



EL OBSERVADOR. Montevideo, octubre 2023



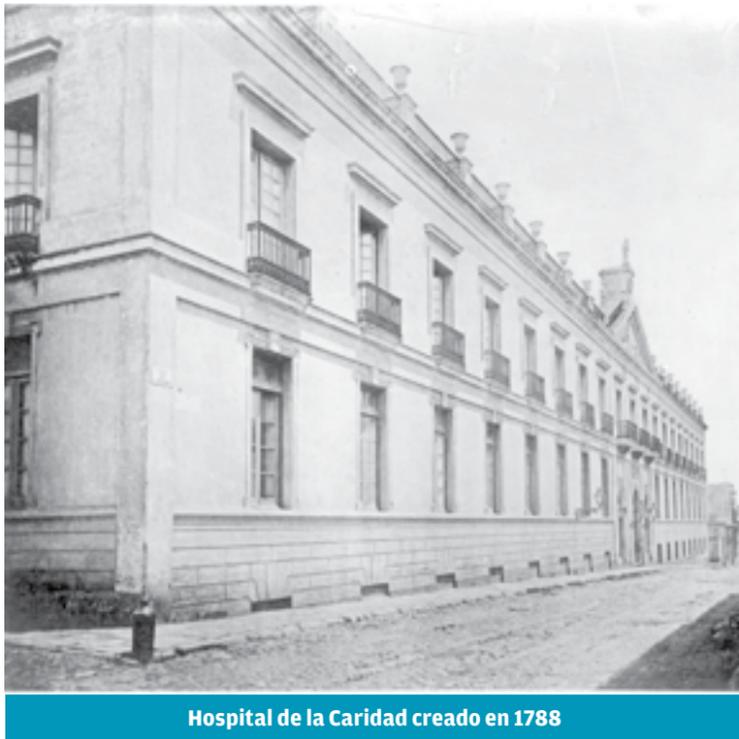
# 90 años de la salud pública en Uruguay

# Conmemoración de los 90 años del Ministerio de Salud Pública

Desde el origen de una asistencia en salud asociada a la caridad, a la creación del Ministerio de Salud, en el año 1933, que contribuye al mejoramiento de la salud de los habitantes

En el contexto político y social de la época del siglo XVIII, la tropa de militares constituía la principal fuerza de trabajo, por lo que los primeros centros de asistencia y los primeros médicos de Montevideo estaban enfocados a la atención del personal del Ejército. De hecho, para 1768 ya existían tres hospitales militares en Montevideo, mientras que para la fundación del primer hospital civil tuvieron que pasar 20 años más. En 1788 se creó el Hospital de la Caridad, más adelante renombrado como Hospital Maciel. Su creación surgió de la necesidad de la población más vulnerable de Montevideo, o como se decía en la época, de “los pobres de solemnidad”, de acuerdo con lo relatado por el sitio institucional del Maciel. Aquella población no tenía acceso a un lugar en donde recibir tratamiento médico. La iniciativa fue impulsada por el filántropo y saladerista Francisco Antonio Maciel, junto a la Hermandad de San José y La Caridad, y Mateo Vidal. El Hospital de Caridad fue construido primeramente en un terreno cedido por Maciel, ubicado en las calles que hoy son 25 de Mayo y Guaraní.

Cien años después de haberse creado el Hospital de la Caridad, en 1889 y mediante ley, quedó creada la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública. En base a la publicación del 2009 del Ministerio de Salud Pública llamada “La Construcción del Sistema Integrado de Salud”, del año 2009, “la segunda mitad del siglo XIX se caracterizaría por la emergencia de importantes in-



Hospital de la Caridad creado en 1788

novaciones, tanto en área de la atención privada como pública. Aparecen las primeras organizaciones mutuales, basadas en el sistema del prepago y sin fines de lucro. Serían administradas de forma cooperativa, los asociados elegían sus propias autoridades, las cuales se encargaban de contratar los servicios médicos para los asociados”.

La preocupación por las cuestiones de la Higiene Pública habían estado siempre entre las primeras de las que se ocupara el recién nacido Estado independiente, cuya Constitución fue jurada el 18 de julio de 1830. Con fecha 16 de setiembre de 1830 y la firma de Juan Antonio Lavalleja

y del Dr. Juan Francisco Giró, se dispuso por ley el 31 de octubre de 1895 la creación del Consejo Nacional de Higiene Pública cuya instalación definitiva ocurrió el 16 de diciembre del mismo año.

## Asistencia Pública Nacional

No fue sino hasta la primera década del siglo XX y en el contexto de la reforma del Estado impulsada por José Batlle y Ordóñez durante su primera presidencia y luego durante el mandato de Claudio Williman, que se definió con más claridad la función del Estado en términos de asistencia. Por ley quedó creada la Asistencia Pública Nacional, que le puso fin a la asistencia basada en la

## Creación de los hospitales públicos

**1788**

Hospital de la Caridad (posteriormente renombrado Hospital Maciel)

**1880**

Hospital Vilardebó

**1908**

Hospital Pereira Rossell

**1908**

Hospital Central de las Fuerzas Armadas del Uruguay

**1911**

Hospital del Banco de Seguros

**1922**

Sanatorio del Banco de Previsión Social

**1922**

Hospital Pasteur

**1928**

Hospital Saint Bois

**1953**

Hospital de Clínicas

**1976**

Hospital Policial

serían el Hospital Universitario de Clínicas en 1953 y el Hospital Policial (1978-86)”, explica.

## Proceso fundacional del MSP

Se considera el 5 de setiembre de 1933 como el inicio del proceso fundacional del Ministerio de Salud Pública tal como se lo conoce hoy. En esa fecha el presidente de facto, Gabriel Terra, designó por decreto y con carácter de honorarios tres ministros sin cartera. En 1934 se promulgó la Ley Orgánica de Salud Pública “que acomete las funciones y competencias del Ministerio de Salud Pública en la organización y dirección de los servicios de Asistencia e Higiene, para la adopción de todas las medidas que estime necesario para mantener la salud colectiva”.

En aquellas épocas las epidemias y las enfermedades infecto contagiosas eran muy frecuentes, por lo que el flamante Ministerio debía garantizar las condiciones higiénicas, difundir el uso de las vacunas, ejercer el control de la higiene alimentaria, controlar el saneamiento y el abastecimiento del agua potable. El edificio donde funciona el MSP, originalmente concebido para albergar al Instituto Profiláctico de la Sífilis, fue realizado por los arquitectos Juan Veltroni y Lereña Acevedo el que obtiene el primer premio en el concurso público para su ejecución. La obra, declarada monumento histórico en 2007, es uno de los edificios más emblemáticos de la ciudad de Montevideo, testimonio arquitectónico relevante y referente del paisaje urbano de la principal avenida de la capital. ●





# ORGULLO DE URUGUAY

**Hospital BSE ha sido acreditado por CARF** reconociendo la calidad de las instalaciones y servicios con los estándares más altos a nivel mundial.



Esta acreditación resalta la excelencia en los programas de:

- ✓ Rehabilitación Ocupacional
- ✓ Rehabilitación en Internación
- ✓ Rehabilitación del Dolor

# Los principales desafíos para el Ministerio de Salud Pública

La doctora en medicina especializada en Anestesiología, Karina Rando, asumió la titularidad del Ministerio de Salud en marzo de este año y es la tercera mujer en ocupar el cargo

Con motivo de la conmemoración de los 90 años del Ministerio de Salud Pública, El Observador entrevistó a la ministra y doctora en Medicina, Karina Rando.

## ¿Cuáles son las principales preocupaciones del Ministerio sobre el estado de salud de la población?

El Ministerio Salud Pública se preocupa y se ocupa de la cobertura universal de salud que tiene tres dimensiones. Una es la de abarcar a la mayor cantidad de personas posible: en Uruguay prácticamente el 100% de la población tiene cobertura asistencial. Otra, en donde hay oportunidades de mejora, es en relación al aumento de prestaciones, a lo que el MSP está abocado, y la tercera dimensión es la facilitación al acceso, no solo en cuanto a lo territorial, sino también en cuanto a la disminución de los copagos.

Este trabajo se realiza a través de políticas que dan prioridad a la atención primaria de salud y a la prevención. El encare de la medicina desde la atención primaria refiere a la transversalización de un nivel de atención, que quiere decir que los médicos de familia, los médicos generales, los pediatras que son los primeros que toman contacto con el paciente, pueden trabajar diferentes enfermedades simultáneamente.

## ¿Cuáles son los principales desafíos a corto plazo en política de salud de Uruguay?

Entendiendo como corto plazo los próximos dos, tres años, Uruguay tiene varios desafíos, algunos de ellos se relacionan con las enfer-



La ministra destacó el manejo de la pandemia en el país

medades no transmisibles y otros con enfermedades transmisibles.

Desde el punto de vista de la oncología, el cáncer es una de las principales causas de muerte en nuestro país y por lo tanto, se han desarrollado políticas y estrategias para aumentar el diagnóstico temprano de la enfermedad. En cuanto a enfermedades transmitidas por vectores o enfermedades transmisibles, tenemos el desafío de las zoonosis que antes eran más tropicales y ahora se encuentran más al sur. La presencia de dengue y la posibilidad de que exista chikungunya es algo en lo que se está trabajando. Si bien la pandemia de covid-19 terminó, todavía circula el virus que está teniendo modificaciones y por eso se hace un estricto seguimiento.

Tenemos un tema muy importante relacionado a las enfermedades infecciosas, que es la resistencia antimicrobiana. Uruguay pretende

que en los próximos años haya una disminución o toma de conciencia, no solamente de la población, sino también de los médicos tratantes, respecto a que los antibióticos que si no están indicados generan resistencia. El problema de la resistencia antimicrobiana es un problema a nivel mundial muy, muy grave. Uruguay cuenta con pocos antibióticos para fenómenos multi-resistentes y es otra de las prioridades que tiene a corto plazo el MSP. Otro de los temas es el tratamiento y la prevención de las enfermedades relacionadas con la nutrición, principalmente el sobrepeso y la obesidad. Nos preocupa mucho y estamos trabajando en la obesidad en niños. En los años anteriores se realizó la colocación de octógonos en los alimentos con altos niveles de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal. Estamos avanzando con eso, en relación a la venta de este

tipo de productos en cantinas de las instituciones educativas como una línea para combatir el crecimiento de obesidad infantil.

## ¿Qué evaluación puede hacer de la pandemia en la salud de la población?

Creo que la primera reflexión que cabe destacar es que hubo un manejo de la pandemia que realmente fue excepcional a nivel regional y a nivel mundial. Eso permitió que muchas actividades del país no pararan como pasó en otros lugares, y nos puso en situación de asesorar e intercambiar con más de 20 países sobre las lecciones aprendidas.

A nivel de la salud, ha habido repercusión en la salud mental, sobre todo de los jóvenes, en la socialización de los niños y jóvenes que perdieron clase y educación. Sin embargo, pensamos que la repercusión que ha tenido fue la mínima indispensable para poder mantener los niveles bajos de infección y de mortalidad que tuvo nuestro país respecto a otros. La información que nos dan los prestadores es que la demanda de consulta y de los centros de asistencia es mayor, tal vez porque la percepción de la salud se ha valorado de manera diferente.

## Se aprobó recientemente la Rendición de Cuentas con un fuerte énfasis en política de salud mental. ¿Cuáles serán las primeras acciones del MSP?

La primera acción que realizará el MSP es capacitar, para lo cual ya está creado el primer plan de capacitación online, en el marco del Grupo 15 (un grupo de trabajadores de la salud) que ya está disponible. Además de este, van a haber otros cur-

sos para capacitar a los trabajadores del primer nivel de atención sobre distintas áreas de la salud mental como la depresión, la ansiedad, etc.

Esta capacitación apunta a que el año que viene tengamos centenas de médicos capacitados en esta área para que puedan atender al paciente y éste pueda recibir sus antidepresivos de primera línea si es que los necesita y los tiene indicados, o se lo pueda derivar con un profesional si fuera necesario. Otra de las cosas importantes que se va a hacer es aumentar las prestaciones para quienes requieran psicoterapia; la psicoterapia de módulos implica un copago que a veces los pacientes que han realizado intentos de autoeliminación y necesitan hacer la psicoterapia no pueden afrontar, para estos pacientes se va a pasar a una psicoterapia modo 3 en el que el copago es mucho más bajo, y se aumenta además el número de sesiones hasta 48, con posibilidad de aumentarlas a más de cien. Están creadas las comisiones departamentales de prevención del suicidio que están trabajando desde hace varios meses en todos los departamentos, y que además tienen una cooperación muy importante con los gobiernos departamentales y con otros organismos además de la Intendencia, para descentralizar la atención de salud mental y atender la complejidad de cada lugar. Otra cosa que se está haciendo con la colaboración de la OPS es la implementación de telemedicina en aquellos lugares en los cuales no hay psiquiatra permanente o no hay psiquiatra como para atender a todos los pacientes. ●



## Droguería Industrial Uruguaya

EMILIO BENZO S.A.



### Más de 85 años apoyando a la salud con productos de calidad

Casa Central Montevideo Paysandú 1024

2900 8190

[www.diu.com.uy](https://www.diu.com.uy)

# ¿Qué es Integramás?

Se trata de un servicio de CASMU compuesto por un equipo interdisciplinario el cual es referencia nacional y regional en la atención de consultas relativas a la diversidad sexual y de género.

## ¿Cuáles son las consultas que se reciben en el servicio?

Asesoría y atención en salud sexual y salud reproductiva, asesoría y consulta en intervenciones de afirmación de género, en acceso a derechos en materia de salud, acompañamiento familiar y seguimiento longitudinal de la población usuaria del servicio cuando se requiere la atención por parte de otras disciplinas.

## ¿Especialidades días y horarios?

Te cuidamos con un equipo interdisciplinario integrado por medicina familiar y comunitaria, enfermería, pediatría, psicología, endocrinología, fonoaudiología, especialistas en reproducción asistida, urología, otorrinolaringología y cirugía plástica..

Martes de 8:00 a 12:00 h. y miércoles de 17:00 a 22:00 h.

## ¿Tiene algún costo adicional?

No, el costo es el mismo que abonas por cualquier consulta médica.

## ¿Dónde puedo agendar?

Llamando al 144 op.2, a través de la APP o Web de Casmu, o por el Mostrador de Casmu 4 (La Blanqueada) Luis Alberto de Herrera 2421.



# Roche elige a Uruguay para una investigación pionera en A. Latina

El laboratorio multinacional tiene casi un siglo de presencia en Uruguay, y actualmente cuenta con tres divisiones y dos hubs internacionales, además de 150 trabajadores directos

Con más de 75 años de historia en Uruguay, Roche reafirma su compromiso con el país y apuesta a potenciar su ecosistema emprendedor. “Me gustaría destacar la forma de trabajar y la apertura que hemos encontrado en el gobierno de Uruguay para establecer alianzas público-privadas con el objetivo de generar impactos positivos en salud, educación e investigación” dijo Nathalie Leclerc, Gerente General de Roche para Uruguay, Bolivia y Paraguay. Mencionó que tienen proyectos en conjunto, entre los que destacó un acuerdo con la ANII y el primer acuerdo de investigación firmado por el Instituto Roche en América Latina.

Junto con la ANII lanzaron en febrero de 2021 un reto de innovación, enmarcado en el Movimiento Salud 2030, para apoyar a emprendedores a desarrollar soluciones digitales que den respuesta a dos de las prioridades que tiene el sistema de salud uruguayo hoy: la interoperabilidad en el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, y el manejo eficiente en los tiempos de los centros de cirugía. En este marco también impulsaron, junto a MSP, ANII y Ceres, una encuesta de percepción ciudadana sobre el sistema de salud.

Por otra parte, recientemente Roche Uruguay junto al Instituto Roche París, el Institut Pasteur de Montevideo y la Universidad de la República, firmaron un acuerdo innovador para abrir nuevas vías de investigación en el campo de la inmunoterapia contra el cáncer. Se trata del primer acuerdo del Instituto Roche en América Latina, y podría ser “el punto de partida para futuras colaboraciones de la región” explicó Leclerc. El objetivo de esta investigación es comprender la relevancia clínica y los mecanismos por los cuales la activación de un complejo de proteínas presente en la célula -llamado inflamasona- puede ayudar a mejorar la respuesta del sistema inmune al combate contra el cáncer.

## Medicina personalizada

Roche tiene en Uruguay tres divisiones: farmacéutica, diagnóstica y diabetes care. Para el laboratorio, la potencia combinada de la integración farmacéutica-diagnóstica bajo un mismo techo lo convirtió en líder de la medicina personalizada, una estrategia orientada a proporcionar a



Nathalie Leclerc, Gerente General de Roche para Uruguay, Bolivia y Paraguay

## Inversión en I+D: avances oncológicos e incursión en IA

Roche es el laboratorio farmacéutico que más invierte en investigación y desarrollo en el mundo. En 2022 la inversión ascendió a más de 17.700 millones de dólares. Esto desemboca en nuevas tecnologías y áreas de investigación que son “la base de la medicina actual y del futuro” en palabras de Leclerc.

En 2019, Roche presentó durante el encuentro de la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO) los resultados de 17 tratamientos contra el cáncer, algunos de los cuales ya están autorizados, en tanto que otros se encuentran en fase experimental, para 27 tipos de tumores, incluyendo tumores raros y tumores difíciles de tratar. El denominador común fue la medicina personalizada, a través de avances en el diagnóstico y en el

tratamiento con terapias dirigidas, inmunoterapia y combinaciones de tratamientos para cáncer de mama y de pulmón, tumores hematológicos, tumores pediátricos y otros. “Este portafolio de terapias para el cáncer ha permitido transformar la vida de pacientes en todo el mundo, acercando posibilidades y reescribiendo los libros de medicina” dijo Leclerc. Por otra parte Roche lidera la inversión global en IA, con amplio margen sobre cualquier otro laboratorio. En 2021, por ejemplo, firmaron una alianza con Recursion Pharmaceuticals para desarrollar programas terapéuticos de moléculas dirigidas al cáncer gastrointestinal y áreas claves neurológicas. En estos últimos años, ha sido la inversión más grande para introducir la Inteligencia Artificial en este sector

cada paciente el mejor tratamiento posible.

“Queremos ayudar a construir ecosistemas de atención de salud más humanos, centrados en el paciente, que apoyen a la medicina personalizada. La personalización de la atención médica promete un cambio fundamental del tratamiento de enfermedades a la prestación de la mejor atención posible para cada persona a lo largo de su vida” explicó Leclerc sobre este nuevo concepto, y agregó “este enfoque integral, puede mejorar todos los aspectos de la experiencia de salud de una persona, desde la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud hasta el diagnóstico temprano y preciso, el tratamiento personalizado con las intervenciones correctas en el momento adecuado

y el control y manejo de enfermedades en tiempo real para lograr mejores resultados”.

En ese sentido Uruguay ocupa el primer lugar entre los países de la región en el Índice de Medicina Personalizada de América Latina de Future Proofing Healthcare, que es una herramienta que ayuda a los tomadores de decisiones a comprender cómo preparar los sistemas de salud para incorporar la medicina personalizada y basada en datos.

## Líderes en Uruguay

Roche es el laboratorio multinacional que más personas emplea en el país de forma directa: 150 personas trabajan en sus tres unidades de negocios y los dos hubs internacionales: el Centro Logístico de la compañía para toda La-

tinoamérica y uno de los Centros de Asuntos Regulatorios globales. Con casi un siglo de presencia en Uruguay continúan siendo líderes en el sector gracias a su estrategia de constante innovación enfocada en áreas de alta necesidad.

En ese sentido, la gerenta general dijo que mantienen un propósito incambiado: “tenemos el compromiso de entregar más innovación a un costo sostenible para la sociedad. Sabemos que el impacto es sólo sostenible si todo lo que hacemos aporta valor no solo para Roche sino también para los pacientes y para el ecosistema de salud”.

Esas innovaciones se traducen en impactos directos en la calidad de vida de sus pacientes y en su expectativa de vida. “Hemos visto recientemente in-

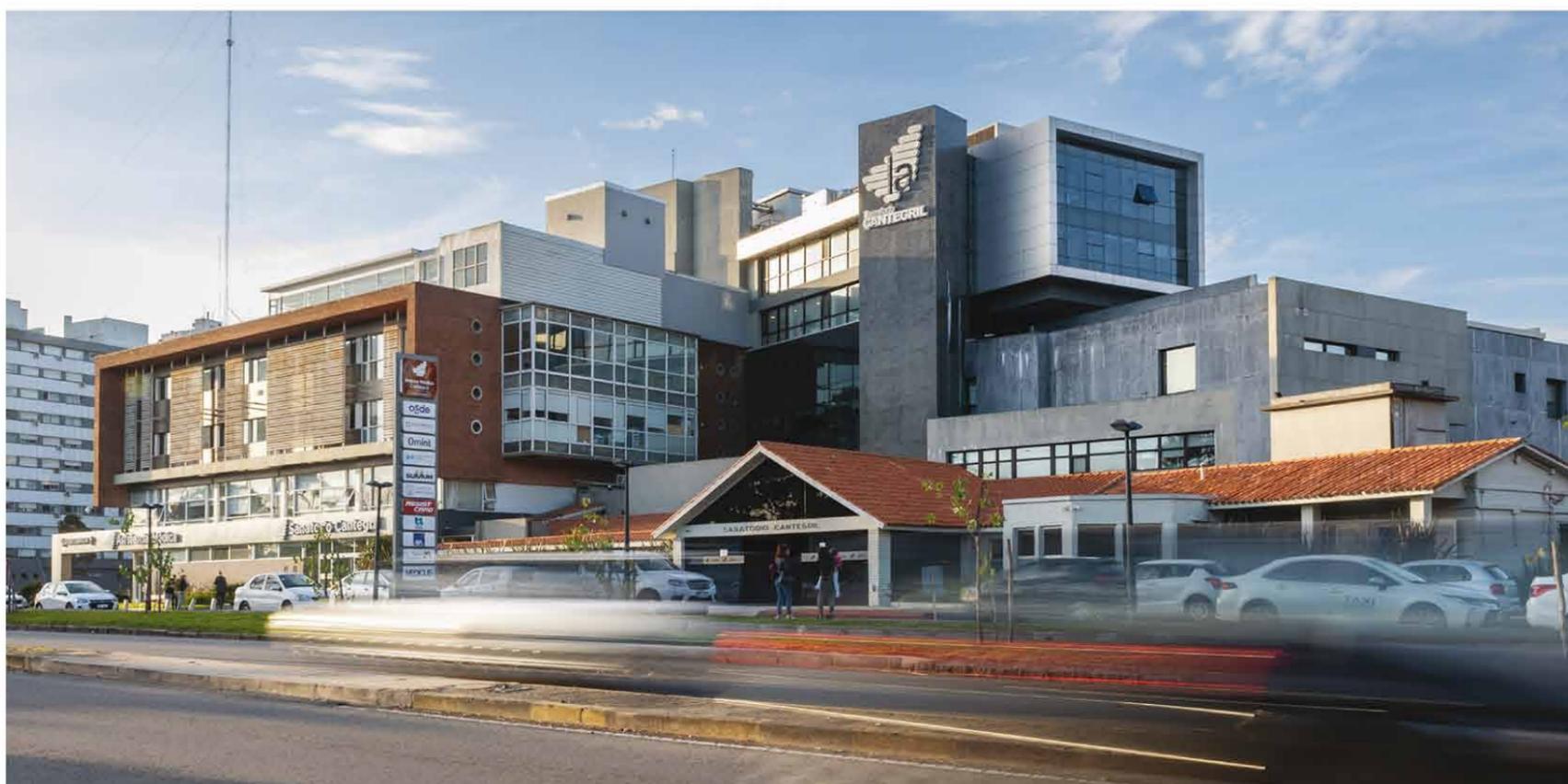
## Compromiso con el acceso igualitario a la salud

Además de tener un compromiso institucional con la equidad de género, que se traduce en una plantilla femenina que supera el 60%, incluyendo las posiciones de liderazgo, Roche impulsa programas para garantizar el acceso equitativo a la salud de todos los géneros, ya que entienden que históricamente las mujeres han enfrentado obstáculos en la atención médica: “Primero, tenemos que reconocer que tenemos mucho trabajo por hacer, y tenemos que hacerlo mejor” admitió Leclerc. En ese marco, Roche impulsa el #XProject para resaltar los desafíos y encontrar soluciones en la salud de las mujeres. “En este proceso nos hemos encontrado con datos alarmantes, por ejemplo casi 90% de los casos de cáncer de cuello uterino en el mundo se presentan en países de ingresos bajos y medios, y las tasas de mortalidad por esta patología son tres veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica” ejemplificó Leclerc.

corporaciones de tratamientos en áreas como Hemofilia, AME, Cáncer de Mama, entre otras, que han tenido un gran impacto. En algunos casos han permitido que los pacientes puedan continuar con sus actividades y haya una menor carga para sus cuidadores, así como menos sobrecarga del sistema de salud por la disminución de las recaídas o el uso de los servicios de rehabilitación. En otros casos estamos hablando de cura para muchos pacientes, o de extender los momentos vividos con sus seres queridos, además de mejorar los resultados clínicos que busca el sistema de salud o facilitar las formas de administración que son más eficientes y preferidas por los pacientes” relató Leclerc. ●



**TRABAJAR JUNTOS POR LA SALUD DE TODOS LOS URUGUAYOS, DE ESO SE TRATA.**



**SALUD MINISTERIO, EN ESTE NUEVO ANIVERSARIO.**



ASISTENCIAL MÉDICA, PARTE DE LA RED



# FNR: más de 40 años siendo ejemplo de cobertura universal

El Fondo Nacional de Recursos es un ejemplo para otros países de cómo garantizar la cobertura universal y la sostenibilidad de los tratamientos y medicamentos de alto

**E**n Uruguay, desde 1981 el Fondo Nacional de Recursos está dedicado a garantizar el acceso de toda la población a la medicina de alto costo. Cubre, a grandes rasgos, procedimientos cardiovasculares (en niños y adultos), traumatológicos y renales, atención a grandes quemados (niños y adultos) y trasplantes de órganos y tejidos (también en adultos y niños). Además, financia estudios diagnósticos, tratamientos de reproducción humana asistida, tratamientos contra la epilepsia refractaria, sordera severa (en niños y adultos mediante implante coclear), tratamiento del ACV isquémico hiperagudo a través de la trombectomía mecánica, neuromodulación con estimulación cerebral profunda y cirugía fetal.

Estos tratamientos se realizan en Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE, que son financiados por el FNR), en centros especializados (no IMAE), y en clínicas en el exterior del país,



El FNR garantiza el acceso a procedimientos y medicamentos de alto costo

mayoritariamente en Argentina. Por otra parte, el FNR otorga cobertura también de medicamentos de alto precio y dispositivos médicos. Actualmente el FNR compra 73 principios activos para el tratamiento de 43 patologías, dijo María Porcelli, directora general del

Fondo Nacional de Recursos.

Este programa uruguayo, es prácticamente único en el mundo y fue reconocido por varios países y organismos internacionales por su modelo de gestión y financiamiento para asegurar la cobertura universal, además de por su efi-

ciencia y control de calidad a las prestaciones.

#### También prevención

Más allá de financiar tratamientos, procedimientos y medicamentos, el FNR cuenta con una serie de programas de preven-

ción, dirigidos a tratar los factores de riesgos de las enfermedades no transmisibles: “con el objetivo de prevenirlas y detectarlas precozmente” explicó Porcelli. Los tres principales programas están enfocados en el tratamiento del tabaquismo, en la salud cardiovascular y en la salud renal.

El programa de Tratamiento del Tabaquismo del FNR se inició en el 2004 y “rapidamente se extendió a todo el país generando una red de Unidades de Tabaquismo presentes en todos los departamentos, en servicios de salud públicos y privados, que trabajan en convenio con el FNR” contó Porcelli.

En tanto, los programas de prevención secundaria cardiovascular y renal, buscan prevenir la aparición de nuevos episodios, y mejorar la atención a los pacientes con estas patologías, disminución de la mortalidad, reinternaciones y el acceso a los tratamientos correspondientes. ●



EL CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY MUTUALISTA SALUDA AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN SU **90° ANIVERSARIO**, RECONOCIENDO Y AGRADECIENDO SU LABOR EN ESTOS AÑOS EN PRO DE LA SALUD DE TODOS LOS URUGUAYOS.



CÍRCULO  
CATÓLICO  
*estamos con vos*

CIRCULOCATOLICO.COM.UY



# Superada la pandemia, autoridades ponen el foco en la salud mental

Con el lanzamiento de la campaña intersectorial de salud mental y un aumento de recursos y acciones en la Rendición de Cuentas, la temática se hace más presente en la agenda

El suicidio es la principal causa de muerte de los uruguayos de entre 15 y 44 años, superando al cáncer y al infarto. Esto se desprende de los datos relevados por el Ministerio de Salud Pública, que muestran una tendencia en ascenso de la tasa de suicidios en Uruguay desde el año 2010. La información más reciente, de 2022, refleja que ese año se suicidaron 823 personas en el país, una cifra récord.

## Prioridad en la agenda

A instancias del Presidente de la República, Luis Lacalle Pou, se aprobó en el Parlamento el proyecto de ley Rendición de Cuentas al Parlamento, con la salud mental y adicciones como uno de los tópicos centrales para el que el Poder Ejecutivo destinará 800 millones de pesos adicionales, unos 20 millones de dólares aproximadamente. Esta partida incremental será distribuida entre distintos organismos, como la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), el Ministe-



rio de Desarrollo Social (Mides), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Junta Nacional de Drogas (JND).

De acuerdo con declaraciones de la ministra de Salud Pública, Karina Rando, la cartera trabajará sobre dos grandes áreas, el tratamiento y la prevención. Para la primera, todos los integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), dispondrán de un ticket sin costo que le permitirá acceder, con una indicación médica, a los medicamentos

antidepresivos más utilizados. Además, para aquellas personas que hayan padecido un intento de suicidio, el Estado asegurará el pago de la dos terceras partes del copago necesario para financiar el tratamiento requerido. Al mismo tiempo, realizará, dentro de la solicitud del carné de salud del adolescente, un control psicológico con el objetivo de detectar depresión o trastorno mental.

El Mides creará siete centros de inclusión y salud mental para jóve-

nes promoviendo el cuidado de la salud a través del Instituto Nacional de la Juventud (INJU). De acuerdo con el plan que explicó el ministro Martín Lema, tres de los centros estarán ubicados en la zona metropolitana y los restantes en cuatro departamentos diferentes. El plan es atender a más de 35 mil jóvenes durante 2024 con atención en distintas modalidades. Además, se crearán dos centros operativos durante las 24 hs para situaciones que representen una vulnerabilidad extrema, los cuales tendrán como objetivo actuar como la primera línea de contención para luego realizar la derivación.

ASSE incrementará de 160 a 537 pacientes la capacidad de atención a personas con adicciones. En conferencia de prensa, el titular de ASSE, Leonardo Cipriani, detalló que las camas de desintoxicación se ampliarán a la mayoría de los hospitales departamentales a partir de 2024 incrementando el cupo de tan solo 10 a 106. Además, las plazas de

instituciones terapéuticas donde los pacientes permanecen internados pasarán de 114 a 276 y los centros diurnos podrán ofrecer asistencia a 155 pacientes. Por su parte, la JND ampliará la red pública de servicios de salud mental y uso problemático de drogas con la creación de cinco nuevos Centros Ciudadela, que se suman a los 26 ya existentes.

En ocasión de la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental, la Institución Nacional de Derechos Humanos (INDDHH), el MSP y el Mides, lanzaron la campaña intersectorial de Salud Mental 2023. Bajo el lema "la Salud Mental solo se construye en comunidad", la tercera edición de esta campaña se basará en piezas audiovisuales que se exhibirán en salas de espera de organismos públicos, redes de cobranza y el Diario Oficial. Además, un stand para incentivar el diálogo con la comunidad, se instalará en varios puntos de la capital y recorrerá el interior del país hasta fin de año. ●

## ¿Usted sabe por qué nos siguen eligiendo? Porque somos

credibilidad | confianza | contención  
compañía calificada

Porque además le brindamos a los socios más de  
20 talleres multitemáticos en la Fundación Secom,  
destinados a promover la calidad de vida.  
Y muchos beneficios más.

Porque estamos para usted las 24 horas, los 365 días del año.

32  
AÑOS

SECOM

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



0800 4584 | [www.secom.com.uy](http://www.secom.com.uy)

# CUDIM: referente en innovación y compromiso en la salud y bienestar

En el CUDIM se ofrecen varios servicios de imagenología molecular y se posiciona como referente en investigación, con equipamiento de primer nivel y personal altamente capacitado

Desde su establecimiento en 2007 y su fundación en el año 2010, el Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM) ha desempeñado un papel fundamental en el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades, especialmente las oncológicas y neurológicas, representando un hito determinante en la atención médica en Uruguay. El objetivo del centro es brindar asistencia a la población mediante diagnóstico y monitoreo, además de impulsar la investigación clínica y biomédica, la formación y capacitación de profesionales, y aplicaciones en ciencias de la salud.

## Servicios médicos avanzados

Desde el punto de vista asistencial, el CUDIM lleva adelante distintos servicios médicos avanzados. De acuerdo con su director general, el doctor Pablo Duarte, algunos de estos son la tomografía por emisión de positrones/tomografía computada (PET-CT), que “combinan imágenes funcionales y anatómicas del cuerpo para ayudar a diagnosticar enfermedades como el cáncer, problemas del cerebro y del corazón”. Además, ofrece tratamientos para ciertos tipos de cáncer: “utilizamos un tipo especial de radioterapia (fuentes abiertas) para tratar tumores el cáncer de próstata y tumores neuroendócrinos. Esto ha demostrado ser efectivo y mejorar la calidad de vida de los pacientes. También hacemos biopsias de próstata mediante la fusión de las imágenes de resonancia magnética y la ecografía. Combinamos dichas imágenes con el uso de inteligencia artificial para así poder detectar el cáncer de próstata de manera más efectiva. Esto mejora la posibilidad diagnóstica para detección del cáncer de próstata respecto a la biopsia randomizada del 20% al 90%” indicó Duarte. Las resonancias magnéticas son de alta calidad. Para ello, el CUDIM cuenta con equipos muy avanzados “incluyendo el único resonador de 3 Tesla disponible en el Uruguay que permite detectar problemas en el cuerpo de manera muy detallada. Esto es útil para un mejor tratamiento médico”, afirmó el director general. “Además de los servicios mencionados, también llevamos adelante investigación para avanzar en el conocimiento, así como también promovemos la formación de recursos humanos. Trabajamos con la Universidad de la República y otras instituciones para aprender más sobre cómo ayudar a las personas de la mejor manera posible”, agregó.



Doctor Pablo Duarte, director general del CUDIM

El CUDIM brinda cobertura a toda la población, haciendo más de 25.000 estudios anuales correspondientes a todo el sistema de salud, tanto público como privado. “En cuanto al PET-CT somos centro de referencia, único en el país, siendo su cobertura asegurada por el Fondo Nacional de Recursos. En cuanto al resto de las técnicas, muchas de ellas están conveniadas con prestadores públicos y privados, teniendo más de siete instituciones de prestigio que nos eligen para confiar sus pacientes brindando un servicio de excelencia. Todo esto ha transformado el Centro en un referente del mercado, en lo que refiere a imágenes moleculares”, indicó Duarte.

## La importancia del equipo

El director general mencionó que “el CUDIM es un Centro de vanguardia y de excelencia, referencia del Organismo Internacional de Energía Atómica en el cual se combina la disponibilidad de equipamiento de primer nivel, la formación e investigación académica y el trabajo de las personas que allí se desempeñan”. Esto último es destacado por Duarte porque “al CUDIM lo hace grande su gente”. “Contamos con profesionales formados y comprometidos con el Centro y con un equipo administrativo y de apoyo que tiene la

camiseta puesta y trabaja todos los días para brindar la mejor atención a nuestros pacientes y para que continuemos creciendo y avanzando. El CUDIM debe de estar al servicio de todos los uruguayos y en eso es lo que estamos trabajando”, afirmó.

## El CUDIM en todo el país

Uno de los objetivos y desafíos de Duarte el frente de la Dirección General del CUDIM era llevar junto a su equipo de trabajo, era llevar al centro “a todos los rincones del país”. “Vimos la necesidad de difundir el Centro y que él mismo fuese accesible para todos los ciudadanos sin importar el lugar del país en donde vivan. Para esto, comenzamos saliendo del CUDIM y realizamos diferentes instancias de difusión visitando todos los departamentos, fuimos a conversar con los médicos, con el personal de salud y con los pacientes. Nos pusimos a la orden y les compartimos las principales herramientas para que conocieran y pudieran hacer uso de las técnicas que se realizan en el Centro. En el año 2021 por tomar un ejemplo, dos tercios de los pacientes que asistían al Centro para realizarse un PET-CT eran provenientes de Montevideo y sólo un tercio venían del interior del país, y de ese pequeño porcentaje la mayoría pertenecían a

prestadores de salud privados. Por lo cual la diferencia y las dificultades de accesibilidad a esta técnica para las personas del interior del país era notoria y nos preocupaba. En la actualidad, luego de las acciones emprendidas y después de un largo camino recorrido ya empezamos a visualizar resultados esperanzadores. Es así que han aumentado significativamente los estudios PET-CT que se realizan en el Centro, en el presente año el CUDIM va a contar con el récord en la cantidad de estudios PET-CT y de resonancia magnética realizados desde su fundación en el año 2010 y también hemos logrado superar la brecha existente entre Montevideo y el interior del país. Según los últimos números correspondientes al primer semestre del presente año, la mitad de los pacientes que se realizaron un estudio PET-CT son del interior y la otra mitad de Montevideo. En la conmemoración del 90º aniversario del Ministerio de Salud Pública, CUDIM se posiciona como un modelo representativo de lo que se puede lograr a través del esfuerzo, la investigación y la colaboración en el ámbito de la salud. El centro mantiene su firme compromiso de mejorar la atención, consolidándose como un actor esencial en la promoción del bienestar y la salud de la población. ●

I. GUIMARAENS



El CUDIM es una Persona de Derecho Público no Estatal sin fines de lucro. Esto significa que el CUDIM no es una entidad gubernamental ni forma parte de la estructura estatal, sino que se rige por el derecho privado y está orientada a brindar servicios de interés público relacionados con la imagenología y la salud para todos los uruguayos. El CUDIM no posee fines de lucro y se financia con fondos provenientes del Estado y a través de fondos propios obtenidos por la venta de servicios, principalmente por la realización de estudios PET-CT y de resonancias magnéticas. Cualquier excedente financiero se reinvierte en la organización para mejorar sus servicios o cumplir su misión en beneficio de la sociedad. “Por lo tanto cuanto mejor le vaya al CUDIM, mejor nos irá a toda nuestra sociedad”, señaló Pablo Duarte. El ser un “Centro de Derecho Público no Estatal, sin fines de lucro” subraya el compromiso con el bienestar de la sociedad uruguaya y permite operar de manera efectiva en colaboración con el Estado, manteniendo la independencia y enfoque en el bienestar público. “Es así, que durante nuestra gestión al frente del CUDIM nos planteamos como objetivo el ser un centro de puertas abiertas para que todos los uruguayos puedan acceder a las bondades del mismo. Para ello hemos tomado la decisión de que todos los pacientes que tengan indicación de realizarse un estudio PET-CT puedan hacerlo sin costo en el caso que no esté cubierto por el FNR y no lo puedan pagar. Esto significa que todos los uruguayos puedan acceder a la última tecnología diagnóstica sin que haya impedimentos financieros para ello”, concluyó. ●

# Un nuevo software para unificar la gestión de todas las unidades

El presidente de la Administración de Servicios de Salud del Estado (Asse) detalló los principales proyectos que se concretarán entre el final de este año y principio de 2024

La gestión del actual directorio de Asse tiene varios hitos que están a punto de concretarse. Algunos muy anunciados, como el Hospital del Cerro, que en los primeros días de noviembre se va a inaugurar de forma oficial, y otros más silenciosos pero que pueden generar un avance significativo en la gestión integral del prestador estatal de salud. Se trata de la implementación de un software GRP (Government Resource Planning por sus siglas en inglés). “Asse no tiene sistemas informáticos de gestión, tiene pequeños sistemas que trabajan descoordinados y no se comunican entre ellos”, explicó Leonardo Cipriani, presidente de ASSE. “Vos querés saber una deuda (de Asse) hoy, y tenés que juntar de una cantidad de 90 y pico de lugares para tener un resultado final”, ejemplificó.

Este nuevo sistema unificado permitirá gestionar cuestiones administrativas y presupuestales, las compras y la dispensación de medicamentos: el nuevo sistema de medicamentos “va a controlar desde la



Leonardo Cipriani, presidente de ASSE

receta que da el médico (que ya puede ser electrónica), hasta la dispensación de la farmacia” contó Cipriani.

El GRP que comenzará a funcionar también tiene un módulo de recursos humanos “ahora vamos a tener un sistema informático único para todo ASSE en el cual vamos a tener el control de los recursos humanos: te permite desde el control horario hasta el correcto pago”, detalló.

Detrás de la implementación de este nuevo sistema está un concepto de unificación de ASSE que llevan adelante las autoridades actuales: “ASSE está muy separada, tiene los hospitales independientes, las redes de atención primarias independientes, esto busca unificar a toda la institución”, concluyó. La tecnología también es parte fundamental de otra de las líneas estratégicas de ASSE que es me-

jorar la accesibilidad de los pacientes del interior del país al sistema. Este plan tiene por un lado el componente físico, con la creación de más unidades del tercer nivel de atención (CTI) en el interior del país. Contar con centros de terapia intensiva en las áreas más densamente pobladas permite cumplir con dos objetivos “el primero es que el paciente pueda tener su atención en la localidad, y el segundo, que lo considero el más importante es que dotamos a los hospitales de un mayor de resolutivez”, dijo Cipriani. Esto por ejemplo permitirá realizar cirugías más complejas y tener mayor número de especialistas. Por otro lado, para poder cumplir con el plan de mayor accesibilidad del interior, ASSE está instalando centros de telemedicina para poder disponer de turnos con especialidades a las que, por distintas razones, no se puede acceder desde localidades lejanas a la capital.

**Un hospital emblema para el oeste de Montevideo**

En los primeros días de noviembre se realizará la inauguración oficial del nuevo Hospital del Cerro, ubicado en ese barrio de la capital. Cipriani indicó que ya desde esta semana está comenzando a trabajar la nueva plantilla del hospital, especialmente realizando capacitaciones sobre los protocolos del nuevo centro. “Estamos haciendo jornadas referentes a la humanización y al trato de calidad” contó Cipriani. Estas capacitaciones incluyen charlas como la que dará Gustavo Zerbino sobre cómo enfrentar la adversidad, Florencia Krall de la fundación Humaniza Josefina y el profesor Humberto Correa también disertará sobre humanización de la medicina. La obra del hospital del Cerro, que será un centro del segundo nivel de atención, implicó una intervención del 100% del centro que ya estaba instalado en la zona. Además se instalará una base del servicio SAME 105 con 5 ambulancias especializadas, contará con salas de internación para cirugía y medicina y tendrá dos block quirúrgicos. ●

 **CRAMI**  
IAMPP



En Las Piedras y Área Metropolitana tenés cobertura total de asistencia médica las 24 hs, los 365 días.

 Afiliate al 0800 2365

 [www.crami.com.uy](http://www.crami.com.uy)

CRAMI, tu salud en tu ciudad

 TAN CERCA  
COMO TE  
GUSTARÍA  


SERVICIO DE TOMOGRAFIA

## 10 AÑOS DEL ABORTO LEGAL EN URUGUAY

Este año se cumplieron 10 años de la aprobación de la ley de interrupción voluntaria del embarazo en Uruguay, el segundo país de Latinoamérica en aprobar una legislación de este tipo. Recientemente se presentaron los datos acumulados de esta década, que indican que en Uruguay hay entre 11 y 12 abortos por cada 1000 mujeres en edad de ser madre.

El monitoreo de las cifras de IVE es parte de las líneas de trabajo del área programática de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud Pública. Este programa tiene como cometido mejorar las acciones de salud referidas a la salud sexual y reproductiva y salud de la mujer vistas desde su integralidad y diversidad. Además de disminuir las inequidades en la atención de la salud de la mujer y la atención de la salud sexual y salud reproductiva de toda la población desde una perspectiva integral para lograr el ejercicio libre y responsable de los derechos.

En agosto, cuando se conoció el informe con las cifras de la última década, la referente técnica de este programa, Mónica Gorgoroso, expresó a El Observador que la cantidad de abortos que se realizan en nuestro país “no es la principal causa de la disminución de la natalidad”. Este fenómeno puede explicarse por otros factores, tales como la disminución del embarazo adolescente y una caída en las preferencias de maternidad de las mujeres no tan jóvenes, según explicó en esa misma nota el representante del Fondo de Población de Naciones Unidas Fernando Filgueira.

A una década de aprobada la ley, los expertos en el tema creen que es momento de evaluar modificaciones para evitar algunas falencias que el texto original ocasionó. A criterio de Gorgoroso, debería levantarse la limitante de las mujeres inmigrantes a acceder al procedimiento recién después de un año de residencia en el país. Además, elevar la edad gestacional límite a 14 semanas para amparar a las mujeres que dan cuenta del embarazo muy cerca de la fecha límite, para igualar la legislación a países vecinos y para no diferenciar entre los casos de víctimas de violencia o no.



## DESCENTRALIZANDO LA SALUD OCULAR



El Hospital de Ojos José Martí, que cumplió 15 años en 2022 y superó las 100.000 intervenciones, es parte fundamental del Programa de Salud Ocular del Ministerio de Salud Pública. Allí anualmente se atienden más de 5500 pacientes con diferentes patologías. En 2022, gracias a la iniciativa “Uruguay Ve”, el programa tomó un nuevo impulso al abrir tres sedes en el interior del país: Norte en Artigas, Oeste en Mercedes y Centro en Durazno. En los próximos meses se prevé la inauguración de la sede Este en Treinta y Tres, dijo Felipe Berta, director del Hospital de Ojos.

En las sedes del interior se pueden realizar cirugías de patologías como cataratas, Pterigión y Chalazión. Además, se efectúan consultas con oftalmología general y estudios necesarios para el diagnóstico y preoperatorio. Durante el 2022 se realizaron más de 600 intervenciones quirúrgicas en las sedes del interior.

Más allá de las posibilidades de recuperación de la visión que permiten las intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital, las autoridades coinciden en la necesidad de prevenir este tipo de patologías realizando controles periódicos, especialmente en los pacientes con factores de riesgo. En particular, el glaucoma y la retinopatía diabética son, en Uruguay y el mundo, las dos patologías de mayor incidencia en la población y principales causas de ceguera irreversible. Ambas son prevenibles con diagnóstico precoz, de acuerdo con el Director del Área Programática de Salud Ocular del Ministerio de Salud Pública, el oftalmólogo Dr. Marcel Bouvier.

Otro de los programas enfocados en la prevención es el Programa Nacional de Salud Visual Escolar, implementado en conjunto por Presidencia, el MSP, el Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP), la Universidad de la República (UDELAR) y la Universidad del Trabajo del Uruguay (UTU). Su objetivo es detectar en forma oportuna y preventiva de patologías que afecten a niños en edad escolar y así mejorar sus condiciones de aprendizaje y calidad de vida.

## POLÍTICAS PARA EL ENVEJECIMIENTO

La Organización de Naciones Unidas (ONU) promueve desde el año 1991, la conmemoración del “Día mundial de las personas mayores” orientado a promover programas que mantengan activo a ese sector de la población en la sociedad. Este año, el lema elegido por la ONU es: “cumplir las promesas de la Declaración universal de derechos humanos para las personas mayores: entre todas las generaciones”.

El Programa Adulto Mayor del MSP busca contribuir a la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la promoción de la atención geriátrica integral y de un envejecimiento activo, participativo y saludable.

De acuerdo con la cartera, Uruguay está ubicado entre los países con más población envejecida de América Latina y el Caribe lo que plantea un enorme desafío para el sistema de salud, la seguridad social y los servicios sociales. Uruguay tiene algo más de 14,1% de personas mayores de 65 y más de 19% de mayores de 60 años y crece más aceleradamente el grupo de quienes son mayores de 80 años.

El MSP desarrolla acciones de promoción y prevención dirigidas a la población general y a los equipos de salud orientadas a la prevención de la fragilidad y la nutrición en personas mayores.

De acuerdo con la guía del Ministerio, “la fragilidad es un síndrome geriátrico caracterizado por una menor reserva funcional y homeostática que incrementa la probabilidad de consecuencias adversas en la salud de las personas mayores”. En ocasión de la presentación de esta guía dirigida al personal de la salud, el coordinador del programa del adulto mayor del Ministerio de Salud Pública, Ítalo Savio, explicó que la incorporación de la fragilidad a las políticas públicas con un abordaje clínico de los equipos de salud es clave pues existe cierto desconocimiento sobre el tema.

Por otro lado, los aspectos nutricionales del adulto mayor constituyen un componente fundamental para su cuidado y como prevención o mitigación de la aparición de algunas enfermedades. En base a una publicación del MSP sobre esta temática, “las personas adultas mayores son un grupo de población vulnerable y con mayor riesgo de padecer problemas en su estado de nutrición. Su propia composición corporal y cambios en el proceso de envejecimiento se suman a otros factores que convergen”.



## GUÍA PARA UN CORAZÓN SANO



Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad general en Uruguay y también un factor importante de enfermedades crónicas y discapacidad permanente. Como el resto de las enfermedades no transmisibles (ENT), están asociadas factores de riesgo que aumentan la probabilidad de sufrir un daño a la salud.

En ese sentido, el Ministerio de Salud Pública tiene varios programas enfocados en la prevención de las ENT, entre ellos el programa de Actividad Física y Salud. En línea con la campaña “Corazón en acción” lanzada este año, recientemente el MSP publicó una

actualización de la “Guía de la actividad física para la población uruguaya”: un trabajo elaborado por este programa en coordinación con la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, la Secretaría Nacional del Deporte y la Cátedra de Medicina del Ejercicio y Deporte. El documento pretende ser una referencia tanto para técnicos de salud como para educadores y población en general, con el objetivo de que se apliquen los conceptos y recomendaciones basadas en evidencia científica. Está enmarcado también en uno de los objetivos de desarrollo sostenible de la ONU que es: “Personas más activas para un mundo más sano”. La guía presentada en setiembre por el MSP tiene como lema “cada movimiento cuenta”, haciendo referencia a un nuevo paradigma, que implica no sólo la práctica de deportes, sino la movilidad de las personas en su vida diaria para combatir el sedentarismo.

El documento actualiza las pautas y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aporta propuestas para optimizar el uso de los gimnasios al aire libre e incorpora grupos poblacionales específicos como los menores de cinco años y las personas con discapacidad. Durante la presentación del documento la ministra de Salud Pública, Karina Rando, resaltó el trabajo interinstitucional de los profesionales que trabajaron en la redacción de la guía.

Por su parte, Luis Pierri, coordinador del Área de Actividad Física del MSP dijo en rueda de prensa durante la presentación que las personas muchas veces cometen el error de pensar que hacer ejercicio en los ratos libres compensa por toda una jornada laboral de sedentarismo. Pierri destacó la importancia de las pausas activas en el trabajo, o sea 5 minutos de movimiento en cada hora, que también es útil para descansar la vista de las pantallas.