



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIGESE
DEPARTAMENTO PLANIFICACION
ESTRATEGICA
PROGRAMA ADULTO MAYOR

Lic. Eugenia De Marco
Junio, 2010. URUGUAY

Demografía y Características

- Uruguay es uno de los países más envejecidos de América.
Población mayor de 65 años : 13,4%
Población mayor de 60 años: 17 %.
- La población mayor de 75 años crece aceleradamente
- (40% de los > 65 años para 2025).
- El 20 % de los adultos mayores en comunidad padecen dificultades en actividades básicas de vida diaria. (Encuesta SABE)
- 25.000 personas mayores de 65 años, están institucionalizados (3% aprox.).

Fuente: Datos tomados del Instituto Nacional de Estadísticas de Uruguay- INE

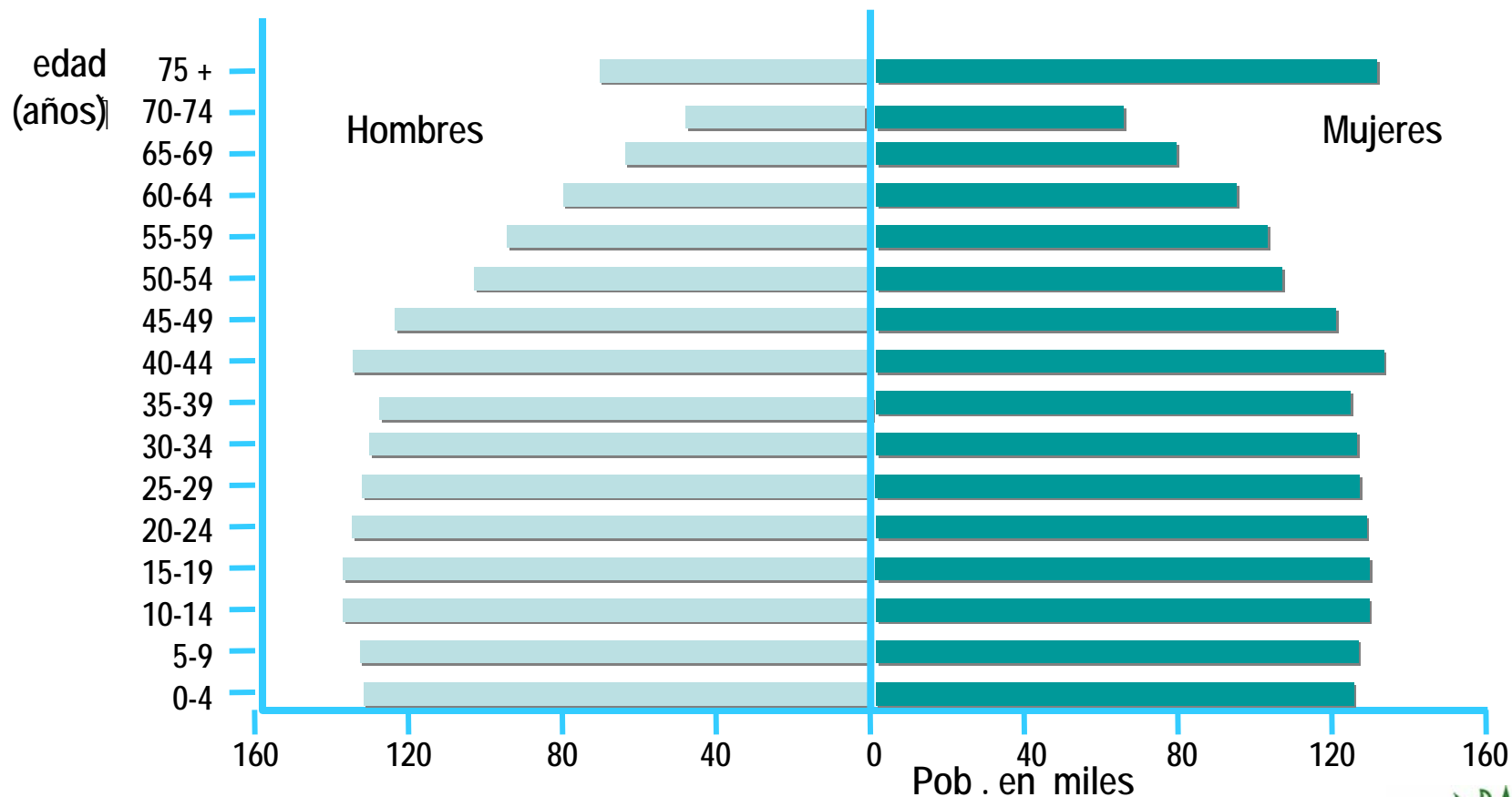
ADULTOS/AS MAYORES EN URUGUAY

- La esperanza de vida actual se sitúa en 71.67 para hombres y 78.94 para mujeres.
- Son 432.981 personas (13.4%) de las cuales 173.588 son hombres y 259.393 son mujeres.
- En términos absolutos la población menor de 15 años se reduce a la mitad, mientras que la de 65 o más años de edad, se quintuplica.
- El 60% de la población adulta mayor son mujeres, superioridad que se incrementa a medida que avanza la edad. (FEMINIZACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO)

Fuente: Datos tomados del Instituto Nacional de Estadísticas de Uruguay- INE



PROYECCIÓN POBLACIÓN DEL URUGUAY EN EL AÑO 2020



Fuente: PAHO, 1994



REFORMA DE LA SALUD



- ◆ *Ley 18.131*: Creación de Fondo Nacional de Salud (FONASA).

- Ley 18.161*: Descentralización de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

- Ley 18.211*: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

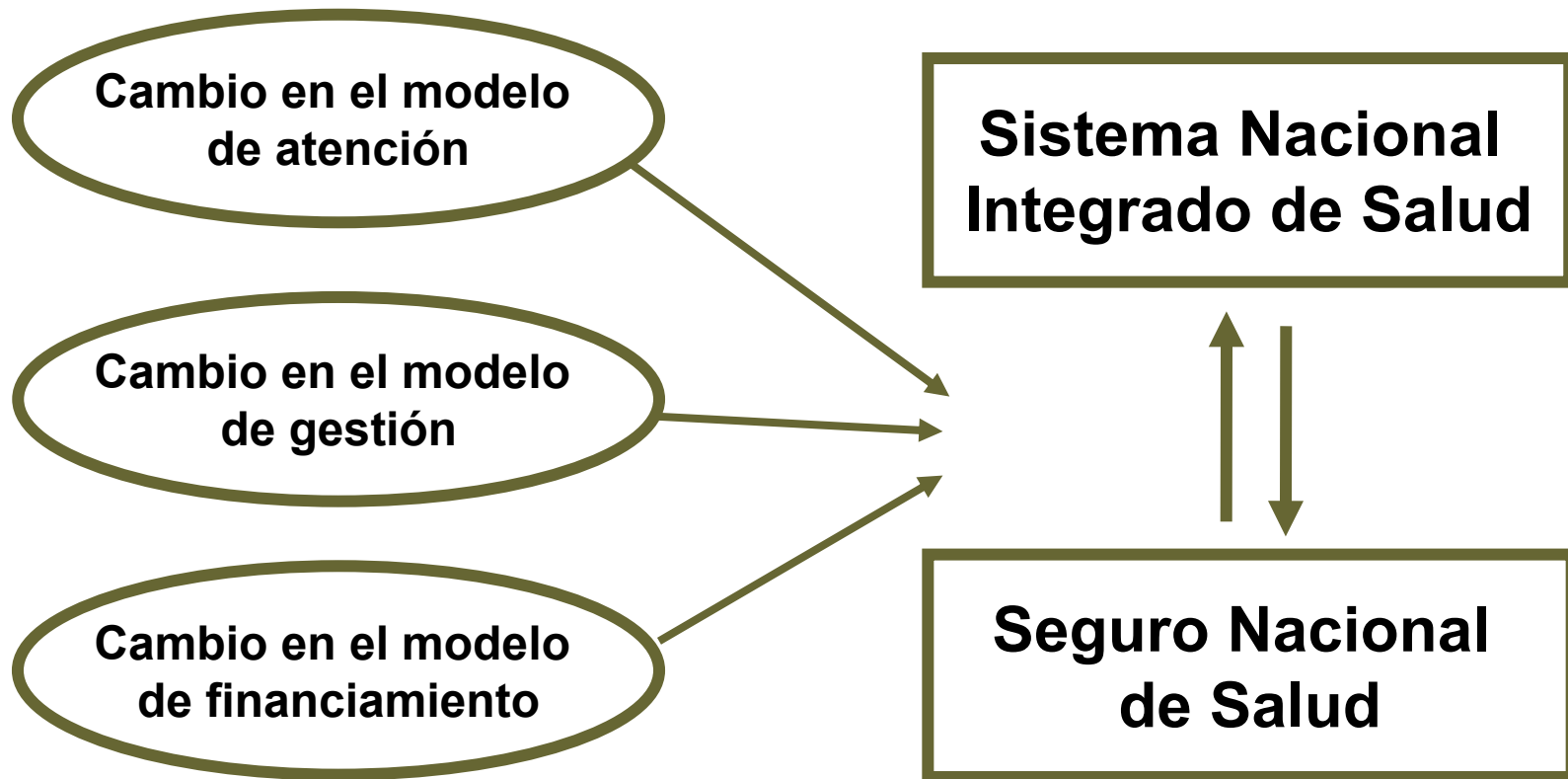
Marco legal aprobado en el año 2007



Sistema Nacional Integrado de Salud

Ejes Estratégicos del Cambio

LA ESTRATEGIA DE LA REFORMA



EJES ESTRATÉGICOS DEL CAMBIO

Reorganización Institucional

Creación de nueva Estructura

**DEPARTAMENTO DE
PROGRAMACIÓN ESTRATÉGICA
DIGESE-MSP**

DEPARTAMENTO PROGRAMACIÓN ESTRATÉGICA

FINALIDAD.

Contribuir desde el Área programática del Ministerio de Salud Pública a la construcción y la conquista de la Salud Colectiva como herramienta para el desarrollo humano y el mejoramiento de la calidad de vida de los uruguayos y uruguayas en todo el territorio de la República.

PROPÓSITO

Aportar al proceso de construcción de una Política Pública en Salud sustentable, con visión estratégica, democrática, de alcance nacional y especificidad territorial, basada en; los derechos humanos, la participación social, la Intersectorialidad, el conocimiento, el desarrollo local, y con enfoque de género.

DEPARTAMENTO PROGRAMACIÓN ESTRATÉGICA

OBJETIVO GENERAL

Profundizar el proceso de reorientación programática, incrementando la coherencia entre los contenidos y la estructura organizativa con los principios y objetivos del SNIS, con base en tres ejes; las necesidades según la etapa de vida, el género y el entorno-ambiente.

COMETIDOS

El DPES constituirá una unidad de organización dependiente de DIGESE que se relacionará con todas las áreas del MSP y servicios de salud cuyos cometidos se estructuran en base a 3 componentes: el componente programático, el componente de contribución a la equidad y el componente de fortalecimiento de los equipos de salud y el empoderamiento ciudadano.

En lo programático:

- Desarrollar acciones dirigidas al Sector Salud tendientes a consolidar los cambios en los modelos de atención y de gestión, promoviendo la mejora continúa de la calidad de la atención y la equidad en las prestaciones. Desarrollar un Plan Programático Prioritario en salud (PPPS).
- Promover el diseño y la ejecución de Políticas Públicas Integrales con eje en los ciclos de vida, con la participación de todos los actores; sociedad civil y Estado, de alcance nacional y especificidad territorial.
- Establecer y diseñar un sistema de alianzas estratégicas, para la coordinación intersectorial a nivel territorial para la consecución de la Promoción de la salud y las acciones integrales en salud.

En lo programático:

- Elaborar y gestionar la aprobación de las normativas de salud generales y las guías de práctica clínica.
- Participar en el proceso de creación de las diferentes prestaciones y metas asistenciales para una atención integral de salud, en conjunto con la DIGESA , la JUNASA y actores involucrados.
- Coordinar y establecer un observatorio de salud pública con la situación de salud de la población, Geo – referenciado, de acuerdo a las áreas programáticas.
- Participar en el establecimiento de líneas de investigación prioritarias de los programas y co-gestionar con la UDELAR su consecución.

En la lucha por la equidad:

- Promover y apoyar el desarrollo, la construcción y la gestión local de Planes de Salud adaptando los Programas a las necesidades específicas de los territorios, con el enfoque de comunidades productivas y saludables. Coordinando con otros actores institucionales, en particular con DIGESA todo lo relacionado a la descentralización de la actividad asistencial y el fortalecimiento de los equipos de salud en todo el territorio nacional.
- Contribuir a la estrategia de trabajo en el contexto del plan nacional de disminución de la pobreza e indigencia en el contexto del esfuerzo colectivo desde el Poder Ejecutivo.
- Coordinación formal con el desarrollo de actividades ASSE, sector público y privado

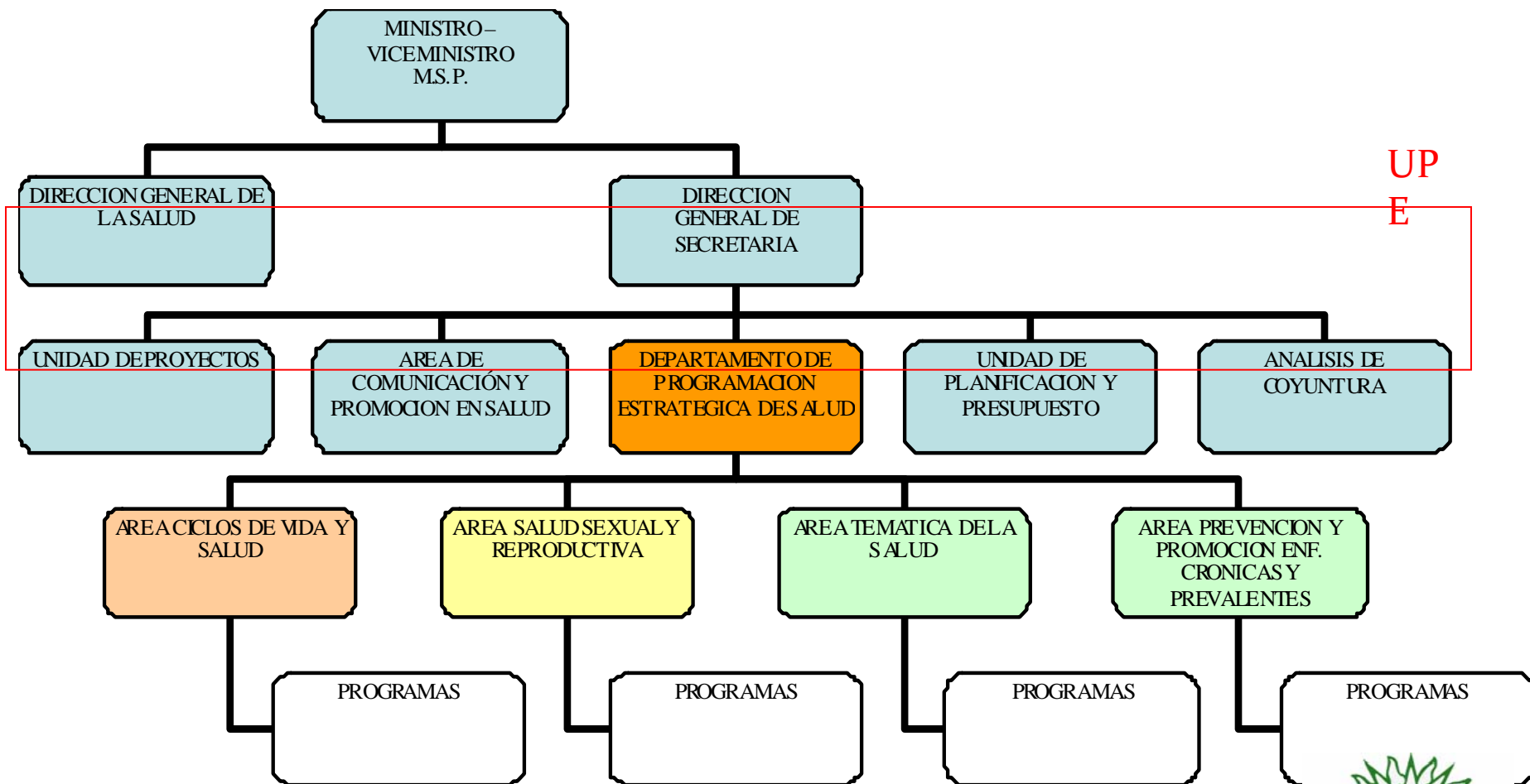
En la capacitación de los ES y el empoderamiento ciudadano:

- Contribuir a la capacitación en los aspectos normativos y concernientes al modelo de atención de los equipos de salud en todo el territorio nacional, desde el impulso a una alianza estratégica con el Área Salud de la UdelaR así como también otras instituciones educativas públicas y privadas.
- Contribuir con la DIGESA en el fortaleciendo el rol de las direcciones departamentales en lo que hace a mejorar las capacidades de los equipos de salud

En la capacitación de los ES y el empoderamiento ciudadano:

- Diseñar con los actores involucrados un sistema de comunicación y difusión permanente con la comunidad que incremente los niveles de información, confianza en el equipo de salud y empoderamiento de derechos.
- Generar, promover y apoyar el desarrollo de líneas de investigación en salud en las áreas de: investigación clínica, ambiental y comunitaria, promoviendo el desarrollo de investigaciones y de equipos de investigación locales que busquen dar respuesta a problemáticas específicas en los diversos territorios.

ORGANIGRAMA GENERAL



ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

AREAS PROGRAMATICAS

- ❑ SALUD Y CICLOS DE VIDA
- ❑ SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
- ❑ PROGRAMAS TRANSVERSALES
- ❑ SALUD Y ENFERMEDADES CRONICAS

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

LOS EJES TRANSVERSALES

Derechos Humanos
Perspectiva de Genero
Gestión de riesgos y daños
Bioética y valores de la práctica profesional

Equipo multi e interdisciplinario que dará “su mirada”
a todo el desarrollo programático
Actuando anexo a la Dirección del Departamento

Área: Salud y Ciclos de vida

AREA	PROGRAMA
AREA DE SALUD Y CICLO DE VIDA	<u>Programa Nacional de Atención a la Niñez</u>
	<u>Programa Nacional de Salud Adolescente</u>
	Programa de salud personas adultas.
	Programa Nacional de Adulto Mayor

¿Porqué el Área Ciclos de Vida?

Según **Elder y otros (2003)**, la **teoría de los Ciclos de Vida**, se basa en los siguientes principios:

El desarrollo humano se extiende durante todo el ciclo de vida de las personas, y aún los adultos en etapas avanzadas de su existencia sufren transformaciones desde el punto de vista biológico, social y psicológico.

Los individuos construyen sus propias vidas a partir de elecciones y actos realizados en función de las oportunidades y carencias de su circunstancia histórica y social;

El curso de vida de los individuos está marcado y definido por el tiempo histórico y por el espacio en el cual viven.

Los mismos eventos y experiencias pueden afectar diferencialmente a los individuos, de acuerdo con la etapa de vida en la que se encuentran.

Las vidas son vividas de forma interdependiente, lo que hace que las influencias socio-históricas se expresen a través de estas interrelaciones, y las transformaciones ocurridas en una persona frecuentemente afecten a otras con las que se relaciona.



¿Porqué el Área Ciclos de Vida?

- El enfoque del ciclo de vida se puede ver como un marco holístico para el desarrollo humano, reconociendo que:
 - El bienestar es acumulativo.
 - El beneficio máximo en un grupo de cierta edad se puede derivar de intervenciones en un grupo de edad más temprana.
 - La intervención en un momento o en algunos cuantos momentos no es suficiente para la mejora sostenible de los resultados.
 - Las intervenciones en una generación beneficiarán a las generaciones sucesivas.

**“...hace rato que todos aprendimos
que dar batallas por el “todo o nada”
son el mejor camino para que nada cambie
y para que todo se estanque.”**

**Sr. José Mujica. Presidente de la República.
Acto de Asunción. Asamblea general. 1ero de marzo del año 2010**