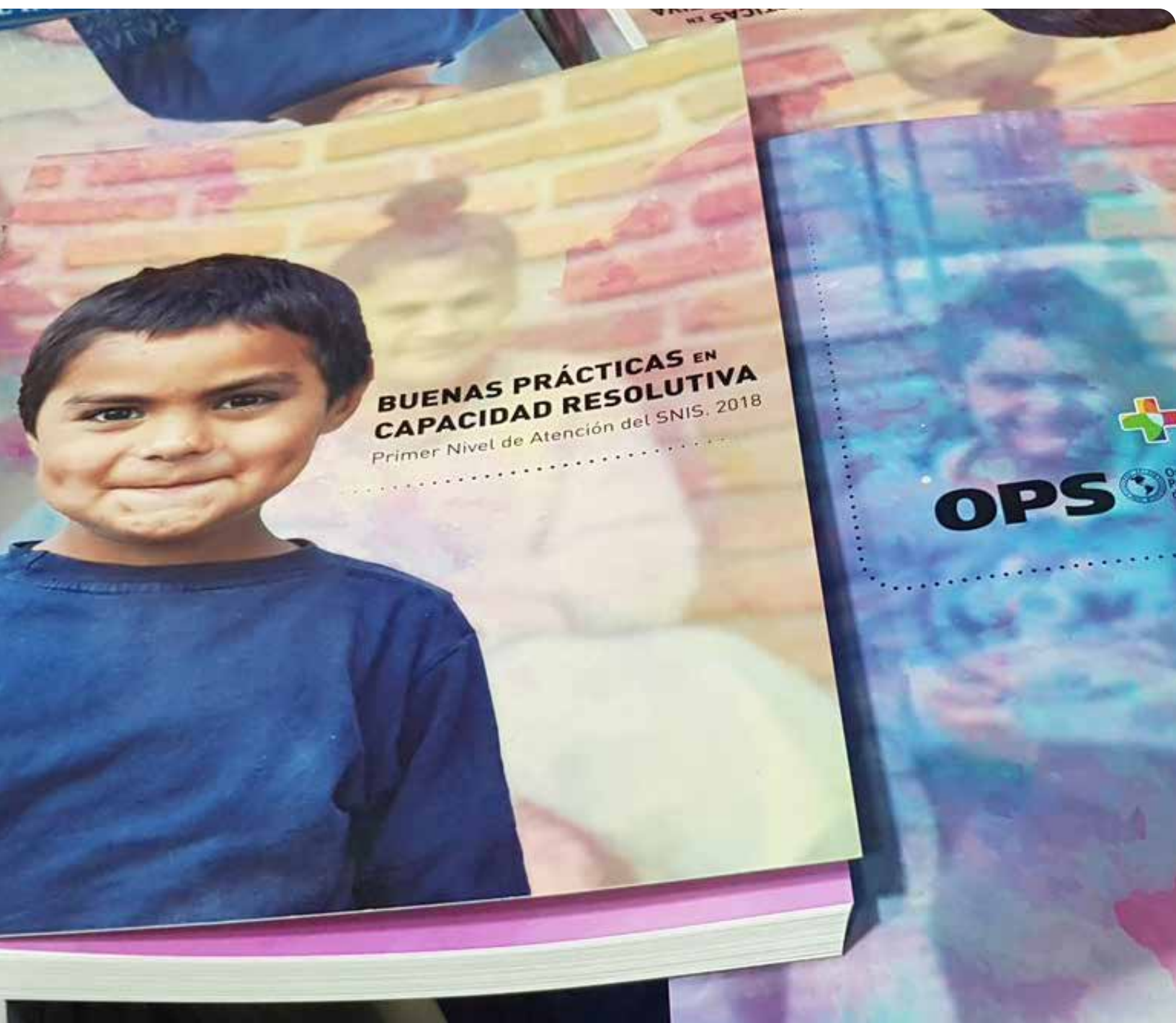
En el capítulo 3 está la composición y dinámica de los equipos de salud en las buenas prácticas con una conceptualización de ciertos elementos relevantes para el análisis de los recursos humanos en salud y de los equipos de salud del primer nivel de atención, y se realiza un análisis de las características de los equipos de los servicios del primer nivel de atención que en 2018 obtuvieron la distinción de muy buena práctica (MBP) y mención especial (ME).

- En la segunda parte los integrantes de los equipos de salud de las prácticas reconoci-



das escriben sus experiencias detallando la fundamentación y objetivos de la práctica, el proceso de implementación, la metodología, la modalidad de funcionamiento, las modalidades de registro y los sistemas de información utilizados, así como los aspectos relativos a la evaluación [indicadores u otros]. En cada texto incluyen los principales resultados en términos de mejoras de procesos e indicadores y las lecciones aprendidas, los desafíos y las necesidades identificadas para el desarrollo futuro.

Descargar publicación: [clic aquí](#)



Cómo el buen trato en la atención médica acerca a las personas trans a los servicios de salud en Uruguay

“Siempre tenía una doble vida. Era un varón preso en ese ser, todo el mundo esperaba algo de mí como varón y yo no podía seguir sosteniéndolo”, cuenta Luana, que tiene 36 años y hasta pasados los 30 llevó esa doble vida. Después de una consulta frustrante en el centro de salud en el que se atendía, llegó hace cinco años a la policlínica del Saint Bois, un centro de salud pública ubicado al norte de Montevideo, Uruguay. Fue preparada para enfrentar la discriminación. Pero se sorprendió cuando la llamaron por el nombre que había elegido años atrás, no el de su documento de identidad.

El médico Daniel Márquez la escuchó, no la juzgó. “Ese debió haber sido uno de los días más felices de mi vida. Me acuerdo de llegar con terrible miedo y volverme con la vida cambiada, porque tenía un problema realmente grande, no estaba pudiendo con mi vida, y él me dijo: ‘Te entiendo, lo que te está pasando es normal, no te preocupes’. Eso era lo que necesitaba”, dice Luana, y nunca dejó de ir.

La despatologización de las identidades, el respeto de los derechos y las libertades de las personas son principios básicos en esta policlínica, reconocida como una muy buena práctica por su capacidad resolutive en el primer nivel de atención, en un concurso organizado en 2018 por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

“El objetivo es que las personas estén saludables y confíen en un equipo de salud”, afirma Márquez, médico del servicio de medicina familiar y comunitaria que crearon en 2014 la Administración de los Servicios de Salud del Estado y la Universidad de la República.

Para mejorar la accesibilidad, se creó un turno nocturno; acudió una persona trans. “No tuve mucho para ofrecerle, no tenía ningún concepto en mi formación sobre la especificidad de la salud de estas personas. Le pedí tiempo para estudiar y le dije que volviera la semana siguiente; volvió con otra persona, trans y cuando nos quisimos dar cuenta las personas trans nos habían elegido”, narra Márquez.

Enlace al video aquí.



Proceso de fortalecimiento e institucionalización de las Cuentas Nacionales de Salud

Con los principales referentes técnicos del área de Economía y Financiación de la OPS organizamos una misión en Uruguay para participar en un taller sobre Cuentas en Salud y asesorar al Equipo de Cuentas del Ministerio de Salud Pública (MSP).

Los temas de énfasis fueron los criterios contables en los distintos registros utilizados y el tratamiento de los impuestos, temas de superávit/déficit e Inter temporalidad y los supuestos y criterios de estimación generales para evitar la duplicación del gasto En el caso particular de las IAMC y las implicancias de la agrupación a nivel del sistema.



En cuanto al gasto de hogares, se trató en forma separada del resto de las estimaciones en tanto la metodología para la estimación de este gasto tiene especificidades.

Por la vinculación del gasto de bolsillo estimado para Cuentas y el reporte del objetivo 3.8 relativo a la protección financiera. El foco de la sesión fue acordar criterios para la estimación del gasto de bolsillo para los años en los que no se cuenta con encuestas de gasto de

los hogares. Para ello, se comenzó con la presentación de la metodología de estimación utilizada para la serie 2000-2015 (reportada a la OMS para la GHED). Esta estimación, fruto de un trabajo de consultoría brindado por la OPS, es la utilizada en la elaboración de las Cuentas actualmente. Se basa en la proyección de los valores de gasto de bolsillo estimados de la Encuesta de Gastos e Ingresos del año 2005-2006 utilizando: índices de precios de los productos/servicios de salud e índices de volumen físico como proxis para actualizar las cantidades consumidas.

Diseño y validación para la medición de la calidad de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en el Sistema Integrado Nacional de Salud del Uruguay

En el contexto de la mejora de la calidad y el desarrollo de los Objetivos Sanitarios Nacionales al 2020, acompañamos técnicamente en este proceso en las siguientes etapas:

- Identificación de las dimensiones relevantes para la evaluación de la calidad de atención en salud sexual y reproductiva, consistentes con la perspectiva de integralidad, derechos humanos y equidad de género que promueve la política nacional;
- Análisis de las condiciones y requerimientos institucionales para la aplicabilidad de un modelo de evaluación y monitoreo de calidad de atención dirigido a servicios públicos y privados del SNIS
- Diseño y validación de una propuesta para la evaluación de la calidad de atención de las prestaciones en salud sexual y reproductiva.

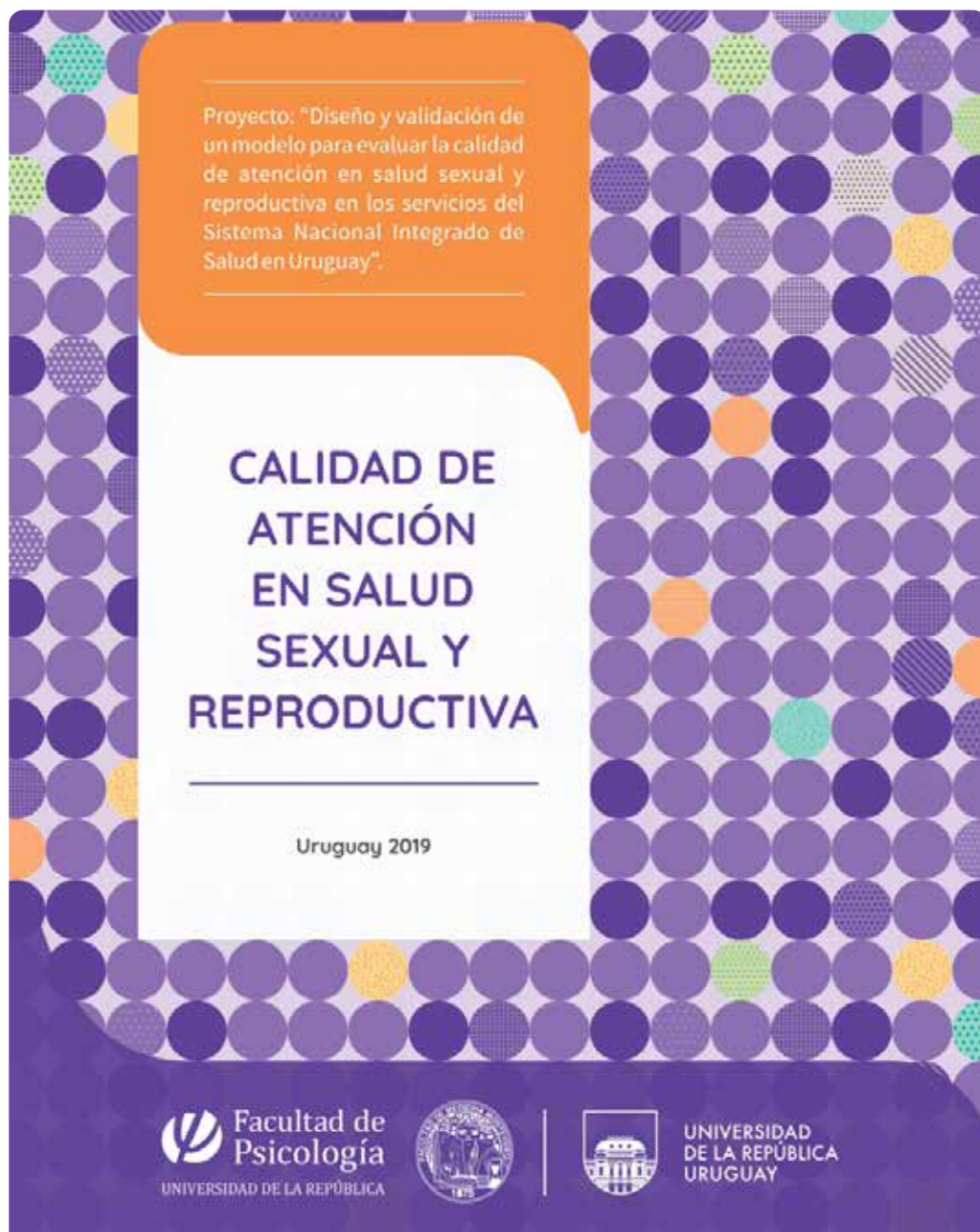
Realizamos dos espacios de discusión con expertos y referentes del ámbito académico, de la política pública y organizaciones sociales, con quienes se discutió la propuesta de dimensiones e indicadores y se realizaron ajustes pertinentes.

Posteriormente se implementó el instrumento de evaluación con dos prestadores de salud (público y privado), lo cual permitió realizar nuevos ajustes. A su vez, se buscó incluir los aportes y perspectivas de proveedores y/o usuarios/as, tomadores de decisión, expertos y gestores de servicios así como articular de manera integral la producción de cono-

cimiento, formación de recursos humanos, discusión y transferencia de resultados hacia la política pública.

El estudio fue coordinado por investigadores del Programa de Género, Salud Reproductiva y Sexualidades del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología y del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, junto a expertos asociados, y contó con el apoyo de la Comisión Sectorial de Investigación Científica [Proyectos I+D, 2017-2019], e integrantes de OPS/OMS, UNFPA, Iniciativas Sanitarias, ASSE y MSP.

Más información: <http://calidadsaludreproductiva.psico.edu.uy>



Impulso a las estrategias para avanzar en una agenda fronteriza de cooperación binacional

Impulsamos el "I Encuentro Binacional en Salud entre Uruguay y Argentina", organizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Salud y la OPS. Avanzamos en la definición de una agenda fronteriza de cooperación binacional. La actividad tuvo como objetivo brindar información sobre la situación actual de las personas que viven en territorio fronterizo.

Algunos de los principales temas tratados fueron:

- Abordaje de enfermedades transmisibles: leishmaniasis, sarampión, etc.
- Intercambio de servicios de atención en salud e información y capacidad de respuesta
- Buenas prácticas de salud

El Dr. Gilberto Ríos, director de Cooperación Internacional del Ministerio de Salud, resaltó que "Juntamos a todos los actores principales que tienen el territorio fronterizo de ambos lados del Río Uruguay para conocer el estado de situación y ver las potencialidades, capacidades y tratar de aprovechar las oportunidades que tiene complementar esfuerzos para garantizar la salud de las personas que viven en este territorio"



Durante la presentación destacamos que “Es una oportunidad histórica para realizar planes de trabajo de corto y largo plazo. Las enfermedades no usan pasaporte, por eso, debemos trabajar juntos para buscar las mejores oportunidades y acuerdos para ambos”

El Dr. Mario Imaz, Secretario de Salud de la Provincia de Entre Ríos, Argentina aseguró que: “Es muy importante realizar este tipo de reuniones, donde se busca la integración entre los 2 países en un área tan sensible y un derecho tan fundamental como es la salud. Debemos seguir avanzando en una agenda común, para ir promocionando y promoviendo, si es necesario, las leyes o los cambios en las leyes para que haya una real integración y facilitar la atención de los pacientes en ambos países”



Apoyo al desarrollo del Plan de Capacitación-Acción para Profundizar las Redes Integradas de ASSE

A solicitud de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) y la colaboración de la Universidad de la República (Udelar) facilitamos técnicamente el desarrollo del plan de capacitación para fortalecer las Redes Integradas de Servicios de Salud en ASSE, en el marco de un “ACUERDO DE COOPERACIÓN TECNICA ENTRE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OPS/OMS), LA ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE), LA DIRECCION NACIONAL DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL del MINISTERIO DE VIVIENDA ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTE (DINOT-MVOTMA), Y LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y

PRESUPUESTO DE PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (OPP) DE URUGUAY CON RESPECTO AL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE REGIONALIZACION DE ASSE ”.


Su característica fundamental, es la articulación del conocimiento teórico y las experiencias institucionales acumuladas, con la toma de decisiones para la mejora de los servicios y la calidad de los procesos asistenciales.

ASSE está llevando adelante un proceso de profundización de la dinámica institucional basada en Redes Integradas de Servicios de Salud y la mejora de los procesos asistenciales.

El Plan de capacitación tiene como marco teórico el de las Redes Integradas de Servicios de Salud impulsada por OPS/OMS y ha contado con el apoyo de la Cooperación Técnica de nuestra organización en instancias fundamentales, particularmente cursos de capacitación con componentes virtuales y presenciales.

Fue relevante el aporte de la Dirección Nacional de Ordenamiento Territorial poniendo a disposición del proceso de ASSE la información proveniente del Sistema Urbano Nacional, basado en la movilidad de las poblaciones y las isócronas entre servicios de salud y localidades para los sistemas de derivación.





El Plan, tiene tres cursos independientes: Análisis y Fortalecimiento del Funcionamiento en Redes [que comenzó el 8 de mayo], Gestión de Calidad y Procesos Asistenciales y Gestión de Continuidad Asistencial.

La capacitación concretó el análisis y fortalecimiento del funcionamiento en Redes, que hace a la primera etapa, tiene como objetivo general, examinar el estado de situación de las redes integradas en las cuatro regiones y la red de salud mental de ASSE, y avanzar en la conceptualización y concreción de los atributos priorizados.

Participaron del curso, los equipos de Regiones Sur, Este, Oeste y Norte de ASSE, las Dirección y Referentes Departamentales de Salud Mental, Directores de Unidades Ejecutoras Asistenciales, Integrantes Equipos Gestión vinculados a las Unidades Enlace.

La propuesta es que se analice y reflexione sobre las bondades de dichas redes, con énfasis en el modelo de atención y gestión basado en territorio y población y la especificidad de las funciones de cada nivel de atención.

Esta iniciativa contó con el acompañamiento permanente del presidente de ASSE, Dr. Marcos Carámbula, el decano de la Facultad de Medicina de UdelaR, Dr. Miguel Martínez, la Decana de Enfermería, Lic. Esp. Mercedes Pérez, y el Representante de OPS en Uruguay

Celebración en Uruguay del Día Mundial de la Salud 2019

El Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud [OPS/OMS] desarrollaron la actividad el viernes 5 de abril, dos días antes de la conmemoración del Día Mundial de la Salud [DMS], ocasión en la que la OPS/OMS hizo un llamado por el acceso equitativo a una atención de salud integral y de calidad.

El ministro Basso hizo mención de la consigna del día mundial “Salud universal, para todas y todos, en todas partes” y expresó: “Que los médicos tengan buena disposición para escuchar al paciente, que interpreten las distintas opciones asistenciales, que lo asesoren, lo examinen y que la consulta sea de un tiempo razonable es lo que queremos estimular en los prestadores del primer nivel de atención”.

Día Mundial de la Salud

Salud Universal

Para todos y todas,
en todas partes.



OPS



“Queremos trabajar en la idea de que la calidad de la atención no se asocie con la llegada inmediata al especialista, para evitar su sobreutilización”, aclaró. “Haremos foco para identificar a las instituciones que están haciendo las cosas bien, a nuestro juicio y el de la OPS, para estimularlas”, concluyó.



Hicimos énfasis en la importancia de cuatro acciones para la salud universal: desplegar equipos multidisciplinarios para facilitar el acceso a los servicios, desarrollar una estrategia financiera solidaria, favorecer la interacción entre instituciones y fomentar reconocimientos como determinantes sociales respecto de la salud.

Para finalizar el acto, se realizó una “cadena humana de la solidaridad”, con todos los asistentes de la actividad, en la que se encontraban autoridades del MSP y de los prestadores de servicios de salud público y privados.

Para más información acceder al video algunas vivencias y reflexiones de tres profesionales de la salud insertos en equipos de salud territoriales

Impulso técnico al grupo inter agencial de género de Naciones Unidas durante el año 2019

Durante 2019 integramos el grupo y brindamos acompañamiento técnico a través de una consultora OPS habiendo participado en todas las reuniones. En la primera reunión en el mes de febrero se realizó la presentación de la “Guía para incorporar la perspectiva de género en la administración de justicia” para lo que fue contratada la Dra. Ana Lima, que servirá como insumo para que el Poder Judicial y la Fiscalía trabajen y que jueces incorporen la ‘perspectiva de género’ en sus fallos” En esa reunión estaban presentes representantes de la Fiscalía y del Poder Judicial.

En el mes de abril se realizó la reunión para Seguimiento al trabajo con la directora del Centro de Estudios Judiciales del Uruguay CEJU y Fiscalía sobre la incorporación de la perspectiva de género en la administración de justicia.

En el mes de mayo se participó en el seminario web que organizó el Grupo Interagencial de Género (GIG) regional con todos los GIGs de América Latina para presentar y discutir los argumentos desde una perspectiva de derechos humanos y de género frente a los movimientos y grupos fundamentalistas conservadores.

En el mes de julio se presentó una propuesta para el diseño del diagnóstico de la transversalización del enfoque de género en el trabajo del Equipo de País de las Naciones Unidas en el Uruguay.

¡Escucha, cree y apoya a las sobrevivientes!



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
World Health Organization
Américas

#GeneraciónIgualdad

Este diagnóstico fue consensuado en el pasado retiro del UNCT. Está basado en la metodología y criterios del UNCT SWAP Gender Scorecard y su objetivo es contribuir a reforzar el trabajo del UNCT de Uruguay en materia de igualdad de género y empoderamiento de mujeres en la programación conjunta, con vistas al próximo ciclo de programación del UNDAF en Uruguay.

Finalmente, en el mes de diciembre la incorporación de la perspectiva de género en la administración de justicia queda plasmada con la presentación de las Guías para el Poder Judicial y fiscales sobre estereotipos de género y estándares internacionales sobre derechos de las mujeres. Estas guías son una herramienta para incorporar la perspectiva de

género en las sentencias e investigaciones por medio de la prevención del uso de estereotipos de género y la aplicación de estándares internacionales de derechos humanos de las mujeres para asegurar la igualdad sustantiva.

Diagnóstico de la transversalización del enfoque de género en el UNCT

El objetivo es contribuir a reforzar el trabajo en materia de igualdad de género y empoderamiento de mujeres, de cara al próximo ciclo de programación del MANUD, tiene como características que es una Autoevaluación,

Se basa en evidencias en documentos, entrevistas al personal o actores externos, encuesta de percepción al personal, y datos sobre la distribución del personal en las agencias. Con el trabajo coordinado de dos o más agencias, se analizan y se clasifican indicadores

Cooperación técnica de OPS en enfoque de Género y abordaje de la VBGG

Contribuimos con el proceso de implementación del Plan de Acción 2016-2019 llevado a cabo por el Instituto Nacional de las Mujeres del MIDES con la contratación de profesionales para llevar a cabo talleres sobre conceptos y contenidos de los servicios esenciales para mujeres y niñas víctimas de violencia y planes de acción departamentales de prevención de la violencia basada en género y generaciones [VBGG].

Con el Ministerio de salud hemos apoyado y colaborado para la realización del Manual Clínico del SNIS Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual, en conjunto con UNFPA.

En relación con la premiación del MSP -OPS de buenas prácticas en el primer nivel de atención edición 2018, se ha realizado la difusión de prácticas premiadas como son:

Abordaje integral de la violencia basada en género y atención integral de las personas trans en el primer nivel de atención.

También se visualiza el aporte en materia de género en el aporte al Sistema Nacional de

DescargaManual Clínico Violencia SNIS MSP 2018



Salud con la actualización sobre evaluación de la cobertura y la calidad de los servicios de salud para adolescentes, con foco en salud sexual y reproductiva

Cooperación técnica para la validación de la atención perinatal a través de los datos del SIP

Se contribuyó en la actualización del SIP, fortaleciendo sus interfases con el Certificado de Nacido vivo, y otros sistemas de información del MSP (SIP-Plus), en una tarea conjunta con el CLAP-SMR.

Gracias a la cooperación en el uso intensivo de los datos e información del SIP, el Hospital de la Mujer del Pereira Rossell de Montevideo no registró ninguna muerte materna durante 2018. Los datos relevados también muestran que hubo un descenso del número de nacimiento de prematuros, de partos en adolescentes y bajo porcentaje de cesáreas de acuerdo con la media nacional. Toda esta información ha sido recolectada a través del Sistema Informático Perinatal (SIP), la historia clínica perinatal, con capacidad de análisis y monitoreo de la implementación de políticas públicas, desarrollada por el Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) de OPS.



Actualmente el SIP es una robusta herramienta de recolección de datos y análisis que permite a los países obtener indicadores altamente confiables.

El 45% de la población uruguaya nace en las maternidades de Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y una tercera parte de ellas lo hace en el Pereira Rossell. Es este el escenario en el que desde hace más de 25 años se realiza el registro de las pacientes con el SIP: “Al principio eran registros más elementales, pero con los años se fue perfeccionando”, explica la Dra. Elvira Fernández, subdirectora del hospital.

Para la Licenciada Anna Pintos, Jefa de Registros Médicos del Hospital de la Mujer del Pereira Rossell, el uso del SIP en la gestión de los servicios de salud, “en un hospital de referencia nacional como éste, es una herramienta fundamental para el monitoreo y seguimiento de las líneas de acción implementadas en materia de salud materno-prenatal y, por tanto, para la toma de decisiones”.

En el mismo sentido, Pintos detalla el tipo de indicadores que se desprenden del SIP: “El principal es la cantidad de nacimientos, pero también los indicadores básicos de la calidad de atención como la cantidad de controles prenatales, el número de cesáreas, el peso al nacer y la edad gestacional, entre otros datos. Asimismo, es una herramienta para dar

seguimiento a las pacientes de alto riesgo. En esa historia clínica se registra el continuo de cuidados desde los controles prenatales, incluso si se indica un tratamiento, pasando por el seguimiento posterior en el primer nivel de atención hasta el parto y nacimiento y control del recién nacido”.

El SIP se utiliza en 22 países de América Latina y el Caribe adaptándose a sus necesidades y a los indicadores priorizados.

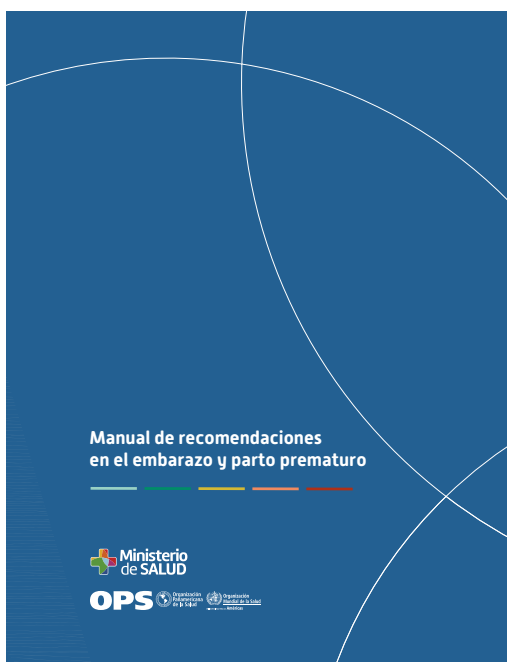
Ver presentación aquí

Elaboración de Guías y Recomendaciones para la prevención y atención de la Prematurez

La natalidad ha descendido en los últimos años, por lo que brindar la mejor atención al recién nacido, en nuestro país es una obligación impostergable. Para mejorar el cuidado del prematuro, éste debe nacer en maternidades que estén preparadas para recibirlo. Es necesario cada vez más y con los recursos que se tienen, sean maternidades públicas o privadas, que estén capacitadas para una atención de excelencia

En coordinación con las Áreas programáticas de Niñez y de SSyR del MSP se elaboraron dos materiales complementarios: Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro, y Recomendaciones para la asistencia del recién nacido prematuro, a cargo de equipos académicos del más alto nivel y con rigurosos mecanismos de validación.

Se pondrán a disposición de todos los equipos de salud del país, 3.500 ejemplares de cada uno, con recursos mancomunados de OPS y el MSP.



OPS apoya la realización de la primera Semana de la Farmacia

Es una búsqueda de contribuir al uso racional de medicamentos y reposicionar a los químicos farmacéuticos como referentes en el equipo de salud y la comunidad para generar respuestas al uso inseguro de medicamentos, la polifarmacia y otros problemas en esa área.

Una iniciativa de la Asociación de Químicos y Farmacéuticos del Uruguay con apoyo del MSP y OPS



Estudios prospectivos con OPP de la situación de salud y el sistema sanitario al 2050

Se ha desarrollado un análisis prospectivo sobre las consecuencias de la transición demográfica y la transición epidemiológica sobre la salud de la población y la sostenibilidad del sistema de salud en el largo plazo. Dicho análisis se realizó tanto en términos de modelo asistencial como financieros.

Se definieron lineamientos estratégicos para el sector salud a ser incluidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo, Uruguay 2050, y considerados en las estrategias, planes y demás instrumentos de planificación de políticas públicas.

Se han realizado en el marco del “ACUERDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OPS/OMS) Y LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO DE PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (OPP) DE URUGUAY CON RESPECTO AL APOYO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE EJECICIOS PROSPECTIVOS EN SALUD”

[Consultar resumen aqui](#)



PRINCIPALES LOGROS EN EL ÁREA DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

◇ AVANCES EN LAS METAS de los OBJETIVOS SANITARIOS NACIONALES 2020:

- Disminución del embarazo no intencional en adolescentes que en 2014 era del 16,4% y en 2018 solo llegó al 11,3% del total. La tasa de fecundidad específica (TFE) en adolescentes del año 2013 fue 58,2/1.000 mujeres de 15 a 19 años, y descendió a 36/1.000 en 2018.
- La mortalidad infantil y sus componentes muestran una tendencia descendente pasando de 7,8/1.000NV (valor del indicador para 2014), llegando a 2018 con cifras de 6,7/1.000NV.
- Se detuvo la tendencia ascendente del índice de cesáreas, pasando el % de cesáreas de bajo riesgo de 16,4% en 2015 a 15,9% en 2018.
- Se mejoró significativamente los indicadores de sífilis con natal pasando de 2,3/1.000 NV para sífilis congénita en 2014 a 1,1/1000 NV en 2017. Los valores de transmisión vertical de VIH están por debajo de la tasa de eliminación en 2018 con valores menores a 2 cada 100 mujeres con VIH.
- El riesgo de muerte prematura (entre 30 y 69 años) por cualquiera de las cuatro principales Enfermedades No Transmisibles ha descendido en 2017 a 14,6% luego de un período de persistencia en valores superiores a 15% (15,5% en 2015)
- Descenso de la tasa de mortalidad por cáncer en ambos sexos, de 4,2% en hombres, sobre todo a expensas del cáncer de pulmón y 3% en mujeres a expensas de cáncer de cérvix, endometrio y mama.
- Aumento de la cobertura de tratamiento antirretrovirales (TRV) en personas con VIH, partiendo de una línea de base de 40% para 2014 y llegando a 58% de total de personas con VIH en 2018.

- ◇ ACTUALIZACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA SALUD, como un plan integral de beneficios, con prestaciones al que tiene acceso toda la población del país a través del SNIS. Proceso de priorización de tecnologías sanitarias implementado para su ingreso al PIAS - Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM), incorporando 11 nuevos medicamentos de alto precio para diversas patologías entre 2018 y 2019, sumados a los ya presentes en el FTM
- ◇ Consolidación de una Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. En el año 2013 la División Evaluación Sanitaria de la DIGESA fue reconocida y acreditada como Agencia de ETES por la Red de Agencias públicas, INAHTA, por la producción de reportes de ETES por un grupo interdisciplinario dependiente de esta División. En 2018 se crea la Unidad Especializada de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UEETS) con carácter de agencia especializada, dependiente de la División Evaluación Sanitaria [Decreto N.º 178/018].
- ◇ Cobertura Universal y protección financiera en salud del 100% de su población, a través de un Sistema Nacional Integrado de Salud. La reforma de la salud que comenzó a aplicarse a partir de 2007 fue la constitución del Seguro Nacional de Salud (SNS), financiado a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA, único, público y obligatorio), cuya administración recae en la Junta Nacional de Salud (JUNASA), y las funciones de recaudación de aportes y pago a los prestadores se cumplen por el Banco de Previsión Social. Son 2.529.595 personas con cobertura en salud a través de la seguridad social (prestadores privados sin fines de lucro, seguros y ASSE) que constituyen el 72% de la población del país. Los restantes tienen cobertura a través del prestador público ASSE (Administración de Servicios de Salud de Estado) financiado por rentas generales, y Sanidad Policial y Militar.

ABORDAJE INTEGRAL DE LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES



Comisión Nacional de Zoonosis y Hospital Tacuarembó alcanzan reconocimientos en el Certamen Internacional de Cine Médico y Telemedicina

OPS/OMS Uruguay acompañó técnicamente a la Comisión Nacional de Zoonosis en la implementación de las acciones descentralizadas y la sistematización. Producto de la misma, una delegación uruguaya encabezada por el director del hospital de Tacuarembó, Ciro Ferreira, participó del XXI Certamen Internacional de Cine Médico, Salud y Telemedicina VIDEOMED, en Badajoz, España. Allí Uruguay recibió una serie de reconocimientos tanto para el hospital de Tacuarembó como por el trabajo de la Comisión Nacional de Zoonosis (CNZ).

En 2018, ciento diecinueve películas compitieron en el Certamen. El país invitado de esta edición fue Uruguay; y sus profesionales participantes pertenecieron a la Comisión Nacional de Zoonosis, que expuso en la Categoría Periodismo Médico su lucha contra las enfermedades zoonóticas endemo-epidémicas con el documental "Uruguay: un control efectivo de las zoonosis".

Esta película ganó su categoría, con el Premio Musa de Periodismo Científico, concursando con materiales de varios países iberoamericanos.

En la elaboración de este filme se aportó cooperación técnica OPS de la Representación OPS/OMS en Uruguay, ya que la CNZ es una de las contrapartes habituales en el trabajo de prevención, control y atención de enfermedades transmisibles.

La película expuso la capacidad de movilización efectiva intersectorial e interinstitucional que hace posible el abordaje de las enfermedades zoonóticas, en una línea de "una Salud: humana y animal", con enfoque ecosistémico.

También la película "Hospital Tacuarembó: 90 años por la salud de la gente" representó a Uruguay, siendo premiada en su categoría, mostrando la experiencia de un sistema local de salud con trabajo intra y extramural por la salud de su comunidad y región. Este trabajo departamental de salud que comparten el MSP, ASSE, y de forma desatacada la Intenden



cia Departamental de Tacuarembó, lleva décadas construyendo a la promoción de salud y a la prevención y atención de enfermedades y accidentes., y su proyección abarca todo el norte de Uruguay y más territorio regional.

Desarrollo de VIDEOMED 2018, ver aquí

Desarrollo del Plan nacional contra la resistencia antimicrobiana

OPS/OMS facilitó expertos de Uruguay para contribuir al Plan nacional contra la resistencia antimicrobiana que se enfoca en salud, medio ambiente y producción de alimentos. Dicho Plan involucra al ministerio de Salud, Medio Ambiente y Ganadería. La política transversal con la unión de tres ministerios es una clara señal de la promoción de “una salud” y que Uruguay está alineado a las recomendaciones de la OPS/OMS. Si bien en el inicio fue un problema hospitalario y exclusivamente médico, la evidencia demostró que es una complicación de toda la sociedad y requiere de políticas articuladas.

El Plan fue presentado en coincidencia con la Semana Mundial de concientización sobre el Uso de Antibióticos de la OMS. Involucra a los ministerios de Salud Pública, para el control del uso de medicamentos; Medio Ambiente, para el control de la calidad del agua en playas y vertederos, y a Ganadería, con relación con el uso de medicación en animales y químicos en la producción alimenticia.

Enlaces relacionados:

Plan Nacional de Acción contra la resistencia Antimicrobiana - [Clic para descargar](#)

Colaboración técnica de la OPS en el vigilancia, prevención y control de la Leishmaniasis Visceral en Uruguay

Acompañamos a Uruguay, capacitando personal asistencial y de vigilancia epidemiológica que trabaja con vectores y veterinarios en toma de muestras, con el apoyo de la Dra. Ana Nilce Elkhoury, asesora de la Organización Panamericana de la Salud. La respuesta fue muy buena ante los primeros casos de leishmaniasis en humanos, después de que la Dra. Elkhoury visitara la red de servicios de Salto y dialogue con los equipos de trabajo junto al subsecretario de Salud Pública, Jorge Quian.

Un equipo del Ministerio de Salud Pública (MSP) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) viajó en la víspera al departamento de Salto para conocer de primera mano la situación en la zona donde se registraron los dos primeros casos de leishmaniasis en humanos, una niña de 5 años, que ya fue dada de alta, y una mujer de 33, que permanece internada bajo tratamiento, debido a otras patologías de base.

El flebótomo (mosquita), vector de la leishmaniasis, se encuentra instalado en Salto, así como la parasitosis en los perros.

La primera parte del trabajo fue de carácter técnico. Al día siguiente, Quian, Ana Nilce Elkhoury, asesora regional de leishmaniasis de la OPS, la directora de Epidemiología del MSP, Lucía Alonso, y la directora de Zoonosis y Vectores de la cartera, Gabriela Willat, visitaron algunas viviendas y conversaron con vecinos del barrio Cerro, donde se dieron los primeros casos. Así se pudo caracterizar mejor la situación y generó evidencias de las acciones realizadas, así como las recomendaciones técnicas para controlar este brote de una enfermedad emergente en el Uruguay y proveniente del Brasil.



En esa instancia, como en el resto de la recorrida, hicieron recomendaciones a los vecinos en cuanto a la higiene del lugar y al cuidado de los perros.

En este proceso la OPS/OMS también brindó cooperación a lo largo del año. En particular se generó capacidades en comunicación de riesgo.

“Está demostrado que, si hay compromiso de la comunidad, se puede disminuir la incidencia de la enfermedad”, dijo. Quian insistió en el rol fundamental que juega la comuna en la higiene ambiental de la ciudad.

Ese compromiso conjunto surgió de un encuentro que mantuviera la delegación ministerial con el intendente de Salto, Andrés Lima, al cual se suma la participación en un ateneo médico en el hospital departamental con amplia concurrencia de profesionales para intercambiar conocimientos y experiencias con expertos.

También se reunieron con el equipo del Comité Departamental de Emergencia (CECOED)

LEISHMANIASIS

VISCERAL

EN PERROS



Síntomas que puede tener tu perro

✓ Decaimiento

✓ Adelgazamiento

✓ Úlceras de piel

✓ Sangrado nasal

✓ Diarrea

✓ Fiebre

✓ Problemas de piel como peladuras alrededor de los ojos, hoclo, orejas, o caspa

✓ Crecimiento exagerado de las uñas

Recuerda que **TODO** perro infectado, representa un riesgo para ti, tu familia y otros perros.



y de la Dirección Departamental de Salud (DDS). Los jefes y técnicos realizaron también actividades similares en Bella Unión, en el departamento de Artigas.

De todas las jornadas participó la experta procedente de Brasil, país que concentra el 90 % de los casos de leishmaniasis de América del Sur.

Nilce Elkhoury, quien colabora con Uruguay desde 2011 en la coordinación de acciones para evitar el avance de la enfermedad, es una reconocida profesora y experta en el tema. Sostuvo que con la visita que realizan procura elaborar estrategias en función del nuevo escenario que vive Uruguay.

La capacitación de personal asistencial, de vigilancia epidemiológica que trabaja con vectores y de veterinarios en la toma de muestras son algunas de las acciones desplegadas. "Creo que el país tiene las condiciones y por eso la respuesta fue muy buena ante la aparición de los primeros casos en humanos", destacó.

La asesora de la OPS informó, además, que primero se debe conocer la distribución del vector, la especie que circula y recomendar las acciones de prevención y control con la necesaria participación del Gobierno y de la comunidad.

La población de zonas de riesgo debe mantener las viviendas limpias y ventiladas para

reducir la procreación y, con ella, la infección de personas y animales. También es necesario hacer encuestas serológicas en perros para saber si están infectados y organizar los servicios sanitarios para sospechar en forma temprana, tratarlos en forma oportuna y evitar muertes.

Con apoyo de la OPS/OMS Uruguay, Salud Pública lanzó campaña de vacunación temprana de sarampión ante aumento de casos en países vecinos

Debido a la aparición de casos de sarampión en países vecinos, el Ministerio de Salud Pública recomienda a los habitantes de Uruguay contar con dos dosis de la vacuna triple viral, que protege contra esa enfermedad, además de rubeola y paperas. También aconseja adelantar la inoculación en niños correspondiente a los cinco años para los 15 meses, así como a bebés lactantes que viajen al exterior.

La campaña de vacunación de sarampión en Uruguay se originó por el rebrote en el mundo de esta enfermedad, en especial en Argentina, Brasil y Chile, así como los casos registrados este año en Canadá, Colombia, Estados Unidos y Venezuela. Ver última Actualización Epidemiológica de OPS sobre Sarampión

El ministro de Salud Pública, Jorge Basso y la Representación de la OPS/OMS explicamos que el desafío es mantener la alta cobertura, del 95 % de la población vacunada, y así evitar que surjan casos en Uruguay. "Estamos en una circunstancia en que, de no tomar medidas, tenemos enormes riesgos de aumentar el número de susceptibles, que son las personas menores de 52 años (nacidos después del año 1967) que no tienen dos dosis de vacuna y aquellos que no se pueden vacunar que son inmunodeprimidos.



La campaña de vacunación recomendó a todos contar con dos dosis. La segunda, que antes se daba a los cinco años, se adelanta y ahora se dará a los 15 meses. Asimismo, en el caso de bebés de entre 6 y 12 meses que viajen al exterior, se les recomienda recibir una dosis "cero", que no sustituye las que se dan regularmente al año y luego de los 15 meses. Además, a partir del año pasado, se estableció que las personas que ingresen a Uruguay para residir tienen que contar con el certificado esquema de vacunación al día y se les ofrece cubrir las vacunas que Uruguay otorga.

Por su parte, mediante el Fondo Rotatorio de Vacunas de la OPS/OMS apoyamos en la adquisición oportuna de las vacunas por lo que la directora del Programa de Inmunizaciones del MSP, Teresa Picón, informó la disponibilidad, gratuidad en todo el país y ubicuidad en todos los vacunatorios públicos y privados. Además, es universal, es decir, que no importa de qué mutualista sea el usuario, se puede asistir en cualquier centro de vacunación.

Como Representación felicitamos al Ministerio de Salud Pública por el lanzamiento de esta campaña, por el esfuerzo e inversión fundamentales para mantener el país libre de sarampión.

OPS/OMS Uruguay apoya la campaña de vacunación contra la gripe del MSP

Mediante el Fondo Rotatorio de la OPS/OMS gestionamos 600.000 dosis de la vacuna antigripal para estar disponibles en 400 vacunatorios de todo el país. Este año, la campaña comenzó unos días antes. El ministro interino de Salud Pública, Jorge Quián, instó a la población a inmunizarse, sobre todo a personal de salud, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas y adultos mayores. La primera jornada inició con buena respuesta de la población, dijo.

Mediante los 400 vacunatorios públicos y privados. La población concurrió a cualquiera de ellos para recibir las dosis, que ya están disponibles. La vacuna no tiene costo y no se requiere presentar receta médica.

La llegada oportuna de las 600.000 dosis adquiridas a través del Fondo Rotatorio de la

OPS fue reconocida por el ministro dado que permitió vacunación oportuna antes de la temporada invernal, mientras aún no circulan virus. Destacó esta modalidad de adquisición conjunta con otros países de la región, ya que, por un lado, la OPS certifica que son adecuadas para la población y, por otro, permite obtener mejores precios. El Ministerio de Salud Pública (MSP) invirtió 2 millones de dólares en la compra.

El jerarca recordó que cada año se modifican las cepas (son dos cepas del virus A y una del B). “Los serotipos cambian todo el tiempo, según cómo circulen. Son virus con gran capacidad de mutación, por eso la importancia de vacunarse todos los años, ya que el desarrollo de anticuerpos no es suficiente para todas las cepas virales”.

Representación de OPS/OMS Uruguay advierte sobre el retorno del sarampión en las Américas y las medidas preventivas para adecuado control

“El sarampión supone un grave impacto para las poblaciones que afecta en morbilidad, mortalidad, secuelas, ausentismo y costos exagerados en salud”. Acceda a la editorial del Representante de OPS/OMS en Uruguay, Dr. Giovanni Escalante sobre el retorno del sarampión a las Américas publicado en la Revista Médica del Uruguay.

[Clic aquí para ver versión en pdf - descargar](#)

El retorno del sarampión en las Américas

Tras impulsar programas nacionales de vacunación masivas durante 22 años contra diversas enfermedades prevenibles por vacunas, entre ellas el sarampión, la región de las Américas fue declarada libre de la enfermedad por un Comité Internacional de Expertos en el año 2016.

Bajo este contexto favorable, la Organización Panamericana de la Salud informó y recordó a los países que el virus seguía activo alrededor del resto del planeta, siendo un riesgo de reaparición constante por diversos factores que señalaremos luego.

En 2017, el sarampión retoma a las Américas. Argentina, Canadá, Estados Unidos y Venezuela notificaron casos. Ese mismo año, más casos fueron notificados en Antigua y Barbuda, Brasil, Colombia, Guatemala, México y Perú.

En 2018 fueron 12 los países de la región de las Américas que notificaron casos confirmados de sarampión y solo dos de estos habían reportado defunciones: Brasil y Venezuela.

Para 2019, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 9 de 2019, diez países notificaron casos confirmados de sarampión, entre diciembre de 2018 y febrero de 2019: Argentina, Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos, México y la República Bolivariana de Venezuela. En lo que va del presente año, no se han reportado defunciones por sarampión.

¿Qué ocurrió?

Múltiples factores (económicos, sociales, culturales) hicieron que en otras regiones del mundo (Europa incluida) hubiera una desatención en el mantenimiento de las coberturas de inmunización:

- Dificultades en el ejercicio pleno de la gobernanza de las funciones esenciales de salud pública.
- Desinformación de las nuevas generaciones sobre el impacto de las enfermedades prevenibles por vacunación y presión de grupos antivacunas para impedir la continuidad de las campañas y programas de inmunización.
- Incremento de la movilidad internacional de las personas de un continente a otro.
- Conflictos sociales diversos en países del planeta ocasionan colapsos en los sistemas sanitarios y sus programas de salud pública, además de olas migratorias.

Por ello, “bolsones” de personas susceptibles se acumulaban en distintas partes del mundo siendo reservorios del virus y generación de brotes, epidemias y endemias.

Esta fue la receta para la reaparición de un peligroso virus en América debido a que estamos en un mundo cada vez más global, más interconectado e interdependiente.

El sarampión supone un grave impacto para las poblaciones que afecta en morbilidad, mortalidad, secuelas, ausentismo y costos exagerados en salud.

No debemos ver el sarampión como algo benigno, sino como una enfermedad seria y grave que tiene una vacuna eficaz y segura, capaz de contener su avance y consecuencias.

Afortunadamente los países de las Américas están trabajando, junto a OPS/OMS, en el control de la situación mediante campañas de vacunación para lograr la protección imprescindible y evitar que el sarampión se haga endémico en las Américas.

Es responsabilidad compartida de los Estados miembro de la OPS/OMS, la sociedad civil y la población en general de lograr que la región de las Américas esté libre nuevamente del sarampión.

Dr. Giovanni Escalante
Representante de OPS/OMS en Uruguay

Con el Respaldo Técnico de la OPS/OMS Uruguay, el MSP comenzó vacunación contra HPV en varones

El Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Consejo de Educación Inicial y Primaria reiniciaron la campaña de vacunación en instituciones públicas y privadas de todo el país. Se repite la experiencia de 2018, brindando la vacuna combinada contra tétanos, difteria y tos convulsa, y se incorpora la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en varones. Se estima que la cobertura abarcará a unos 50.000 niños.

El subsecretario de Salud Pública, Jorge Quian, explicó que la campaña de vacunación lanzada hoy está destinada a escolares de 11 y 12 años que estén cursando 6.º año. Recordó que la vacuna contra el VPH requiere una autorización especial firmada por los padres y resaltó la tradicional buena respuesta que la población uruguaya presenta ante cada campaña de inmunización.



Jornada de trabajo sobre emergencias en salud

Mediante los expertos internacionales en emergencias y desastres de OPS/OMS desarrollamos reuniones con actores claves de nuestro país para identificar las experiencias exitosas, así como los aspectos a desarrollar e implementar ante situaciones de emergencia en Salud.



La actividad se desarrolló el 1 y 2 de julio en la Representación de la OPS/OMS en Uruguay. La misión estuvo a cargo de tres asesores técnicos, Dres Celso Bambaren, Luís de la Fuente y Jean-Marc Gabastou, con alta experticia en el abordaje de situaciones de Emergencias y Desastres. Las actividades incluyeron la realización de un “Conversatorio”, así como la revisión de Planes internos de la representación en Uruguay y la visita al Laboratorio Nacional de Salud Pública.

Participaron de las actividades, los representantes de las principales organizaciones involucradas en la temática: SINAIE, ASSE, MSP, Hospital de Clínicas, Cruz Roja.



Análisis de la Situación de VIH/Sida en Uruguay

Con el apoyo de la OPS/OMS Uruguay, el MSP presentó un informe sobre la situación epidemiológica actual en nuestro país. Se estima que en la actualidad hay 14.080 personas con VIH, de las cuales aproximadamente 11.400 conocen su estado serológico y 8.115 se encuentran bajo tratamiento antirretroviral. Es importante subrayar que, con un diagnóstico precoz, es una enfermedad crónica tratable y controlable.

En Uruguay, se ofrece tratamiento gratuito en los prestadores públicos como ASSE, y con un ticket en el sistema mutual; es decir, que el acceso a los fármacos no representa una barrera, aunque sí lo es la estigmatización que todavía sigue latente en la sociedad.

En la actividad de presentación del Informe epidemiológico realizado en la sede del Ministerio de Salud, participaron autoridades de la Cartera, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y organizaciones de la sociedad civil; así como la vicepresidenta de ASSE.

El citado informe, se elabora a partir de los datos del Departamento de Vigilancia en Salud (DEVISA), del Departamento de Laboratorios de Salud Pública, de los datos de mortalidad de la Unidad de Estadísticas Vitales y la encuesta anual de antirretrovirales que realiza el Área Programática de ITS-VIH/Sida.

De acuerdo con el mismo, que abarca el período 2013 - 2018, el 56% de los casos, fueron notificados por prestadores públicos. La mayoría residen en ciudades fronterizas, turísticas y en Montevideo. En tanto Maldonado, Rivera, Salto y Artigas, son los lugares donde es mayor la incidencia.

La responsable del Área Programática ITS/VIH-Sida del MSP, Dra. Susana Cabrera, expresó que, en el año 2018, hubo 988 casos diagnosticados, así como también un significativo aumento en los testeos, ya que se realizaron 130 mil más que en 2017; si bien el porcentaje de positivos se mantiene en un 0,2 %.

La vía sexual continúa siendo la principal vía de transmisión. La transmisión vertical madre-hijo presenta marcado descenso en el período 2013-2018.

Cabrera manifestó que, aunque la tendencia venía siendo descendente, aumentó el diagnóstico en la población de entre 15 y 24 años, por lo que consideró la necesidad de “re-pensar las estrategias”.

Se presentó además la publicación “Recomendaciones de diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia de las infecciones de transmisión sexual”, en la que técnicos de OPS hicieron una revisión técnica de su contenido



**Recomendaciones de diagnóstico,
tratamiento, prevención
y vigilancia de las Infecciones
de Transmisión Sexual**



Día nacional del VIH/SIDA

29 de julio de 2019

Ministerio de Salud Pública
Dirección General de la Salud
División Epidemiología
Departamento de Vigilancia en Salud
Área Programática ITS – VIH/SIDA



Uruguay fue sede del Taller Regional de Manejo Clínico de Influenza Grave

Entre los días 17 a 19 de setiembre de 2019, se llevó a cabo en nuestro país el “Taller de Manejo Clínico de Influenza Grave”, convocado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y del cual participaron 80 profesionales de 18 países de Latinoamérica y el Caribe.

Entre los objetivos de las jornadas, se pueden mencionar la difusión de los lineamientos actualizados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el manejo clínico de esta enfermedad respiratoria (llamada comúnmente gripe); así como capacitar a los profesionales en recomendaciones vinculadas a aspectos como prevención y control de infecciones, triaje, pruebas diagnósticas y exploraciones complementarias, y de tratamientos de soporte, antiviral, con antibióticos, de las complicaciones bacterianas y de poblaciones especiales (niños y embarazadas).



Expusieron especialistas de Suiza, Brasil, Chile, Reino Unido, Estados Unidos y Uruguay. Participaron de las actividades, médicos clínicos con experiencia en manejo de pacientes adultos graves de influenza / enfermedad respiratoria en unidades de cuidados intensivos de centros nacionales de referencia; médicos clínicos con experiencia en manejo de pacientes pediátricos graves de influenza / enfermedad respiratoria en unidades de cuidados intensivos; enfermeros con experiencia en manejo de pacientes graves pediátricos / adultos en unidades de cuidados intensivos; epidemiólogos nacionales, encargados de la vigilancia de influenza/infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Es importante señalar que la infección por el virus influenza A(H1N1), constituyó un reto para el manejo clínico de los casos probables o sospechosos durante la pandemia de 2009. En ese momento, la OMS desarrolló guías de “asesoramiento rápido”, cuyas recomendaciones fueron adaptadas a la región de las Américas por la OPS, grupo de expertos y por profesionales de la Asociación Panamericana de Infectología (API).

Considerando los retos que conllevan las epidemias estacionales y las nuevas amenazas de virus con potencial pandémico, la OMS aprobó en 2017 un plan y convocó desde ese año y hasta el 2019, al Grupo de Desarrollo de Guías para la finalización y posterior publicación de estas.

Tomando en cuenta estos antecedentes y con el objetivo de proporcionar una guía actualizada estándar en el manejo clínico de infecciones graves por influenza, es precisamente que la OPS/OMS impartió este taller de manejo clínico, para capacitar a los estados miembros de la región de las Américas.



Lanzamiento de campaña contra el Aedes aegypti con apoyo de OPS

El Ministerio de Salud Pública lanzó la campaña “Ni una chance al Aedes”, destinada a combatir la reproducción del mosquito Aedes aegypti y frenar así la transmisión de las enfermedades asociadas a este vector: dengue, chikungunya y zika.

La directora general de Salud, Raquel Rosa, informó que, como todos años en esta época, el ministerio lanza esta campaña de comunicación e información a la población, pero que, en esta ocasión, preocupa el aumento del número de casos de dengue a nivel regional.



EL AEDES AEGYPTI ESTÁ DONDE MENOS LO ESPERÁS

En este triciclo, se crían más de **700 larvas de mosquito.**

El mosquito **AEDES AEGYPTI** transmite tres virus: **DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA**

Para detener al mosquito, dale vuelta y limpiá cualquier recipiente que pueda contener agua estancada, como una piscinita, un juguete y un tarro de agua, entre otros. También tapá tanques de agua y rellená cubiertas y floreros con arena.

#NIUNACHANCEALAEDES

En ese sentido, dijo que “es importante volver a recordar a la población las medidas más importantes, porque, aunque ingresen al país personas con dengue, si no encuentran mosquitos para infectarse, evitamos la epidemia. Uruguay hasta hoy tuvo solo un caso, que fue controlado, agregó.

Informamos que el dengue es un problema serio para las Américas, debido a múltiples factores, como el cambio climático, el proceso de urbanización y problemas con el manejo de residuos. Actualmente, se contabilizan unos 2 millones de casos en la región, por lo cual la lucha contra ese vector es muy importante, agregó.

Resaltamos que gracias a las medidas, Uruguay ha controlado eficazmente los brotes y ha evitado la propagación en nuestro país el *Aedes aegypti*, el mosquito que transmite el dengue, zika y chikungunya.

#NIUNACHANCEALAEDES



El dengue puede ser mortal, pero la chikungunya y el zika dejan secuelas de por vida. Para mantener esos virus lejos de nuestras casas, tenemos que detener la propagación del mosquito *Aedes aegypti* haciendo lo máximo para que no se reproduzca.

PRINCIPALES LOGROS EN EL ÁREA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

- ◇ Con coberturas de inmunización superiores al 95%, y un programa gratuito y universal de vacunación, Uruguay no registra transmisión autóctona de sarampión, rubeola, polio o difteria
- ◇ Las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* (dengue, fiebre amarilla, zika y chikungunya) no han llegado a tener transmisión establecida autóctona
- ◇ Se ha interrumpido la transmisión de la enfermedad de Chagas e hidatidosis
- ◇ Lepra se encuentra en situación de eliminación, de acuerdo a indicadores de OMS, a nivel nacional y departamental.
- ◇ La plataforma ETMIplus se encuentra normatizada y en implementación para prevenir infecciones congénitas de HIV, sífilis, hepatitis B y Chagas
- ◇ La tuberculosis que representa un enorme desafío, mediante la descentralización de su atención y ajustes estratégico-metodológico registra en 2018, descensos en la mortalidad [2.6 x 100.000 hab. en 2018], letalidad [10% en 2018], e incidencia de la tuberculosis infantil [principalmente en menores de 5 años] y así como en la carga bacilar.
- ◇ Sobre la leishmaniasis visceral enfermedad emergente para Uruguay, de reciente introducción, se ha restringido su distribución al área NW, con sólo 4 casos humanos registrados, y un buen grado de control sobre la situación.
- ◇ En infección por HIV, entre 2011 y 2017, fue diagnosticado un promedio de 1000 nuevos casos anuales, con un descenso significativo en la tasa de nuevas infecciones entre 2011 y 2017: 34,8 a 23,2 por 100.000 habitantes ($p < 0,01$; Test z).

ABORDAJE INTEGRAL DE LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y LA SALUD MENTAL



Encuentro Estratégico sobre Enfermedades no Transmisibles en Uruguay

Facilitamos y cooperamos con el Ministerio de Salud Pública (MSP) en el desarrollo del “Encuentro Estratégico sobre el Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)”, en el que se presentó un documento de actualización sobre la situación de las ENT en Uruguay.

El documento preparado por el MSP con el apoyo de la OPS/OMS Uruguay permitió una evaluación de las acciones desarrolladas por el país para atender integralmente las enfermedades no transmisibles y la salud mental. Para este proceso se utilizó los indicadores y recomendaciones establecidas por OPS/OMS. Permitió mostrar los efectos de una política pública sectorial que involucró a los otros sectores y a la propia Presidencia de la República.

Debido al hecho que dos de cada tres adultos en Uruguay tienen sobrepeso y obesidad, como fenómeno nocivo que da cuenta de la gravedad de este problema y la necesidad de reforzar la política pública, hacemos énfasis en que el etiquetado de alimentos es un mecanismo muy importante para que la población esté informada y haga valer el derecho a la información y a la salud”



Recordamos también que “Las enfermedades no transmisibles matan a más de 41 millones de personas anualmente, lo que representa el 71% de las muertes en el mundo. Uruguay ha realizado acciones concretas para atacar esta epidemia”

Dos expertos de OPS participaron como comentaristas. La Dra. Adriana Blanco, jefa de la Unidad de Factores de Riesgo y Nutrición de OPS manifestó que “Lo que ha hecho Uruguay muestra que, con compromiso de los gobiernos, se pueden tomar las medidas regulatorias, que es una de las funciones esenciales de salud pública”

El Dr. Fabio Gomes, Asesor Regional de Nutrición agregó que “El caso del etiquetado de alimentos es muy emblemático, porque se puede ver cuanta resistencia hay en la industria, solamente por poner una información que es beneficio para las personas, para que puedan proteger su salud. Por eso la OPS ofrecerá al país el apoyo técnico necesario para hacer valer este derecho”

En la ocasión fue presentada la publicación “Interpelaciones y respuestas a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) en Uruguay” Esta publicación presenta los datos más recientes disponibles sobre las acciones sanitarias e intersectoriales concretas, que ha desarrollado el MSP en los últimos diez años, basándose en las recomendaciones de organismos internacionales como la OPS/OMS y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El documento hace una revisión de las iniciativas integrales de abordaje a las ENT, de carácter sectorial e intersectorial.



Documentos:

Publicación "Interpelaciones y respuestas a las ENT en Uruguay" - [click aquí](#)

Presentación - [clic aquí](#)

Desarrollo del Convenio de la OPS/OMS Uruguay con la Junta Nacional de Drogas (Estrategia Nacional de Drogas 2016-2020)

Durante el año 2019 desarrollamos el programa "Entramando", dentro del acuerdo de cooperación entre la Junta Nacional de drogas (JND), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), que se inició en el año 2016.

Entramando es un programa que busca potenciar la coordinación y el trabajo en red entre los diferentes agentes de la comunidad y el fortalecimiento de los factores de protección existentes en las comunidades, aportando desde la salud comunitaria la prevención de los riesgos asociados al uso de drogas.

Se realizaron en tres localidades del interior del país (Rio Branco, Chuy y Maldonado), 21 talleres de capacitación sobre el consumo problemático de drogas, en el ámbito familiar y comunitario, con una metodología participativa basada en los conceptos de la Educación Popular, partiendo siempre de la práctica, de lo que los participantes ya saben, viven y sienten a partir de las diferentes situaciones cotidianas, utilizando técnicas vivenciales, con actuación, y audiovisuales, desarrollando actividades en la comunidad, a través de representantes de la sociedad civil y de las instituciones locales, como protagonistas de la acción preventiva en drogas.

Concomitantemente se realizó una investigación de corte etnográfico abordando lo surgido en los encuentros. Se realizan observaciones en instituciones locales y espacios públicos relevantes de la localidad, atendiendo en especial dinámicas de trabajo que permitieron identificar problemas, factores de riesgo y de protección que visualizan las personas participantes.



Recetario de Meriendas Saludables

Recetario de meriendas saludables e imán con nuevo rotulado de alimentos para los 430.000 niños de todo el país

Para familiarizarse con lo que será el nuevo rotulado de alimentos, obligatorio en 2020, se entregará a todos los niños de escuelas públicas y privadas del país, un imán con el octógono que advierte presencia de exceso de grasas y azúcares en productos, acompañado de un recetario de meriendas saludables. Se estima que la información llegue al hogar a través de los niños para impactar de forma similar a la política antitabaco.

En Uruguay, uno de cada 10 niños en la primera infancia presenta sobrepeso u obesidad, cifra se eleva a uno de cada tres en la adolescencia. En este marco, el Ministerio de Salud Pública (MSP) viene realizando una Campaña de Alimentación Saludable, acompañado del Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF).

El recetario estará acompañado por un imán con la imagen del rotulado frontal que, a partir del próximo año, aparecerá en los alimentos envasados. El objetivo es la familiarización de la población con los octógonos que advertirán sobre exceso de grasas, grasas saturadas, azúcar y sal, como forma de orientar las opciones de compra de alimentos y contribuir a mejorar la salud de toda la población.

Descargar librito recetario de meriendas saludables - clic aquí



Asimismo, la cooperación técnica permitió en el área de comunicación, la definición de un plan estratégico para hacer entendibles los mensajes de la JND a los diferentes públicos en redes sociales y el Monitoreo y la evaluación de la Ley 19.172 sobre regulación y control del cannabis, sistematizando la información disponible y construyendo indicadores esperados en el marco de la ley.

Encuesta de Salud y de Tabaquismo en Población Escolarizada de Enseñanza Media en el Uruguay

Apoyamos técnicamente en el desarrollo de la Encuesta de Salud y de Tabaquismo en Población Escolarizada de Enseñanza Media en el Uruguay, que significó aplicar en forma conjunta la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (EMSE) y la Encuesta Global sobre Tabaco en Jóvenes (GYTS), en población escolarizada de Enseñanza Media.

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares (EMSE) es la vigilancia del proyecto de colaboración diseñado para ayudar a los países a medir y evaluar el comportamiento de los factores de riesgo y factores protectores en 10 áreas clave entre los jóvenes de 13 años a 17 años.



La Encuesta Global sobre Tabaco en Jóvenes (GYTS), es un componente del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco (GTSS), cuyo estándar global consiste en la vigilancia sistemática del consumo de tabaco de los jóvenes (fumado y otros productos de tabaco) y el seguimiento de los indicadores claves de control del tabaco.

GYTS es una encuesta nacional escolar representativa de los estudiantes en los niveles asociados a las edades de 13 a 15 años y está diseñado para producir estimaciones transversales para cada país.

Se visitaron 59 centros educativos en todo el país y se logró aplicar el cuestionario a 4911 estudiantes lo que representa el 72% de los jóvenes que se encuentran inscritos en dichos centros.

Desarrollo del Proyecto Interagencial: El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad

El último censo realizado en Uruguay (2011) revela que cerca del 16% de la población tiene algún tipo de discapacidad y que 60% de las personas con discapacidad son mujeres. Las mujeres también presentan porcentajes absolutos más altos con respecto a todas las categorías de discapacidades permanentes (leve, moderada y severa).



Derecho a la igualdad
y no discriminación
de las personas con
discapacidad

EN URUGUAY HAY

3.500.000

DE PERSONAS



500.000

MANIFIESTAN TENER ALGUNA
FORMA DE DISCAPACIDAD

VER / CAMINAR / OÍR / O COMPRENDER.

El proyecto “El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad – Uruguay” es una iniciativa conjunta del Sistema de las Naciones Unidas llevada a cabo por la Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas en Uruguay, ONU Mujeres, OPS/OMS y UNFPA, en colaboración con varios actores estatales involucrados en las temáticas de la discapacidad, de instituciones del Estado y de organizaciones de la sociedad civil organizada, que se suma a las acciones realizadas en el país en los últimos años para promover los derechos de la población con discapacidad.

El proyecto se basa en las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD por su sigla en inglés) realizadas en 2016, que indicaron la existencia de múltiples discriminaciones y solicitan al Estado uruguayo garantizar los derechos a la igualdad y no discriminación para las personas con discapacidad.

A pesar del progreso realizado para garantizar la igualdad, aún persisten barreras y tratos discriminatorios, lo que impide el disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad reconocidos por el artículo 5 del CRPD.

El proyecto tiene como objetivo principal abordar, de manera interinstitucional e Inter-generacional, los factores que generan las mayores barreras para las personas con discapacidad y generar un cambio institucional y cultural mediante el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas con enfoque de derechos, de género, generaciones y abordaje intersectorial que les permitan vivir una vida libre de discriminación. Brinda la oportunidad de alinear las agendas y planes de acción nacionales con las recomendaciones de los mecanismos de recursos humanos, así como con la Agenda 2030, y esto a su vez redundará en la integración y apropiación de estos estándares en las prácticas del Gobierno.

En este sentido, el proyecto aborda tres áreas fundamentales que son el acceso a la salud, la prevención y protección contra la violencia y un sistema de información. El proyecto tiene estimada la fecha de finalización para marzo del año 2020 y dejará como logros:

En términos de acceso a la salud: La incorporación a los servicios de salud de las pautas recomendadas por la autoridad sanitaria sobre buenas prácticas de atención a personas con discapacidad en el ámbito de la salud; desarrollarán de cursos de capacitación del personal de salud a todo el país en las buenas prácticas de atención a personas con disca-

pacidad. Las capacidades de adolescentes y jóvenes con discapacidad, como también las organizaciones de la sociedad civil se verán fortalecidas para la abogacía y difusión de la CRPD a nivel nacional al dejar implementadas herramientas comunicacionales innovadoras para la inclusión de personas con discapacidad.

En términos de dar respuesta a la Violencia: Se redactarán e incorporarán nuevas normas, directrices y/o protocolos que utilizarán los equipos de los servicios del sistema de respuesta interinstitucional de violencia basada en género para la prestación de servicios inclusivos para las mujeres con discapacidad

En términos de disponibilidad de información: La articulación entre las instituciones que han priorizado esta necesidad con el apoyo y liderazgo de la institución rectora del Sistema Estadístico Nacional buscarán dejar establecidos los protocolos y mecanismos necesarios para las bases de la nueva arquitectura de la información bajo la vigilia de las organizaciones de la sociedad civil.





Diseño y desarrollo Del Acuerdo De Cooperación para el Centro de Cooperación Internacional para el Control Del Tabaco (CCICT)

Desde la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), Uruguay tienen una política integral en el tema, logrando el máximo nivel de aplicación de acuerdo con las recomendaciones de la OMS en proteger a la población e la exposición al humo de tabaco, así como en tener advertencias sanitarias grandes y con imágenes de los daños que provoca el consumo de tabaco. Uruguay también tienen una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco.

En Uruguay funciona el Centro de Cooperación Internacional de Control de Tabaco (CCICT) del Ministerio de Salud Pública, forma parte de los Centros de Intercambio de Conocimiento (Knowledge Hub) aprobados por la Conferencia de las Partes del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud y trabaja en coordinación con la Secretaría del CMCT.



CCICT

Centro de Cooperación Internacional
de **Control de Tabaco** | **URUGUAY**

El CCICT, facilita la cooperación regional en su conjunto, intercambiando información, conocimiento y asesoría técnica en materia de control de tabaco entre los países para apoyar la implementación del Convenio a nivel internacional.

El CCICT pretende contribuir con una vida sana y promover el bienestar en todas las edades (ODS-3) colaborando para lograr reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco y sus consecuencias, impulsando el desarrollo de capacidades, la generación de conocimiento y de recursos, y la integración de políticas públicas que permitan alcanzar los objetivos del Convenio Marco y sus protocolos y promover el perfeccionamiento continuo del CMCT como instrumento para enfrentar la epidemia de tabaquismo.

El Comité Asesor del CCICT se reúne en forma semanal y está integrado con las siguientes instituciones gubernamentales, públicas no estatales, Academia y sociedad civil: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Relaciones Exteriores, Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional, Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer, Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, Fondo Nacional de Recursos, Facultad de Medicina, Centro de Investigación de la Epidemia de Tabaquismo, Sociedad Uruguaya de Tabacología y Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Actualmente se está avanzando en el logro de un acuerdo de cooperación técnica entre la OPS/OMS y el Ministerio de Salud de Uruguay (MSP) para el fortalecimiento del CCICT.

El convenio permitirá asegurar la sustentabilidad y el desarrollo de las actividades, contar con recursos financieros disponibles oportunamente para el cumplimiento de los compromisos asumidos.

Los mecanismos de asistencia son : evaluación de necesidades y compartición de las mejores prácticas; apoyo para la elaboración de proyectos y programas que atienden necesidades concretas; asesoramiento y acceso a recursos disponibles; sensibilización y comunicación; promoción de la transferencia de conocimientos y experiencia de carác-

ter técnico, científico y legal; recopilación y comunicación de información acerca de los asuntos del tratado; promoción de la cooperación Sur-Sur y triangular; y coordinación con organizaciones internacionales.



Re-lanzamiento del CCICT

Uruguay: políticas de seguridad vial reducen la mortalidad en vías de tránsito

Uruguay muestra los resultados positivos en la reducción de la mortalidad en las vías a partir de la aprobación y puesta en marcha de una agencia nacional que impulsó legislación nacional que abordó de forma integral los principales factores que afectan la seguridad vial, cómo velocidad y alcohol. También revela que para continuar avanzando hay que enfrentar constantes desafíos como lograr su cumplimiento de las leyes a nivel local y subnacional, especialmente el de aquellas medidas orientadas a proteger a los usuarios más vulnerables de las vías, como los peatones o motociclistas.

[Ver video aqui](#)



Labor de diseminación de evidencias: la exposición del humo del tabaco ajeno descendió de 2009 a 2017 de forma significativa

En el marco de la presentación relativa al Día Mundial sin tabaco mostramos evidencias de la reducción a la exposición al humo de tabaco ajeno en Uruguay. Con la participación del ministro de Salud, Jorge Basso, facilitamos la difusión de los datos de la última Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (GATS) que indican una disminución del 13,4% del consumo de tabaco fumado.

La actividad contó con una primera parte de corte académico, en la que se abordaron temas tales como el tabaquismo y las enfermedades respiratorias, detección oportuna de EPOC en fumadores, tuberculosis y consumo de tabaco.

La Dra. Ana Lorenzo fue la encargada de dar a conocer resultados de la última encuesta mundial de tabaquismo en adultos (GATS), que marcan una caída del 13,4% en el consumo de tabaco. Además, la exposición disminuyó en forma significativa en todos los ámbitos privados (trabajo, hogar, estudio) y públicos, con excepción del transporte. La caída más marcada fue en universidades y facultades, con un descenso de 58,9%.

Asimismo, también creció la percepción de riesgo: el 90% de los casi 5.000 encuestados cree que fumar o estar expuesto al humo de tabaco causa enfermedades graves.

Ver presentación de la Dra. Lorenzo - clic aquí



“El tabaco tiene 7.000 sustancias químicas, 69 de las cuales son cancerígenas que actúan en el organismo en varios aparatos. Es por ello que se insiste tanto en las campañas de prevención, para lograr concientizar a las personas que siguen fumando para que lo antes posible dejen de hacerlo”, sostuvo el ministro de Salud, Jorge Basso.

Además del ministro, la actividad contó con la presencia de Roberto Salvatella, en representación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la directora general del Fondo Nacional de Recursos, Alicia Ferreira, junto a autoridades del Programa Nacional de Control de Tabaco.

Representación de OPS rinde homenaje a la Dra. Ana Lorenzo

La Dra. Ana Lorenzo, integrante de la Sociedad Uruguaya de Tabacología, recibió, de manos nuestras, la medalla por el premio del Día Mundial Sin Tabaco de la Organización Mundial de la Salud. El equipo de la Representación la felicitó y reconoció por su larga trayectoria de aportes técnicos en formulación de leyes sobre el control estricto del tabaco tanto dentro como fuera de su país, en particular las destinadas a contrarrestar la interferencia de la industria tabacalera.

Destacamos la vocación de la Dra. Lorenzo, pero, sobre todo, lo definió como una “defensora consumada de la lucha contra el tabaco”.

La Dra. Ana Lorenzo fue galardonada este 2019 con el Premio del Día Mundial Sin Tabaco de la OMS. Además, fueron premiados personas, organizaciones y autoridades de cinco países de la Región de las Américas (Antigua y Barbuda, Argentina, Colombia, Estados Unidos, El Salvador y Uruguay).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concede anualmente este honor en reconocimiento de aportes notables para impulsar la lucha contra los efectos perjudiciales del humo del tabaco.



Empaquetado neutro: una nueva victoria de Uruguay en la lucha contra el tabaquismo

Empaquetado neutro en las cajillas de cigarrillos comenzará a regir en enero 2020, tras fallo de Justicia a favor del Gobierno

“Un hito más en la salud pública del Uruguay que da el ejemplo a otros países del mundo. Reafirmamos que, esta medida, va a producir efectos concretos en la salud de la población”. En enero de 2020 todos los productos de tabaco que se comercialicen en el país tendrán una única presentación, tal cual fue establecido por la ley y el decreto reglamentario.

PREPÁRATE PARA EL EMPAQUETADO NEUTRO

Ningún logotipo, color, imagen de marca o información promocional

Las superficies del paquete en un color estándar

Nombres de marca y de producto en un color y fuente estandarizados

FUMAR
PERJUDICA
AL FETO

Uso de advertencias sanitarias gráficas junto con el empaquetado neutro

Marca

25

- Reducir el atractivo de los paquetes de tabaco
- Eliminar la publicidad y la promoción del tabaco
- Limitar el empaquetado engañoso del tabaco
- Aumentar la eficacia de las advertencias sanitarias contra el tabaco

El ministro de Salud Pública, Jorge Basso recordó que en 2017 el Poder Ejecutivo promulgó un proyecto de ley vinculado al empaquetado genérico o neutro de los productos de tabaco, el cual fue reglamentado en 2018 y, posteriormente, sometido a una acción de amparo por parte de dos empresas tabacaleras, Monte Paz y La Republicana.

“La Justicia, en esta instancia, falló a favor del proyecto de ley”, indicó el jerarca (ver sentencia). A partir de enero de 2020 los productos de tabaco tendrán una presentación única, tal cual lo recomendado por el Convenio marco, que Uruguay cumple de forma estricta, agregó.

La medida de salud pública hará posible que los productos que se comercialicen en todo el país serán presentados de una única manera, con una leyenda sanitaria que ocupe el 80 % de todas las caras del envase, con una sola presentación por marca y con un mismo color. Las características y el color de la letra están establecidas en el decreto reglamentario.

El fallo a favor de la medida de salud pública es una demostración más de la consistencia de las políticas antitabaco que desarrolla el país.

Apoyo a la Semana del Corazón, del 23 al 29 de setiembre 2019

La campaña nacional tiene como objetivo informar y facilitar estrategias para que las personas adopten un estilo de vida saludable como medida de prevención y control de las enfermedades cardiovasculares. Liderada por la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, la Semana del Corazón es una oportunidad para generar acciones de prevención de las enfermedades cardiovasculares y promoción de salud en los diferentes entornos. Estas acciones estarán dirigidas a incentivar cambios de comportamientos a favor de la salud y bienestar individuales, y de quienes nos rodean.

Invitamos a instituciones públicas y privadas, organizaciones y empresas de nuestro país a continuar trabajando en este camino adhiriéndose una vez más a la Semana del Corazón 2019.



10'
para *hacerte*
bien

Cocinar en equipo



Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

OPS



www.semanadelcorazon.com.uy
[@semanacorazon](https://twitter.com/semanacorazon)



10'
para *hacerte*
bien

Bailar juntos



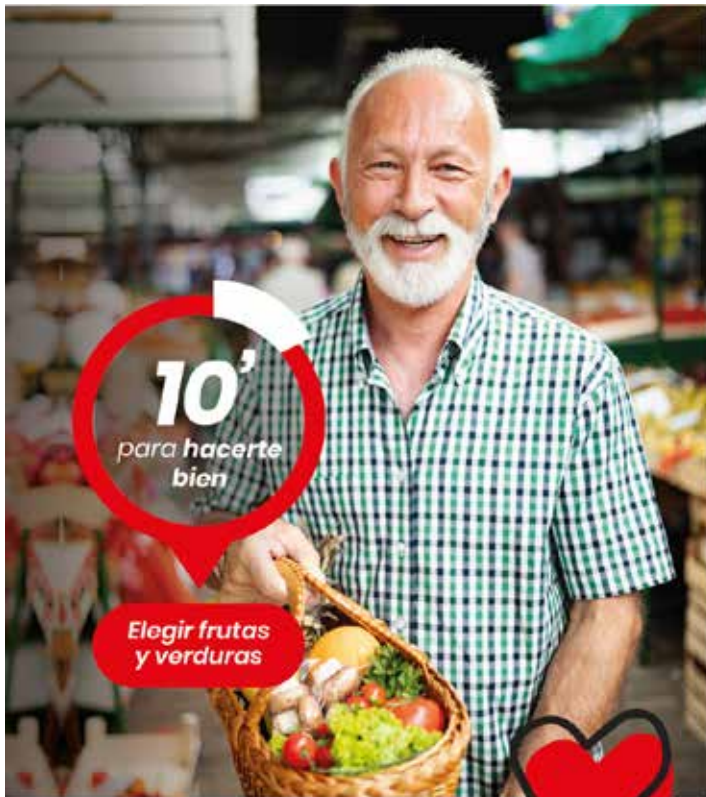
Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

OPS



www.semanadelcorazon.com.uy
[@semanacorazon](https://twitter.com/semanacorazon)



10'
para *hacerte*
bien

Elegir frutas y verduras



Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

OPS



www.semanadelcorazon.com.uy
[@semanacorazon](https://twitter.com/semanacorazon)



10'
para *hacerte*
bien

Moverse jugando



Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

OPS



www.semanadelcorazon.com.uy
[@semanacorazon](https://twitter.com/semanacorazon)

Apoyo al desarrollo del Plan Nacional de Salud Mental

En el marco de la celebración del Día Mundial de la Salud Mental presentamos los avances del Plan Nacional de Salud Mental y la campaña de comunicación “Pásale por arriba al estigma” de la Comisión Honoraria Patronato del Psicópata (CHPP). La actividad fue presidida por el ministro Jorge Basso, el representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el responsable de Salud Mental de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), Horacio Porciúncula

El ministro Basso recordó que Uruguay está en un proceso de “bajar a tierra” la Ley de Salud Mental, que calificó como un hito en la salud pública del país, dado que las leyes existentes eran de 1936 y 1948. “Fue una ley muy trabajada, con fuerte participación de todos los actores, de múltiples organizaciones de la sociedad civil, familiares, el Instituto Nacional de Derechos Humanos, de la academia en sus distintas expresiones, tanto psiquiatría como psicología, la Facultad de Enfermería, la de Ciencias Sociales, más de 30 organizaciones participaron”, repasó. En este sentido, recordó el compromiso del ministerio para proseguir con la política de participación para elaborar los decretos reglamentarios como las ordenanzas.



Día Mundial de la Salud Mental 2019

Aunemos esfuerzos para prevenir el suicidio

Un día para practicar los «40 segundos para actuar»

Aprovechamos la ocasión para destacar nuestro acompañamiento técnico durante el proceso de elaboración del plan, así como la facilitación e incidencia para la promulgación de la “Ley 19.529 Ley de Salud Mental en 2017” que ha interpelado fuertemente las estructuras de atención en el campo de la salud mental en el país. La autoridad sanitaria ha visto la necesidad de implementar un Plan Nacional de Salud Mental consistente con los lineamientos de la ley y como forma de operacionalizar sus mandatos. Ello ha implicado generar distintos ámbitos de reflexión, discusión y toma de decisiones entre diferentes actores para identificar los núcleos problemáticos a resolver y los cursos de acción necesarios para avanzar en una atención a la salud mental con integralidad, calidad y oportunidad con una perspectiva de derechos humanos”.

La Representación de OPS/OMS ha participado de ese proceso aportando cooperación técnica a través de consultores contratados a tales efectos, con vasta experiencia y el más alto nivel académico. Asimismo, se contribuyó a distintas articulaciones con referentes del campo asistencial y académico. Así se ha generado en agosto/setiembre del presente año, un primer documento borrador de Plan Nacional de Salud Mental que está ahora siendo procesado por los equipos técnicos del MSP a efectos de lograr los consensos necesarios para alcanzar una versión definitiva, en un campo con múltiples actores, visiones diversas y un relevante componente de articulación intersectorial que dará sustentabilidad al Plan.

Presentación en MSP - Estigma en el personal de salud

OPS - Trabajando juntos para prevenir el suicidio

Rotulado frontal de alimentos envasados

En Uruguay el abordaje de los factores de riesgo de las ENT se ha venido realizando de acuerdo con las recomendaciones de la OMS. Con respecto a la alimentación no saludable. Durante el año 2018 el Consejo de Ministros avanzó hacia la protección de la salud de la población con la aprobación del Decreto N°114/018 sobre eliminación progresiva de grasas trans y el Decreto N°272/018 sobre rotulado frontal de alimentos envasados en ausencia del cliente. Ambos decretos se consideran esenciales para promover la alimentación saludable y reducir la prevalencia de sobrepeso, obesidad y las ENT asociadas.

Como OPS/OMS Uruguay apoyamos con la elaboración de una base de datos de los productos procesados autorizados para comercialización en el país. Esta base de datos ser-

virá para establecer directrices de fiscalización, así como para evaluar la aplicación del decreto a través de una serie de estudios planteados en un grupo intersectorial integrado por el Ministerio de Industria, Energía y Minería, el Instituto Nacional de Alimentación (MIDES) y el Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar de la Universidad de la República



El MERCOSUR avanza en una norma sobre Etiquetado de Alimentos

Con el apoyo técnico de la OPS/OMS Uruguay y la coordinación SAM, se presentó en el Parlamento del MERCOSUR el Anteproyecto de norma sobre "Derecho a la alimentación saludable, acceso a la información fundada y etiquetado de alimentos en el MERCOSUR".



Este Anteproyecto de norma es resultado de un trabajo conjunto entre el presidente Daniel Caggiani, el Parlamentario Luis Gallo, el Parlamentario Carlos Gomes, presidente de la Comisión de Desarrollo Regional Sustentable, Ordenamiento Territorial, Vivienda, Salud, Medio Ambiente y Turismo para que el Frente Parlamentario contra el Hambre del PARLASUR tome conocimiento de esta iniciativa.

Como Organización Panamericana de la Salud, evidenciamos que los países del MERCOSUR ocupan los primeros lugares en las Américas en la venta de productos ultra procesados de bajo valor nutricional y excesiva cantidad de grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, sodio y azúcares.

De acuerdo con la evidencia, el consumo excesivo de dichos productos se asocia con el desarrollo de obesidad y otras Enfermedades no Transmisibles (ENT). El sobrepeso y la obesidad en todos los grupos etarios se asocia a la elevada prevalencia de otras ENT que hoy enfrentan los países de la región.

En este contexto, la región del MERCOSUR viene presentando un aumento no solo en los adultos, sino también en niños, niñas y adolescentes. Para hacer frente a la epidemia es necesaria la implementación de políticas, reglamentaciones y legislaciones relativas a la comercialización de productos con un perfil nutricional poco saludable, entre las cuales se incluye la aplicación de un sistema de etiquetado nutricional frontal.

La propuesta elaborada por el Parlamento del MERCOSUR, en colaboración con la Organización Panamericana de Salud, es la primera normativa regional integral sobre alimentación. La expectativa es que la propuesta empiece a ser discutida a partir del próximo Plenario del PARLASUR en el mes de noviembre.

Entre las competencias del Parlamento del MERCOSUR se incluye el “proponer proyectos de Normas del MERCOSUR para su consideración por el Consejo del Mercado Común, el que deberá informar semestralmente sobre su tratamiento” (Numeral. 13, Art. 4° del Protocolo Constitutivo del Parlamento del MERCOSUR), así como “Elaborar estudios y anteproyectos de Normas nacionales, orientados a la armonización de las legislaciones nacionales de los Estados Parte, los que serán comunicados a los Parlamentos Nacionales a los efectos de su eventual consideración” (Numeral. 14, Art. 4° del Protocolo Constitutivo del Parlamento del MERCOSUR).

Finalmente, se subraya la relevancia de la discusión y del intercambio sobre el derecho a la alimentación saludable en los países del MERCOSUR, que son productores netos de alimentos a escala mundial, así como la importancia para las poblaciones de contar con la información nutricional de los alimentos que se consumen a diario en nuestros países.

Ver anteproyecto - clic aquí

Prácticas de alimentación saludable y actividad física en centros educativos

OPS participó activamente en la revisión del trabajo realizado respecto a la promoción de hábitos saludables para revertir índices de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes y evitar enfermedades no transmisibles. Autoridades de la salud y la educación presentaron una estrategia de fortalecimiento de la alimentación saludable y la actividad física en entornos educativos, como medio para una transformación cultural.

La comisión de seguimiento de la ley n.º 19140, sobre alimentación saludable en centros educativos, realizó una jornada denominada "Alimentando conquistas", con el objetivo de difundir avances sobre la implementación de la normativa en los diferentes subsistemas, reflexionar sobre el proceso de implementación y presentar la estrategia de fortalecimiento de prácticas de alimentación saludable y actividad física en entornos educativos.



Esta estrategia, acordada entre instituciones educativas y sanitarias con el apoyo de Unicef y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), incluye siete puntos vinculados a la capacitación de la comunidad educativa en la Guía alimentaria para la población uruguaya, la Guía de la actividad física y la ley antes citada, y la incorporación de ambas guías a los planes de estudio. Por otro lado, promueve el cultivo de alimentos, la cocina en el centro educativo, la oferta de alimentos saludables, los entornos físicamente activos y la disminución del sedentarismo.

El ministro de Salud Pública, Jorge Basso, dijo que la prevención de enfermedades no transmisibles requiere mejorar hábitos alimentarios de toda la sociedad, con prioridad en las nuevas generaciones. “Esto implica un trabajo serio y profesional de todo el sistema educativo, para que las cantinas y lugares de ventas de alimentos ofrezcan alimentos saludables”, indicó.

manifestamos también que “Uruguay está tomando acciones concretas para atender la epidemia de obesidad, generando una política pública integral. La alimentación saludable, compartida y placentera es un derecho humano universal”.



Enlaces relacionados: Guía de alimentación

PRINCIPALES LOGROS EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y LA SALUD MENTAL

- ◇ El riesgo de muerte prematura (entre 30 y 69 años) por cualquiera de las cuatro principales Enfermedades No Transmisibles ha descendido en 2017 a 14,6% luego de un período de persistencia en valores superiores a 15% (15,5% en 2015)
- ◇ descenso de la tasa de mortalidad por cáncer en ambos sexos, de 4,2% en hombres, sobre todo a expensas del cáncer de pulmón y 3% en mujeres a expensas de cáncer de cérvix, endometrio y mama.
- ◇ Aumento de la cobertura de tratamiento antirretrovirales (TRV) en personas con VIH, partiendo de una línea de base de 40% para 2014 y llegando a 58% de total de personas con VIH en 2018.
- ◇ Uruguay es el tercer país de las Américas, luego de Chile y Perú en implementar el sistema de advertencia de exceso de grasas saturadas, azúcares y sal, siguiendo las recomendaciones de OPS/OMS

LIDERAZGO, FACILITACIÓN Y FUNCIONES HABILITADORAS



La oficina de Representación de la OPS/OMS en Uruguay ha impulsado durante 2019 los siguientes procesos claves en el marco de las funciones habilitadoras y de facilitación:

- Desarrollo de campañas de comunicación, a público objetivo diverso, para afrontar los determinantes sociales de las enfermedades no transmisibles
- Generación de capacidades para el fortalecimiento de las redes de cuidados paliativos, medicina complementaria, rehabilitación y promoción de la salud
- Preparación de documentos de rectoría intersectorial sobre determinantes y atención de las enfermedades no trasmisibles y trastornos de salud mental
- Sistematización de las innovaciones descentralizadas en atención integral centrada en la persona, familia y comunidad en las redes prestadoras.
- Elaboración y diseminación de Normas Nacionales, guías técnicas, protocolos de atención y sistematización de iniciativas para la mejora del acceso, cobertura y calidad de atención, así como para mejorar/complementar capacidades resolutivas de las Redes Integradas de Servicios de Salud basadas en la estrategia atención primaria de la salud
- Sistematización e intercambio de las experiencias y mejores prácticas en los niveles de atención con enfoque de curso de vida, iniciativas intersectoriales y con incidencia en determinantes sociales y ambientales de salud
- Diseminación de las nuevas funciones esenciales en salud pública y acciones de generación y fortalecimiento de capacidades
- Implementación del plan de respuesta a enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes
- Consolidación de la información y la diseminación de resultados para la mayor utilización de las Cuentas Nacionales para la conducción del Sistema Nacional de Información en Salud
- Elaboración documentos diversos destinados a identificar riesgos, dificultades y alternativas para la protección social en salud y la reducción de riesgos financieros u otros.

De igual manera, en función del análisis global de la eficiencia de la oficina de Representación fueron conformados tres grupos óptimos con participación plena para impulsar innovaciones, elaborar el plan de involucramiento de personal, fomentar espacios de diálogo, reducción de riesgos, aplicación de las normas de prevención de todas las formas de acoso, cumplimiento de los procedimientos operativos en situaciones críticas, desastres y otras contingencias y la búsqueda de eficiencia y eficacia. Para consolidar el empode-

ramiento, la reducción del estrés, el bienestar y la salud, fueron realizados tres talleres destinados a mejorar la gestión de emociones, el trabajo en equipo y el desarrollo personal-profesional. Producto de este proceso se ha logrado lo siguiente:

- Ahorro en concepto de GOE para URY en US\$15.000 debido a negociación de proveedores en bloque URY/CLAP, oficina sin papeles, oficina verde, etc.
- Funcionamiento y consolidación del "CORE" administrativo URY/CLAP.
- Reducción de procesos debido a pagos electrónicos superando el 90% hasta embargo de cuenta bancaria.
- Mantenimiento de las operaciones sin impacto en actividades de las Oficinas de URY y CLAP a pesar del embargo de la cuenta bancaria del Citibank Uruguay.
- Unificación de criterios en pagos de subsidios al personal MINSAL URY/CLAP con adhesión del cumplimiento de las normas locales para el personal CLT y MINSAL.
- Disminución de procesos administrativos y ahorros corporativos para el seguro de salud por acuerdo suscrito con el Sanatorio Americano.
- Acuerdo con UCM para análisis de laboratorio requeridos por la Organización para el personal staff URY y CLAP reduciendo dichos costos corporativos a un cuarto.
- Remodelación de ambientes de oficina con la creación de una sala con capacidad de hasta 40 personas con tecnologías que permiten reuniones a distancia con gran potencial de ahorro en recursos financieros tanto para URY como CLAP (reuniones virtuales versus reuniones presenciales).
- Iniciativa sin papeles establecida con contrapartes nacionales permitiendo ahorros en impresiones, papel y traslados.
- Conformación de 3 grupos de alto rendimiento con las siguientes iniciativas adoptadas:

INNOVACIÓN:

- ◇ Sin papeles en flujos de correspondencia. Reducción de papel a cero.
- ◇ Firma de documentos en la última tecnología sobre la nube.
- ◇ Tomas universales en la recepción y sala.
- ◇ Cargadores USB en la recepción y sala.
- ◇ Showroom LED reception sobre CT OPS.
- ◇ Generación de plataforma Teams y Sharepoint online interactuando con los grupos.
- ◇ Cámaras de monitoreo de seguridad Smart.

- ◇ Botiquín de primeros auxilios.
- ◇ Implementación de lámparas LED en sitios estratégicos.
- ◇ Parking de bicicletas.
- ◇ Luces de emergencia.
- ◇ Caminata saludable del personal.

VERDE:

- ◇ Desecho de pilas y baterías.
 - ◇ Buena práctica de uso del aire acondicionado.
 - ◇ Burletes para mantener el clima estable dentro de la oficina.
 - ◇ Práctica de ahorro de energía en bandas horarias.
- Cese del PALTEX de acuerdo sin diferencias en los stocks resultantes en las escuelas participantes.
 - El país adquirió vacunas y jeringas por más de US\$10.000.000, como así también, ha hecho uso del Fondo Estratégico para compra de medicamentos esenciales.





#SaludParaTodosyTodos



opsomsuruguay



@opsomsuruguay



www.paho.org/uru



[+598] 2707 3590

Avda. Brasil 2697, piso 2, CP. 11300

Montevideo - Uruguay