



hsr 2024

EIGHTH GLOBAL
SYMPOSIUM ON
HEALTH SYSTEMS RESEARCH

NAGASAKI, JAPAN 長崎

**PRE-SIMPOSIO REGIONAL
HEALTH SYSTEMS GLOBAL**

URUGUAY

En preparación al VIII Simposio Mundial
*Construir sistemas de salud justos y sostenibles
centrados en las personas y en la protección del planeta*

MINUTA DE LA JORNADA

8 de noviembre, 2023

Centro de estudios en Seguridad Social, Salud y administración
Montevideo, Uruguay

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Instituciones convocantes



Health Systems Global
<https://healthsystemsglobal.org/>



Universidad CLAEH
<https://universidad.claeh.edu.uy/>



Ministerio de Salud Pública
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/>



Fondo Nacional de Recursos
<https://www.fnr.gub.uy/>



Centro de Investigaciones Económicas
<https://cinve.org.uy/>



Centro de Estudios de Estado y Sociedad
<https://www.cedes.org/>



CLIPSS
<https://clipss.org/>



Presentación

Simposio Global - Health Systems Global 2024 en Nagasaki, Japón

Health Systems Global (HSG) es la sociedad internacional de investigación en sistemas y servicios de salud que convoca cada dos años a referentes académicos, responsables de política sectorial y miembros de la sociedad civil a participar en su Simposio Mundial. Luego de los encuentros de Montreux 2010, Beijing 2012, Cape Town 2014, Vancouver 2016, Liverpool 2018, Dubái 2020/2021 y Bogotá 2022, Nagasaki fue elegida como la próxima sede del encuentro mundial. En esta ocasión, el eje temático principal es **“Construir sistemas de salud justos y sostenibles centrados en las personas y en la protección del planeta”**. En este marco, las y los invitamos a formar parte del Pre-Simposio de HSG para la región de las Américas, como una forma de abrir el intercambio regional sobre las temáticas que se abordarán en el Simposio Mundial de Nagasaki.

Las pre-conferencias nacionales

La organización de este cuarto Ciclo de Pre-Conferencias en las Américas tiene como motivación principal la necesidad de potenciar el debate sobre el diseño y la implementación de políticas orientadas a alcanzar sistemas y servicios de salud más equitativos y efectivos, aportando una perspectiva desde Latinoamérica y el Caribe. Ello permitirá enriquecer la discusión global con los debates, la investigación y las experiencias del subcontinente.

El propósito es doble: por una parte, generar espacios de intercambio nacional sobre experiencias y visiones transformadoras que alimenten un debate necesario sobre los sistemas de salud, teniendo en cuenta antiguos y conocidos desafíos de los sistemas sanitarios -como el fomento de la equidad, la inclusión y la pertenencia- y temáticas más recientes, como los retos ecológicos y éticos a los que se enfrentan los sistemas sanitarios en contextos climáticos, geopolíticos y socioeconómicos en rápida evolución. En segundo lugar, se trata de una oportunidad para fortalecer los trabajos seleccionados con el propósito de aumentar sus posibilidades de aceptación al momento de ser presentados en el llamado global de resúmenes para el VIII Simposio del Health Systems Global, que se llevará a cabo en Nagasaki, Japón del 18 al 22 de noviembre de 2024.

Con el propósito de reunir a investigadoras/es y tomadoras/es de decisiones en salud de América Latina y el Caribe, la propuesta de esta pre-conferencia implica:

- Abrir la convocatoria a un encuentro de investigadoras/es y tomadoras/es de decisiones en salud en torno a mesas de debate interdisciplinario.
- Estimular la presentación de trabajos de autoras/es latinoamericanas/os y del Caribe en la convocatoria del Simposio Mundial en Nagasaki 2024.
- Fortalecer la presencia latinoamericana en el Simposio Global.

Daniel Maceira, PhD

Miembro del Comité Ejecutivo de Health Systems Global

Representante de las Américas

COMITÉ ORGANIZADOR Y CIENTÍFICO

Referente de Health Systems Global



Daniel Maceira es argentino, Ph.D. en Economía Boston University, especializado en economía de la salud y organización industrial. Es Profesor Titular de la Cátedra de Organización Industrial, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires (UBA), Investigador Independiente de la Carrera de Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Investigador Titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), y Directore del Area de Políticas de Salud de la Fundación para el Desarrollo Argentino (FUNDAR). Asimismo, dirige el MBA en Salud de la Universidad de San Andrés, participa como docente de la Maestría en Políticas Públicas de la Universidad Torcuato Di Tella, de la Maestría en Gestión de Políticas Públicas de FLACSO, y en programas de postgrado en varias universidades provinciales en Argentina. Ha colaborado con una amplia gama de organizaciones, entre ellas el Centro Internacional para el Desarrollo de la Investigación (IDRC) de Canadá; UNICEF; la Gates Foundation; la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Organización Panamericana de la Salud (OPS); el Banco Interamericano de Desarrollo (BID); el Banco Mundial; la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); la Agencia Estadounidense para el Desarrollo (USAID); la Fundación Interamericana (IAF); el Global Development Network; el Fondo Global para el SIDA, la Malaria y la Tuberculosis; Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI Alliance), entre otras. Cuenta con numerosas publicaciones en revistas especializadas nacionales e internacionales, y ha tenido extensa participación en numerosos proyectos de investigación y programas de asistencia técnica en varios países en desarrollo, especialmente en América Latina y el Caribe. Desde 2016 es Miembro del Board de Health Systems Global, la sociedad internacional en sistemas y servicios de salud y detenta la Silla de las Américas hasta octubre de 2024.

Referentes de instituciones anfitrionas



María Ana Porcelli es Contadora Pública egresada de la Facultad de Ciencias Económicas y Administración de la Universidad de la República (UDELAR). Magíster en Dirección de Empresas de Salud, título otorgado por el Instituto de estudios Empresariales de Montevideo, y en Innovación y Emprendimiento, especialización realizada en la Universidad de Barcelona. Ocupa la Dirección General del Fondo Nacional de Recursos



María Eugenia Lucas Coordinadora Programa Salud UCLAEH. Química, Especialista en farmacia clínica Universitat de Valencia. Especialista en Economía de la Salud Claeh. MSc Farmacología clínica UM. Master en transformación digital y desarrollo de negocios OBS-Universidad de Barcelona.



Graciela Fernández es Doctora en Medicina y Médico Intensivista egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR). Especialista en Gestión de Servicios de Salud, egresada del Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH). Ha completado los cursos de la Maestría en Gestión y Políticas Públicas dictada por el CLAEH teniendo pendiente presentación de tesis. Actualmente ocupa la Subdirección de Evaluación de la Gestión del Fondo Nacional de Recursos.



Julio Pontet Ubal PhD Doctorado en Investigación y Docencia (Universidad México). Especialista postgraduado en: Medicina Intensiva, Administración y gestión en Salud, Ecocardiografía, Ecografía Vascular. Actualmente es director Unidad de Cuidados Intensivos Pasteur Hospital, ASSE-Uruguay y director Departamento de Calidad CASMU-IAMPP. Asesor Universidad de México (Centro Panamericano de Estudios Superiores). Profesor en Universidad CLAEH y Universidad de Montevideo (UM).



Miguel Ángel García Licenciado en Gerencia y Administración de Empresas (Universidad ORT), Analista Financiero (Instituto de Economía de Montevideo); Magister en Políticas y Gestión de la Salud (Claeh), Posgrado en Sistemas de Información en los Sistemas de Salud (Hospital Italiano de Buenos Aires) y en Gestión de Servicios de Salud (UdeLaR). Actualmente es Gerente General de Sanatorio Mautone, y Directivo de la Asociación de Economía de la Salud de Uruguay.

Equipo HSG-LAC



Noelia Cabrera es socióloga de la Universidad Nacional de la Plata. Coordinadora de la Red de Latinoamérica y el Caribe de Health Systems Global. Es investigadora del Área de Salud, Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) e integra el equipo técnico del Área de Monitoreo de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de Argentina. Ha participado en proyectos de UNICEF, OPS/OMS, IDRC, Wellcome Trust, UNAJ, UMET, FUNDAR, CIPPEC, CONICET entre otros.



Carla Valeria Carbonelli Profesora de Educación media y superior en Ciencias Antropológicas, Universidad de Buenos Aires. Coordinadora del área de Convocatorias a becas de Investigación de la Dirección de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

Se agradece la colaboración de:

Alicia Rossi

Junta Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública

Carlos Grau Pérez y Luis Lazarov

Centro de investigaciones Económicas (CINVE)

**Agenda de la
pre-conferencia**



AGENDA HSG Uruguay 8 de noviembre, 2023

08:30-09:00	Acreditaciones		
09:00-09:30	Apertura y bienvenida institucional		
	Presentación	Responsable	Institución
	Presentación del VIII Simposio Global HSR2024	Daniel Maceira	HSG/UBA/CEDES/CONICET
09:30-11:00	Mesa Desafíos y perspectivas de salud de América Latina y Uruguay		
	Modera: María Eugenia Lucas, CLAEH, Centro Latinoamericano de Economía Humana		
	Disertantes	Institución	
	Daniel Maceira	Investigador Titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Argentina	
	Graciela Fernández	Sub directora técnico-médica del Fondo Nacional de Recursos, Uruguay	
	Alicia Rossi	Presidenta de la Junta Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública, Uruguay	
11:00-11:30	Receso		
11:30-13:00	Panel I: Innovaciones en la gestión de servicios de salud		
	Modera: Daniel Maceira, HSG/UBA/CEDES/CONICET		
	Presentación	Autoras/es	Instituciones
	Desafíos para el avance de la reforma sanitaria: desarrollo de los Servicios VIP y equidad.	Osterkamp K.; López S.; Bonapelch S.; Guzmán R.; Cavalleri F.; Bittar G.; Suarez M.; León I.; Fernández Galeano M.	Facultad de Medicina- Universidad de la República (UDELAR)
	Formación e investigación en sistemas de salud: aportes y desafíos desde el ámbito universitario.	Guzmán R.; Osterkamp K.; López S.; Bonapelch S.; Guzmán R.; Cavalleri F.; Bittar G.; Suarez M.; León I.; Fernández Galeano M.	Facultad de Medicina- Universidad de la República (UDELAR)
	Herramienta de priorización para evaluación de tecnologías: análisis crítico cualitativo.	Pedrosa D.; Alemán A.; Pérez Galán A.	Fondo Nacional de Recursos/ Universidad de la República/ Instituto de Higiene
	Telemedicina para las alteraciones del desarrollo, una estrategia para reducir la inequidad en el acceso a la atención en Uruguay en 2023.	Alemán A.; Garrido G.; González Mora F.; Cabrera G.	Facultad de Medicina- Universidad de la República (UDELAR)
13:00-14:00	Receso		
14:00-15:00	Panel II: El sistema de salud en tensión: pandemia, salud mental y desarrollo infantil		
	Modera: Daniel Maceira, HSG/UBA/CEDES/CONICET		
	Gestión política frente a la pandemia de COVID-19 en Uruguay 2020 – 2022.	López S.; Guzmán R.; Osterkamp K.; Cavalleri F.; Bittar G.; Setaro M.; Suárez Pino M.; León I.; Fernández Galeano M.	Facultad de Medicina- Universidad de la República (UDELAR)
	El impacto de la pandemia en el crecimiento y desarrollo de nuestros niños.	Perera R.	Universidad CLAEH
15:00-15:30	Receso		
15:30-16:30	Cierre del encuentro		
	Daniel Maceira	Health Systems Global/UBA/CEDES/CONICET, Argentina	



Trabajos presentados



DESAFÍOS PARA EL AVANCE DE LA REFORMA SANITARIA: DESARROLLO DE LOS SERVICIOS VIP Y EQUIDAD

Osterkamp K.; López S.; Bonapelch S.; Guzmán R.; Cavalleri F.; Bittar G.; Suarez M.; León I.; Fernández Galeano M

UDELAR- Facultad de Medicina-Unidad Académica: Medicina Preventiva y Social-Grupo de Estudios de Sistemas de Salud

Motivación: Acompañando las tendencias en Latinoamérica, Uruguay inició su proceso de reforma, creando en 2007 el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) basado en un conjunto de principios (ley n°18211), como la equidad, solidaridad, sustentabilidad y cobertura universal, con provisión pública y privada. En los últimos años se ha observado un aumento sostenido de la oferta de servicios diferenciales (VIP) en los prestadores que lo integran, ofreciendo acceso diferenciado a prestaciones definidas en el Plan Integral a la Salud (PIAS). Interesa analizar cómo este nicho de mercado podría atender contra los principios rectores y condicionar la oportunidad de atención de los usuarios del sistema.

Objetivo: Discutir las implicancias de los servicios VIP en la accesibilidad al sistema y reflexionar sobre los posibles efectos en la equidad, calidad sostenibilidad del SNIS.

Metodología: Para el caso uruguayo, se convocó a un seminario académico de discusión pública, con el fin de describir los efectos en el modelo de gestión, atención y financiamiento. Los panelistas son docentes en temas de sistemas de salud de la Universidad de la República (UDELAR) y destacados por su participación en el diseño e implementación del SNIS. Se revisaron los casos de Brasil y Chile mediante revisión documental y entrevistas a expertos internacionales.

Resultados: Hubo consenso de que los servicios VIP, especialmente orientados a prestaciones incluidas en el PIAS atentan contra los principios rectores del SNIS. Generan segmentación, inequidad, dificultades en la accesibilidad y oportunidad de atención de la población, dado que se utiliza la misma oferta de recursos (disponibilidad) y se establecen criterios de acceso según pago diferencial. Se plantearon tres alternativas frente a este problema: A. Dejar que el mercado siga su desarrollo, sin tomar medidas por parte de la autoridad sanitaria B. Regular la oferta de servicios VIP y limitarla solo para prestaciones no incluidas en el PIAS (hotelería, confort) C. En base a la interpretación de la ley, restringir los servicios VIP a los Seguros Integrales existentes. Para garantizar los principios del SNIS se concluyó que se requieren estrategias de fortalecimiento de la gobernanza del sistema.

FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD: APORTES Y DESAFÍOS DESDE EL ÁMBITO UNIVERSITARIO

Guzmán R.; Osterkamp K.; López S.; Bonapelch S.; Guzmán R.; Cavalleri F.; Bittar G.; Suarez M.; León I.; Fernández Galeano M.

UDELAR- Facultad de Medicina-Unidad Académica: Medicina Preventiva y Social-Grupo de Estudios de Sistemas de Salud

Motivación: Presentar la experiencia académica del Grupo de Estudio de Sistemas de Salud (GESS) del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Universidad de la República (UdelaR), principal institución formadora de recursos humanos en ciencias de la salud de Uruguay. Para problematizar e investigar, a la vez que generar y fortalecer la formación académica de recursos humanos, de manera de garantizar capacidad en inteligencia sanitaria dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Objetivos: Estudiar los desafíos y posibles soluciones que enfrenta el SNIS, generando capacidad crítica para la reflexión con los distintos actores del sistema, integrando estudiantes de la carrera de grado y posgrado de ciencias de la salud, así como otros actores sociales.

Metodología: Se propone coordinar la formación y reflexión sobre sistemas de salud desde tres ámbitos académicos: docencia (grado y postgrado), extensión universitaria e investigación. La consolidación de un grupo de estudio en sistemas de salud en el ámbito académico integrado por varias disciplinas y actores de diversos sectores con distintos roles en la toma de decisiones, constituye el ámbito de

debate y aprendizaje en torno a los marcos utilizados en la producción y uso del conocimiento. La introducción de las experiencias se dió a través de diversos formatos tales como: cursos de grado y posgrado, seminarios públicos, conversatorios con actores nacionales e internacionales, exposiciones en eventos científicos, publicaciones y actividad de extensión universitaria. Se combinaron abordajes pedagógicos utilizando herramientas como aulas virtuales, discusiones en foros, exposiciones presenciales, entrevistas.

Resultados: Las actividades se estructuraron en cinco ejes temáticos: introducción a los sistemas de salud, perspectiva política, perspectiva económica, perspectiva del modelo de atención, desafíos del sistema de salud y proceso de reforma. Esto permitió organizar las instancias enfatizando en el valor de los principios fundamentales del sistema de salud (equidad, solidaridad, accesibilidad, universalidad, integralidad, entre otros), la intersectorialidad y la necesidad de visibilizar identidades sociales que aseguren la participación en la construcción de soluciones con potencial transformador.

HERRAMIENTA DE PRIORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS: ANÁLISIS CRÍTICO CUALITATIVO

Pedrosa D.¹; Alemán A.²; Pérez Galán A.³

¹ Fondo Nacional de Recursos

² Departamento de Medicina Preventiva y Social Universidad de la República

³ Instituto de higiene

Motivación: Los Sistemas de Salud Integrales, requieren de estrategias y modelos de gestión del ingreso de prestaciones a la cobertura universal manteniendo los principios de justicia, inclusión y sostenibilidad. La presión de la industria farmacéutica hacia los profesionales de la salud y los usuarios hace necesario contar con herramientas objetivas, que permitan establecer mecanismos de priorización a la hora de determinar que tecnología sanitaria evaluar para la inclusión a la cobertura universal

Objetivo: Revisar la herramienta de Priorización de Prestaciones, utilizada en el Sistema Nacional integrado de Salud (SNIS) del Uruguay, definida en la ordenanza 749/019, para seleccionar las tecnologías sanitarias (TS) a ser evaluadas para su inclusión en la cobertura.

Metodología: El formulario desarrollado toma como base insumos de la subcomisión de Mercosur GTS11 y el Policy Forum de la HTAi de América Latina de 2018 e incluye algunas dimensiones necesarias de acuerdo al contexto del SNIS y la legislación de país. Tiene 6 dimensiones de análisis: pertinencia

de la evaluación (consideraciones éticas, humanas y legales), relevancia del uso de la TS, impacto sobre la salud de población de la incorporación, concordancia con los objetivos sanitarios prefijados por la autoridad sanitaria, aplicabilidad de la TS y las demandas, sociales, científicas, judiciales. A cada dimensión se le otorga un puntaje. La aplicación de la herramienta produce una lista de prelación que permite establecer puntos de corte para decidir realizar la evaluación de tecnología. La metodología para la revisión consiste en un análisis por expertos considerando: subjetividad de las medidas, variabilidad inter evaluador y frecuencia de resultados ordinales.

Resultados: La utilización de la herramienta permite generar un listado final. Sin embargo, de las 17 variables incluidas en las 6 dimensiones, al menos en 6 casos existe subjetividad para definir la respuesta, hay variabilidad inter observador y al menos en 7 variables, aunque se otorga un valor numérico a cada opción, la escala de medición es ordinal, lo que hace difícil interpretar este valor en resultado final. Se trata de una herramienta útil pero que debe ser refinada.

TELEMEDICINA PARA LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO, UNA ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA INEQUIDAD EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN EN URUGUAY EN 2023

Alemán A.; Garrido G.; González Mora F.; Cabrera G. Alzugaray F.; Aramburú S.; Azcárate F.; Canessa L.; Carrasco N.; Corbo V.; Gándaro P.; Macagno S.; Morón A.; Pérez Roca M.; Rivera MJ; Saccone J. & Santoro A.

UDELAR- Facultad de Medicina-Unidad Académica: Medicina Preventiva y Social-Grupo de Estudios de Sistemas de Salud

Motivación: Las alteraciones del desarrollo (AD) son patologías que requieren de un abordaje multidisciplinario para su diagnóstico y terapéutica. El abordaje precoz (antes de los 4 años) permite revertir estas alteraciones en un alto porcentaje de los casos. Existe en Uruguay inequidad en el acceso a estos abordajes que afecta negativamente a las/os niñas/os de prestadores públicos y residentes en el interior del país lo que aumenta el riesgo a presentar secuelas permanentes y consecuentemente menores oportunidades de desarrollo en su futuro.

Objetivo: El objetivo de este estudio es diseñar, implementar y evaluar una estrategia de telemedicina para mejorar la atención de niñas/os con riesgo de alteraciones en el desarrollo usuarias/os de un prestador público de Uruguay que viven en tres localidades del interior del país.

Metodología: Se realizan tele consulta entre pediatras junto a usuarios con riesgo de AD de las localidades seleccionadas que se encuentran en demanda en espera (por más de 6 meses) para su evaluación por especialistas y un equipo multidisciplinario (neuro pediatra, psiquiatra pediátrico, fonoaudiólogo y psicomotricista) que se encuentra en la capital del país. Se utiliza una

metodología que combina técnicas de corte cuanti-cualitativas en la evaluación de esta estrategia de atención (factibilidad de la tele consulta y resolutivez en la misma). También se censan los especialistas de prestadores privados existentes en las localidades factibles de participar en una estrategia de complementariedad público-privada.

Resultados: El estudio se encuentra aún en marcha. Hasta el momento se identificaron 63 niños/as en demanda en espera, en 57 casos después de la entrevista entre el pediatra y el equipo multidisciplinario se confirma una derivación pertinente. De estos, 52 niños/as son evaluados a distancia por el equipo, 40 tienen AD confirmada, 6 están aún en evaluación y 6 están en tratamiento a distancia. Del censo de especialistas de prestadores privados en las localidades se identifican: 14 centros que ofrecen prestaciones de fonoaudiología y psicomotricidad, 1 centro con neuro pediatra y 3 con psiquiatra pediátrico. Es factible realizar telemedicina para AD y sería posible también promover estrategias de complementariedad.

GESTIÓN POLÍTICA FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 EN URUGUAY 2020 – 2022

López S.; Guzmán R.; Osterkamp K.; Cavalleri F.; Bittar G.; Setaro M.; Suárez Pino M.; León I. & Fernández Galeano M.



UDELAR- Facultad de Medicina-Unidad Académica: Medicina Preventiva y Social-Grupo de Estudios de Sistemas de Salud

Motivación: La gestión política de la pandemia es considerada un factor determinante en los resultados sanitarios, por lo que fue de interés analizar qué sectores y actores políticos tuvieron mayor relevancia en la toma de decisiones, describir la aparición de nuevos actores institucionales y conocer el impacto de la pandemia en la conducción del sistema de salud y en el proceso de reforma.

Objetivo: Describir la gobernanza y gestión de la pandemia de COVID-19 en Uruguay. Identificar las estrategias desarrolladas y comparar el comportamiento de Uruguay respecto a otros países

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, basado en las dimensiones de análisis del marco de “Resiliencia de los Sistemas de Salud”. Se revisó la regulación referida a la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud, utilizando como fuentes de información las páginas oficiales. Para la comparación se seleccionaron los casos de: Chile, Argentina, Brasil, México y España.

Resultados: En Uruguay se estructuró una respuesta desde el ámbito presidencial, con ministerios, agencias públicas, y organizaciones sociales. Se definieron los lineamientos en términos de financiamiento, responsabilidades de los actores y acciones en el campo laboral, seguridad social, educativa y sanitaria. El Ministerio Salud Pública organizó la respuesta con los servicios de salud, gremios, academia y proveedores de insumos. Se identificaron 62 nuevas normativas: 85% se concentró entre el inicio hasta julio de 2021. Analizando por dimensión: 32% refiere a la dimensión de liderazgo-gobernanza, 26% a fortalecimiento de las intervenciones en salud pública, 18% a transformaciones en la prestación de servicios de salud, financiación de servicios-mobilización y apoyo al personal de salud con 13% y 11% respectivamente. En términos comparativos se observaron diversas estrategias nacionales de liderazgo-gobernanza. Por ejemplo, el asesoramiento científico para la toma de decisiones políticas, mostró desde una fuerte cooperación en Uruguay, Chile, Argentina y España, a débil e inexistente en México y Brasil. La globalidad de las políticas se vinculó a una estatalidad fuerte con élite políticas con capacidad de articulación con actores sociales y políticos, lo que explica la diversidad de los temas abarcados por las regulaciones producidas por los gobiernos.

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NUESTROS NIÑOS

Perera R.

Universidad CLAEH



Resumen: El impacto de la pandemia en el crecimiento y desarrollo de nuestros niños ha sido motivo de preocupación a nivel global. En este estudio, se analiza cómo la crisis sanitaria ha traído consigo una serie de desafíos, destacando a los niños como uno de los grupos más vulnerables durante este período. En Uruguay, el Gobierno tiene implementado controles de crecimiento y desarrollo para los prestadores de salud, a través de la Guía Nacional para la Vigilancia y Desarrollo del Niño y la Niña como herramienta clave en este proceso. Los controles de desarrollo nos permiten evaluar a nuestras infancias desde distintas áreas, motora, coordinación, lenguaje y social. Partimos del supuesto que las mismas pueden haber sido afectadas durante la pandemia como consecuencia de la vulnerabilidad multifactorial a las que fueron sometidas. Nos surge la interrogante sobre si la telemedicina fue la herramienta más adecuada para llevar adelante el seguimiento de los controles de desarrollo en niños. La estrategia metodológica utilizada es de carácter observacional y transversal.

Resultados: Desde el SNIS observamos la incorporación en plena pandemia de la herramienta de la telemedicina en nuestro país. Nos encontramos frente a la limitante que la Guía de evaluación fue diseñada para ser utilizada de forma presencial. Entendemos que seguir aplicando esta Guía bajo esta modalidad incorpora un sesgo de interpretación, debido a que la valoración queda a criterio de los padres y / o tutores y no del personal de salud. Podemos concluir que las infancias a nuestro entender más afectadas fueron las que se encontraban en etapa pre escolar dado que tuvieron mayor deserción a los controles presenciales siendo esta una etapa crucial en lo que respecta al desarrollo global de las infancias propiciando al sub diagnóstico. Lo que surge del presente trabajo, es la necesidad inminente de realizar una readecuación en el diseño de la herramienta, dado que la telemedicina llegó al sistema de salud para quedarse.

El encuentro en fotos





Secretaría para América Latina y El Caribe
healthsystemsglobal.lac@gmail.com

