

Sistema Nacional Integrado de Salud

La salud entendida como el cuidado de los aspectos biosicosociales y ambientales encuentra un permanente desafío de problemas y de demandas sociales. Recientemente la Sociedad Uruguaya de Pediatría participó de un curso de Formador de Formadores de Derechos del Niño y el Adolescente en Salud y está instrumentando su difusión y multiplicación a corto plazo entre todos los pediatras.

La protección de la salud es un derecho humano fundamental que está vulnerado por motivos culturales, de género, familiares, educativos, políticos y socioeconómicos. Los padres, la familia y la comunidad extendida deben ser tutores de los derechos de niños y adolescentes, pero sin duda el estado debe aportar como rector en políticas de estado y crear mecanismos para que toda la población tenga acceso a la salud. Muchos intentos se han realizado para cambiar la situación vinculada al cuidado de la salud en Uruguay y actualmente se está concretando la creación del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud y por ello lo incluimos como mesa redonda en nuestro próximo Congreso y como tema de importancia real de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Está muy adelantado el proceso de discusión y aprobación del nuevo Sistema de Salud en el Parlamento. La participación del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo en la elaboración actual con todas las instituciones prestadoras, mantienen el esquema de los dos subsectores público y privado, buscando mejorar la accesibilidad de toda la población y la calidad de la atención de los usuarios.

El Ministerio de Salud Pública, como autoridad rectora, asegurará que el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) se rija por las políticas, directivas, normas y Programas Nacionales. Asimismo ejercerá el contralor general del sistema en estrecha relación con la Junta Nacional de Salud (consultar en www.msp.gub.uy, www.bps.gub.uy y www.parlamento.gub.uy, con enlaces en nuestra página web www.sup.org.uy). Es fundamental el cambio del concepto de salud centrada hacia la enfermedad, descuidando o no considerando la prevención, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

[Frame5 \(11\)](#) [Frame2 \(13\)](#)



Las nuevas leyes abarcan los conceptos de interdisciplinariedad, centralización normativa y descentralización ejecutiva con eficiencia social y económica. Así mismo humanismo, gestión democrática, participación social y derechos del usuario.

Profundizando en los objetivos, se contemplan cambios en tres niveles:

a) Modelo de atención a la salud, con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud con énfasis en el primer nivel de atención.

b) Modelo de gestión, asegurando la coordinación y complementación de servicios públicos y privados en todos los niveles, con transparencia en la conducción de las instituciones y la participación activa de trabajadores y usuarios.

c) Sistema de financiamiento del sector, con mayor equidad, solidaridad y sustentabilidad a través de un fondo único administrado centralmente.

Importa destacar que la reforma de la salud proyecta lograr un umbral mínimo de calidad de atención en todos los niveles, que creemos que debe ser relacionado con el punto de partida actual, del que se disponen diagnósticos y resultados. El pago diferencial mayor para la cuota (cápita) en menores de 1 año es un estímulo al manejo y a la importancia de los problemas de la infancia. Reconoce un momento de la vida, especial de cuidados en la salud, con frecuencia y calidad de controles y atención pediátrica que es clave para el desarrollo pleno de la vida, con la protección familiar, social y comunitaria.

Si pensamos en la población atendida por pediatras (0 a 18 años), el objetivo es asegurar el acceso universal a los servicios de salud, orientados por principios de equidad, continuidad y oportunidad. El nuevo Sistema de Salud duplica la población pediátrica atendida en el mutualismo llegando a la mitad de la población cubierta de 0 a 18 años. Por ello es un gran desafío, dado que la accesibilidad a todos los niveles de atención es un primer paso, pero lo importante es poder lograr los objetivos del Programa de la Niñez y de atención a los adolescentes con indicadores que muestren un cambio de paradigma en salud con impacto y resultados que sean progresivamente alcanzados.

La Junta Nacional de Salud se integra con un directorio con mayoría de los representantes del Poder Ejecutivo y participación de un representante de los prestadores, trabajadores y de los usuarios del sistema. Esta Junta será la encargada de organizar, dirigir y controlar el funcionamiento del Sistema Integrado de Salud de acuerdo a las políticas y normas del MSP y tendrá que administrar el Seguro Nacional de Salud que dispondrá de un fondo único que se integrará con recursos públicos y privados.

La elección del prestador se registrará por el principio de libertad individual y se mencionan y protegen los derechos del usuario y la accesibilidad a las quejas y reclamos. Paralelamente se menciona el respeto a la dignidad humana e intimidad y el derecho a recibir información sobre resultados de la gestión sanitaria y económico financiera de los prestadores.

Como reflexiones del nuevo SNIS, y como aportes a la Mesa Redonda que se realizará en el 26° Congreso Uruguayo de Pediatría, realizamos las siguientes consideraciones. La calidad de la atención, las normas y los problemas de salud pediátrica deben corresponderse con los avances científicos y la realidad epidemiológica del país, promoviendo la investigación científica en salud. Un capítulo especial merecen las condiciones de trabajo profesional y “como cuidar al cuidador” en el que cada uno de nosotros y el conjunto profesional debe invertir más tiempo, ideas y creatividad.

La salud requiere de “Políticas de Estado” y el nuevo sistema así lo propone. Los pediatras y especialistas de la pediatría han sido de los primeros en promover un escenario de Atención Primaria de Salud. Las necesidades inmediatas de los niños, adolescentes y sus madres; la población más pobre y marginada del país; requieren del apoyo de todos. Creemos en la exigencia de responsabilidades individuales, la competencia técnica y profesional. No alcanza con el “paternalismo del estado” y el aumento de los impuestos. La construcción actual nos reclama no agregar burocracia, encontrando soluciones a problemas que sin duda se van a generar y se deben convertir en oportunidades de mejorar la atención de “Nuestros Niños como compromiso de todos”.

Finalmente creemos que el Fondo Nacional de Recursos debe colaborar en la salud de los niños con aportes a la cobertura de inmunizaciones y proyectos nacionales de prevención en la salud de los niños. Todos estos aportes apoyarán la orientación preventiva y humanista del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud.

Dr. Gonzalo Giambruno
Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría