



Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el Contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

URUGUAY:

Aportes para la construcción de una estrategia regional de Promoción de la Salud

Octubre 2018

Contenido

Contexto regional	2
Tendencias anteriores y actuales	2
Perspectivas.....	2
Problemas de salud prioritarios.....	3
La importancia central de la Promoción de la Salud en este contexto	3
Experiencias positivas destacables del país.....	4
Sistema Nacional Integrado de Salud.....	4
Abordaje de la salud cardiovascular.....	5
Abordaje del consumo de drogas	5
Participación social.....	6
Gobiernos locales	7
Sinergias entre educación y salud	8
Seguridad alimentaria y nutricional	9
Seguridad vial.....	10
Salud en los vínculos	10
Salud mental.....	10
Salud ambiental.....	10
Matriz de protección social y políticas focalizadas.....	11
Dificultades y obstáculos.....	11
Nudos Críticos	12
Objetivo general de la estrategia regional	12
Ejes prioritarios de una propuesta para el período 2019-2030	13
1. Los Objetivos Sanitarios Nacionales como guía central para las políticas de salud.....	13
2. Potenciar la participación social y comunitaria.....	14
3. Fortalecer las alianzas intersectoriales.....	15
4. Seguridad y soberanía alimentarias y nutricionales	16
5. Desarrollo urbano y rural que incorporen la salud	17
6. Políticas hacia tabaco, alcohol y otras drogas.....	17
7. Reflexión, evaluación, debate sobre las políticas de salud.....	18
8. Cooperación internacional	18
Referencias bibliográficas	19
Anexo participantes.....	20

Contexto regional

Una estrategia regional de Promoción de la Salud debe considerar las tendencias anteriores y recientes en el plano socio económico, demográfico, epidemiológico y de las políticas públicas.

Tendencias anteriores y actuales

América Latina tiene una pesada herencia de desigualdad, de pobreza y deterioro social estructural con fuertes impactos en la salud. Sin embargo, en la primera década del siglo XXI la región tuvo avances sociales relevantes que incluyeron el campo de la salud (OPS 2017). Más recientemente la crisis mundial del 2008 y sobre todo los procesos posteriores a 2015, muestran señales de estancamiento y de retroceso en el plano social y económico. El riesgo de que poblaciones con vulnerabilidades caigan nuevamente en situación de pobreza o indigencia, que se vuelva atrás en el ejercicio de derechos, es una grave amenaza para la salud. Pero las amenazas no se limitan a deterioros en materia de pobreza medida por ingresos, sino que incluyen el incremento de las desigualdades y aspectos políticos y culturales, como el racismo, la xenofobia, la violencia institucionalizada contra sectores sociales, la violencia de género y generaciones, la instalación de discursos de odio y segregación.

No solo en la región sino también a nivel mundial se constatan procesos preocupantes de deterioro, como el incremento del hambre en el mundo y una inversión de las tendencias tras un prolongado descenso. “Los indicios de una creciente inseguridad alimentaria y los altos niveles de las diferentes formas de malnutrición son una clara y urgente advertencia” (FAO, OMS, UNICEF 2018).

Uruguay ha logrado mantener un proceso de crecimiento económico ininterrumpido a lo largo de 15 años y sostiene los avances en sus principales indicadores sociales. En particular el abatimiento de la pobreza y la indigencia que han llegado a mínimos históricos en el país, la mejora en el salario real y las pasividades, la cobertura de salud y seguridad social. Una nueva agenda de derechos ha dado pasos importantes con el aborto despenalizado, el matrimonio igualitario y la regulación del mercado cannabis. Junto a avances sociales relevantes subsisten desigualdades por razones etáreas (infantilización de la pobreza), por segmentación territorial y condición étnico-racial.

Perspectivas

En la coyuntura actual las perspectivas para la región tienen **disyuntivas fuertes** que van desde un circuito de *políticas de ajuste, recesión económica y retroceso social*, hasta en el polo contrario retomar una senda de *crecimiento con distribución, sin retroceder en la inversión social, avanzando en el respeto a los DDHH, en el abatimiento de las desigualdades y la democratización de la sociedad y el Estado*. Como señala la Declaración de Río (OMS 2011) actuar sobre los determinantes de la salud es “luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos, y medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones”. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea un conjunto de 17 objetivos ambiciosos e integrales que contextualizan e involucran los grandes desafíos en materia de salud. Así como los Objetivos de Desarrollo del Milenio generaron aprendizajes y avances significativos en la región, hoy los ODS representan un camino y un compromiso para nuestras sociedades. El concepto de

progreso multidimensional (PNUD 2016) propone ver el bienestar más allá del ingreso y valorar las desigualdades y la discriminación por razones de género, de raza, de orientación sexual, franja etaria o territorio, en las poblaciones situadas por debajo y por encima de la línea de pobreza por ingresos. Pensar la pobreza en términos multidimensionales implica también concebir su superación con esa mirada.

Problemas de salud prioritarios

En una región heterogénea en cuanto a tendencias epidemiológicas (OPS 2017) Uruguay presenta un proceso relevante de envejecimiento poblacional y desarrollo de estilos de vida que se refleja en un peso creciente de las llamadas “enfermedades no transmisibles” (o transmisibles socialmente) como las cardiovasculares, cáncer, diabetes, con gran peso en la morbilidad y mortalidad. Como señala el Informe Salud de las Américas 2017: “el envejecimiento de la población nos está obligando a replantearnos la salud y rediseñar nuestros sistemas de salud”. Al mismo tiempo las desigualdades y mayores vulnerabilidades en la primera infancia siguen comprometiendo la salud en esta franja etárea, pero también en el conjunto de la población desde un enfoque de Ciclos de Vida. Problemas socioculturales y políticos como la violencia y la desigualdad de género y generaciones, tienen hoy un impacto relevante, a pesar de la creciente movilización de las mujeres contra el patriarcado como sistema de opresión y discriminación. Están surgiendo fenómenos crecientes de migración a tener en cuenta.

Es así que los actuales Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN 2015 - 2020) han jerarquizado como problemas críticos la salud de la infancia, las enfermedades crónicas no transmisibles, la salud sexual y reproductiva, los suicidios, los accidentes, el consumo problemático de alcohol, la violencia de género y generaciones. Sin duda, campos como la salud ambiental y la salud bucal deben aún ser incluidas en esa priorización. En ese necesario replanteo de las políticas de salud determinado por las principales tendencias epidemiológicas la Promoción de la Salud adquiere nuevas y mayores dimensiones, sin perder la integralidad en el abordaje de la salud. Otras estrategias de salud que continúen centradas en los aspectos meramente curativos no han dado ni darán resultados beneficiosos para la población, ni serán sostenibles económicamente.

La importancia central de la Promoción de la Salud en este contexto.

La reafirmación de principios de la Salud como derecho humano fundamental, como bien público, como obligación de los gobiernos y como construcción social, sigue siendo el punto de partida para analizar lo hecho y lo que falta por hacer.

La inacción o la demora en tomar decisiones que modifiquen los factores socioculturales de condiciones y estilos de vida determinantes de los principales problemas de salud, tienen cada vez mayores consecuencias negativas en la salud de la población y mayores costos para los sistemas de salud.

La Promoción de la Salud debe incorporar procesos de educación con una concepción dialógica, reflexiva y crítica (Freire 1979), que no separe la mente y cuerpo, razón y sentimiento, ciencia y

ética, cuyos pilares son aprender a aprender, aprender a ser, aprender a hacer y aprender a convivir (Delors 2010).

Experiencias positivas destacables del país

Uruguay tiene una gran riqueza en actividades de Promoción de la Salud de carácter intersectorial que recorren las distintas etapas del ciclo de vida. Como aspectos a reflexionar cabe destacar:

a) *Difusión y conocimiento.* Esa multiplicidad de actividades se difunde y se conoce en mucho menor medida que su realización efectiva. El acceso a los grandes medios de comunicación para su difusión no es sencillo. No se dispone de un ámbito para reunir esa información, ni para procesarla con indicadores comunes, que facilite su evaluación. Para que la sociedad incorpore, se apropie o construya los valores y las prácticas más favorables para su salud es necesario un gran proceso socio cultural que revierta la influencia de los factores negativos para la misma.

b) *Éxitos.* Como se señaló en el Conversatorio realizado, si nos basamos en la conocida máxima del maestro Washington Tabarez (director técnico de la selección uruguaya de fútbol) de que “*el camino es la recompensa*” podemos decir que son actividades exitosas. Se sostienen en el tiempo, involucran a diversos actores, promueven cambios culturales y sociales. Pero si pensamos en su impacto sobre los determinantes de salud/enfermedad hay que producir más información para poder analizarlas. La lucha contra el tabaquismo ha tenido sin duda el impacto más relevante. En otras áreas los avances no son tan significativos.

c) *Planificación estratégica y hoja de ruta.* Falta una planificación estratégica común en ese campo que se traduzca en una Hoja de Ruta clara y abarcativa de las distintas líneas de acción.

Sistema Nacional Integrado de Salud

Dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud el liderazgo en materia de Promoción de la Salud está en el sector público y en particular en la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), mientras en el sector privado las acciones son menores, lo que refleja disparidades en el cambio del modelo de atención en salud entre ambos sub - sectores de prestadores. En ASSE cabe destacar el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención con estrategia de APS, la implementación de programas con fuertes componentes de promoción (como el Plan Aduana y luego el Programa de salud de la infancia), el trabajo en redes territoriales, la creación de Espacios Adolescentes, entre otras acciones.

- El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha ejercido la rectoría en este campo, incorporando la prevención y Promoción de la Salud en todos los programas elaborados desde 2005 y en el Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS), plan de beneficios que por contrato de gestión deben asegurar los prestadores a sus afiliados, con derechos adquiridos de cobertura por la seguridad social (FONASA). En los últimos años llevó adelante la definición de los OSN, identificando los problemas de salud críticos, estableciendo metas a 2020, elaborando líneas de acción hacia las metas asumidas en cada uno de ellos. De esta manera se realiza una fuerte apuesta para trascender la atención a demanda y desarrollar un enfoque proactivo, con acciones sobre los determinantes sociales y prioridades definidas.

- El SNIS creó una estructura territorial de participación social y articulación interinstitucional que son las Juntas Departamentales de Salud (JUDESAS) y las Juntas Locales (JULOSAS). Dichos organismos han abordado temas de salud mental como los IAE y suicidios, prevención del Dengue, prevención de la Violencia de género, consumo problemático de sustancias, embarazo adolescente, alimentación saludable y difusión de los derechos de los usuarios. Participan en las JUDESAS y JULOSAS, representantes del MSP, de los efectores públicos y privados, del Gobierno Departamental, de los usuarios del sector público y sector privado, de los trabajadores del sector público y privado. Son los organismos de gobierno interinstitucional y participación social del SNIS en los territorios, que podrían tener mayores potestades ya que su potencial en materia de planes de Promoción de la Salud es importante.

Abordaje de la salud cardiovascular

La Comisión Honoraria de Salud Cardiovascular ha impulsado el compromiso de muchos actores con la Promoción de la Salud. Anualmente la Semana del Corazón es la actividad de Promoción de la Salud más importante del país, con múltiples participantes, acciones y alcance nacional. La premiación de las mejores experiencias opera como un reconocimiento, un estímulo y una forma de difusión. Escuelas, comunidades barriales, servicios de salud y entidades de muy diverso tipo participan activamente en la Semana del Corazón con una gran diversidad de acciones. La Comisión Honoraria lleva adelante también, otras iniciativas para la fomentar la alimentación y actividad física saludables. Entre ellas, ha sido relevante el estímulo para un mayor consumo de pescado en la dieta. Una línea de trabajo es el impulso y la certificación de “*Empresas saludables*” y la implementación de programas de pausa activa en la jornada laboral (en ejecución en empresas públicas y privadas). En 2017 certificaron la primera empresa saludable. Una primera evaluación es que estas líneas tuvieron un retorno claro en disminución de licencias médicas en los trabajadores. Otra línea de trabajo es la creación de grupos de corredores y caminadores.

Ante las dificultades para relevar las acciones y facilitar la medición de resultados para evaluar los programas, comenzaron a realizar un registro de las actividades de promoción de la salud cardiovascular que se llevan a cabo y con esos registros elaboraron un pequeño video. En 2010 se creó la Red de Actividad Física del Uruguay. Primero se desarrolló en Montevideo y después se fue ampliando al interior. Desde hace 4 años se ha venido construyendo una red de referentes en todo el país, generando reuniones de media jornada con convocatoria a participantes del interior. La propuesta fue encontrar la intersectorialidad en cada departamento poniendo una agenda común. Ahí está una de las claves.

Abordaje del consumo de drogas

La Junta Nacional de Drogas (JND), así como las Juntas Departamentales de Drogas son organismos de carácter interinstitucional que, con la Secretaría Nacional de Drogas (SND), tienen un protagonismo muy importante en un campo donde el país ha llevado adelante una política innovadora e integral. Una experiencia muy exitosa desde hace más de una década ha sido la

política de descentralización a través de las Juntas Departamentales y Juntas Locales de Drogas, que se expresó en la consigna “*Drogas un compromiso de todos*”, y marcó desde el comienzo una estrategia nacional en el tema. Estos organismos tienen una integración amplia con fuerte involucramiento de los actores locales, realizando instancias anuales conjuntas de intercambio de experiencias. El apoyo sostenido desde la SND ha facilitado ese empoderamiento local.

- Un énfasis importante en las políticas de la JND es la promoción y prevención desde las comunidades educativas. Conciben los centros educativos como espacios comunitarios. Existe una demanda de los docentes de mayor capacitación en la temática de drogas, que la SND recoge con el apoyo de OPS para realizar una formación importante que llega a miles de docentes y un seguimiento a los centros que participan.
- Otro aspecto a destacar es la creación de la *Red de Atención en Drogas* y en particular de los dispositivos Ciudadela, como puerta de entrada. Los Ciudadela son centros de información, asesoramiento, diagnóstico y derivación, no destinados solo a usuarios problemáticos sino a la población en general, docentes, padres, comunidades. Funcionan en locales comunitarios con gestión de las Juntas Departamentales de Drogas. La Red también desarrolla programas de cercanía como “*Aleros*” para llegar a los usuarios problemáticos que no consultan, donde las barreras sociales y culturales son mayores. La SND tiene también presencia regular en eventos culturales masivos con riesgo de consumo de sustancias, desarrollando actividades de prevención, promoción y reducción de daños.
- Para la JND un capítulo fundamental a futuro es la regulación del mercado de bebidas alcohólicas, que es la principal drogadicción del país y un grave problema de salud pública, con baja percepción del riesgo por parte de la población.

Participación social

En el marco del SNIS se crearon movimientos de usuarios de la salud de carácter nacional y local que impulsan y coordinan la participación social en JULOSAS, JUDESAS, Consejos Consultivos, Redes de salud, agrupaciones locales de usuarios. Los movimientos de usuarios realizan Asambleas, Cabildos y Ferias de Salud en municipios y localidades. Implementan recorridas y reuniones por localidades y barrios para recoger las percepciones de los vecinos, para promover su involucramiento en acciones sobre los determinantes sociales de la salud, así como desarrollar el control ciudadano sobre el funcionamiento de los servicios de salud. Sostienen el trabajo en Redes de Primera Infancia, Redes de Adulto Mayor, Redes de Medio Ambiente. Han trabajado en la prevención del Dengue a través del descacharre en la comunidad y generaron hechos con visibilidad como desfilas en Carnaval con un mosquito gigante.

Existe una larga y rica experiencia de creación de policlínicas comunitarias por parte de los vecinos en todo el país que luego de la constitución del SNIS fue modificándose en sus mecanismos de gestión. Construyeron experiencias innovadoras en salud bucal como el Policlínico Odontológico del Cerro, que hace 25 años brinda atención gratuita a la población, con un trabajo sistemático de prevención en las escuelas.

- Encuestas encargadas por la JUNASA mostraron que una gran parte de los usuarios no conocen sus derechos y a raíz de ello se implementaron una serie de acciones de difusión. El conocimiento es un punto de partida para garantizar el ejercicio de estos.

- Las Redes de Salud por municipio son los dispositivos más potentes en materia de promoción de salud, con características de amplia integración interinstitucional y de participación social. La Red de Salud del Municipio B en Montevideo obtuvo varias veces el Premio de la Semana del Corazón por su labor en la prevención cardiovascular, así como la Red de Salud del municipio G. Sus experiencias se han presentado en distintos congresos. Las Redes han promovido regularmente formas de participación de la comunidad como las Asambleas de Salud anuales, Ferias de Salud, Cursos de Agentes Comunitarios de Salud, Seminarios sobre Participación Social. En las asambleas de salud, las Redes rinden cuentas de lo realizado y discuten las prioridades y líneas de acción para el año.
- Los sindicatos de trabajadores de la salud han promovido la creación de Comisiones de Salud y Seguridad Laboral en todas las instituciones, la formación de referentes en el tema y la constitución de un Monitoreo Estratégico de la Salud, en acuerdos con la UDELAR que se tradujeron en cursos de capacitación. A nivel de todo el movimiento obrero, iniciativas legales promovidas desde los trabajadores contribuyeron a una mayor concientización sobre los factores de riesgo de accidentes que se tradujo en una disminución significativa de los mismos. Su expresión más acabada ha sido la promulgación de la Ley No. 10.196, de responsabilidad penal empresarial.

Gobiernos locales.

Las Intendencias Departamentales y, desde 2010, los Municipios son actores de primera línea en Promoción de la Salud, aunque con desarrollos y antecedentes diferentes. La Intendencia de Montevideo desde los años 90 lleva adelante un proyecto de descentralización con participación social, una inversión importante en saneamiento y mejora del hábitat, programas de salud con fuerte énfasis en la Promoción de la Salud y una red de policlínicas de primer nivel con estrategia APS. En la última década son destacables la instalación de gimnasios al aire libre, la creación de ciclovías y la inversión en espacios públicos integradores. Se ha desarrollado una política de formación de promotores escolares de salud en una variedad de temas que van desde la prevención del Dengue a la salud bucal y la “*merienda saludable*” como forma de que los niños sean protagonistas de la prevención-promoción y no solo receptores pasivos de conocimientos. Se realizaron reiteradamente cursos de capacitación para fortalecer la participación en las comunidades.

- Tanto el gobierno departamental como los gobiernos municipales han impulsado la creación de Redes de Salud por municipio que son una de las experiencias más eficaces en materia de acciones de Promoción de la Salud y participación social. En conjunto con el MSP se inició una labor con la estrategia de Municipios Saludables con un enfoque intersectorial.
- En otros departamentos del país han sido exitosas las Ferias de Salud urbanas y rurales. Allí el trabajo conjunto de distintas escuelas articulando con otras instituciones, disciplinas y sectores ha dado buen resultado; el Ministerio de Trabajo y el Banco de Previsión Social informan y forman sobre derechos de los trabajadores; el Ministerio de Ganadería y Agricultura sobre sus programas, la Intendencia Departamental respecto a sus líneas de acción.
- También existen otro tipo de proyectos: Valor de lo saludable, Dialogo social por el tránsito, programas departamentales de natación, Observatorio Ambiental para vigilar el entorno, Prevención de Dengue y de la Leishmaniasis canina.

- Otra línea de trabajo en el interior y en Montevideo son policlínicos móviles, con equipos de salud, mamógrafo, sillón odontológico, vacunas, que trabajan en las zonas con más dificultades de acceso a los servicios de salud. Fortaleciendo el componente asistencial, desarrollan acciones de Promoción de la Salud.
- Desde los ámbitos departamentales se ha trabajado hacia una estrategia de promoción del envejecimiento activo. En 2016 se creó la Comisión Interdepartamental de Personas Mayores que trabajó con INMAYORES del Ministerio de Desarrollo Social para diseñar la estrategia. Se promovió el proyecto Ciudades Amigables con las Personas Mayores, un Plan de Acción sobre las debilidades constatadas, una Red y un Consejo Asesor sobre Envejecimiento.

Sinergias entre educación y salud

El *Programa de Alimentación escolar* de Educación Primaria brinda 280 mil desayunos, almuerzos y meriendas diarias cubriendo el 96% de los centros educativos. Un *Programa de Salud Bucal* se desarrolla a partir de 2005 desde Presidencia de la República y se han ido agregando programas de pesquisa visual y pesquisa auditiva, que próximamente se institucionalizarán en el presupuesto de Educación Primaria.

En Uruguay se realiza un estudio auditivo a todos los recién nacidos desde 2008. A partir del 2019 el Estado realizará un nuevo examen auditivo a todos los escolares y a quienes lo necesiten se les entregará de manera gratuita audífonos o implantes. Alimentación adecuada, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las deficiencias visuales y auditivas inciden muy positivamente en el desarrollo educativo y social de la infancia.

- Existen alianzas locales, dispositivos barriales que articulan salud, cultura, actividad física, educación, espacios públicos. Ej. SACUDE, centro barrial de carácter cultural, deportivo y de atención a la salud en el municipio D de Montevideo. La labor en cada área se potencia por la articulación y el abordaje conjunto, generando experiencias innovadoras y mayor participación social comunitaria.
- Existen múltiples experiencias de Educación Para la Salud a través de la formación de promotores escolares de salud en Merienda Saludable, en salud bucal, en la lucha contra el Dengue. Son los niños quienes luego del proceso de formación, llevan adelante las acciones educativas hacia el resto de la escuela, sus familias y comunidad.
- Destacan experiencias exitosas de educación innovadora junto a investigación . Apuestas a la curiosidad y el espíritu investigador, al trabajo en equipo, la tarea lúdica y la búsqueda de soluciones a problemas que surgen en la propia comunidad.
- Un ejemplo ilustrativo es el Proyecto *“Entre Bichitos- Microorganismos Eficientes Nativos MEN”* de creación de mecanismos biológicos de control de la contaminación con coliformes en hogares y zonas sin saneamiento, por parte de alumnos de la Escuela 319 de la zona de Casavalle. Ganadores del premio de la Feria Departamental y Nacional de Ciencias y el premio de Educación Solidaria del Ministerio de Educación y Cultura, fueron seleccionados también para los Premios Gutenberg de la Universidad de Pompeu en Barcelona. Un grupo de alumnos de la Escuela 319 ha recorrido distintos barrios en Montevideo y el interior transmitiendo su experiencia para que puedan replicarla en otras escuelas y zonas. Concurrieron también a la República de China con esa finalidad.

- Asimismo, merece mención el Proyecto “*Pet Rescue Tala*” de robotización para mejorar la prevención de leptospirosis en la localidad El Tala del Departamento de Canelones, por parte de estudiantes del liceo de esta localidad. Fueron ganadores del primer premio de robótica First Lego League (FLL) para equipos novatos, que se realizó en el marco de las Olimpiadas de Programación, Robótica y Videjuegos en Houston EEUU. El evento a nivel local fue coordinado por el Plan Ceibal con participación de 30 equipos compuestos por alumnos de Secundaria, mientras que a nivel internacional participaron más de 250 mil estudiantes de 88 países. Este proyecto recibió luego un Premio al Mejor Proyecto de Investigación en una competencia de la NASA.
- Las Unidades Docente Asistenciales (UDAS) son un dispositivo sanitario articulado entre la academia, Universidad de la República (UDELAR) y ASSE, que constituyen usinas de trabajo modélicas.
- Programas de extensión universitaria han desarrollado diversas iniciativas de promoción de salud. APEX es un programa de extensión universitaria en salud de carácter interdisciplinario con arraigo en la zona del Cerro de Montevideo. Entre otras iniciativas contribuyeron a rescatar la experiencia de la Red de Trabajadores Comunitarios del Uruguay.

Seguridad alimentaria y nutricional

En Uruguay es muy relevante la velocidad de los cambios en los hábitos alimentarios por el crecimiento del consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra en los últimos años. Por eso la importancia fundamental de las acciones hacia la seguridad alimentaria y nutricional.

La Ley No. 19.140 de Merienda Saludable en centros educativos fue una señal política e institucional fuerte y generó una plataforma de trabajo interinstitucional para problematizar la mala alimentación en la infancia y promover alimentación saludable.

También han sido relevantes las Campañas de promoción de la lactancia materna en el marco de la priorización de políticas vinculadas a la Primera Infancia que incluyen la creación de Salas de Lactancia en los lugares de trabajo. Se ha insistido en la importancia de los controles y adecuada nutrición desde el embarazo y sobre todo en los primeros 24 meses de vida. Se inició en este período la consideración parlamentaria de un proyecto de ley sobre Políticas hacia la Primera Infancia.

Actualmente el Parlamento discute un Proyecto de ley Marco de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional que recoge un proceso amplio de discusión y está en consonancia con la ley aprobada en el PARLATINO.

La Ley No. 19307 sobre medios de comunicación incorpora varios artículos que refieren a la salud, aunque todavía no han sido reglamentados. En particular el artículo 33 que establece la regulación de la publicidad de alimentos según normas OMS. Y el artículo 95 que define la posibilidad Campañas de bien público gratuitas en todos los medios de comunicación.

Desde el MSP se han promovido iniciativas de reducción del consumo de sal mediante un convenio voluntario con las empresas de panificación, y desde la Intendencia de Montevideo que dispuso el retiro obligatorio de saleros de las mesas de restaurantes. El Núcleo Interdisciplinario de Alimentación y Bienestar de la Universidad de la República ha aportado varias investigaciones sobre consumos a la reflexión sobre las mejores medidas para generar un cambio en los hábitos

alimentarios. Se impulsaron articulaciones amplias en políticas de alimentación saludable como fue la firma del Compromiso por el Derecho a una Alimentación Adecuada.

En la actualidad se está elaborando un proyecto de decreto a nivel nacional para crear un “Consejo Asesor para prevenir la obesidad” de carácter inter- institucional.

Seguridad vial.

La Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) desarrolla un trabajo desde los territorios, basándose en datos de siniestralidad, con varias iniciativas: atención a la víctima (guía del siniestrado), capacitación a conductores de motos, incorporación de la educación vial como promoción del autocuidado en Enseñanza Primaria y Media tanto en Enseñanza Secundaria como en la Universidad del Trabajo. También se jerarquizan las acciones educativas y de prevención del siniestro de tránsito en una Semana Nacional y en grandes eventos públicos, promoviendo el autocuidado.

Salud en los vínculos

La violencia de género y generaciones es un motivo de creciente preocupación en la sociedad. Hay distintas iniciativas y programas como: Campaña “Noviazgos libres de violencia” que incorpora grupos de rock nacional alcanza ya su tercera edición. Campaña “Un trato por un buen trato” de prevención de la violencia en los vínculos. Un ejemplo de trabajo intersectorial es el “Consejo por una vida libre de violencia de género” que posee un sustento legal y definió un plan de acción que incluye rendición de cuentas, con liderazgos de los distintos ministerios según los lineamientos acordados.

Salud mental.

Existen iniciativas en ámbitos locales para prevenir los intentos de autoeliminación (IAE) y recientemente desde ASSE se implementó una línea telefónica de prevención del suicidio, recogiendo experiencias que provenían de la sociedad civil.

La Ley No. 19.529 de Salud Mental aprobada en 2017 establece una transformación profunda en este campo con el cierre de las instituciones asilares y monovalentes y su sustitución por estructuras alternativas como centros de atención comunitaria, dispositivos residenciales con apoyo y centros de rehabilitación e integración psicosocial. Este proceso tendrá un hito importante en el año 2025 como fecha límite para dicho cierre y sustitución.

Salud ambiental

Existe una preocupación creciente por los temas de salud ambiental y en particular por los derivados del uso de agrotóxicos. Hay experiencias locales de abordaje de estos temas desde JUDESAS y JULOSAS.

Matriz de protección social y políticas focalizadas

En las políticas de salud la creación del SNIS fue un cambio estructural orientado por principios de equidad, universalidad, integralidad y derechos, que ha incorporado la Promoción de la Salud en un abordaje amplio. Incluye y contextualiza las acciones específicas de prevención y promoción. Aun cuando los avances en los distintos componentes del sistema de salud hayan sido heterogéneos hasta el momento, la construcción del SNIS es un marco fuerte de todas las políticas de salud.

Desde el Ministerio de Desarrollo Social son destacables la implementación del Plan de Equidad apuntando a una matriz de protección social permanente y universal. Más recientemente los Programas de Cercanías como “Uruguay Crece Contigo” orientado a la Primera Infancia, “Cercanías”, “Jóvenes en Red” dirigidos a los hogares y los jóvenes en situación de vulnerabilidad, tienen un énfasis en la promoción de salud. La intersectorialidad en las políticas sociales se abordó desde el Consejo Nacional de Políticas Sociales de integración interministerial.

En la actualidad está comenzando a implementarse la creación de un Sistema Nacional de Cuidados cuyas prioridades son la primera infancia, los adultos mayores y los discapacitados. La problemática de los cuidados está profundamente imbricada con la atención integral y con la promoción de la salud. Construir un Sistema Nacional en este plano es un propósito ambicioso que requiere una alianza fuerte con el SNIS y más en general con las políticas de salud.

Dificultades y obstáculos

El intercambio durante el conversatorio permitió identificar algunos aspectos que pueden obturar o enlentecer los procesos de Promoción de la Salud:

- Complejidad de los estilos de vida no saludables, inversiones masivas en publicidad y técnicas sofisticadas orientadas a su crecimiento y a incrementar la adhesión de la población consumidora.
- Presiones empresariales que priorizan sus intereses de lucro frente a la salud de la población, utilizando su poder como lobby.
- Falta de mayores investigaciones para conocer y deconstruir la hegemonía de los factores determinantes de los problemas de salud.
- Fragmentación y segmentación de los sistemas de salud (OPS 2017) y mercantilización del acceso a los servicios de salud. El SNIS fue un gran avance en estos tres aspectos, pero todavía operan como dificultades estructurales para la promoción de salud.
- Requerimientos de mayor inversión en promoción de salud, jerarquizando este componente de las políticas de salud frente al ascenso rápido de los costos sujeto a decisiones empresariales oligopólicas, asociadas a los medicamentos de alto precio y técnicas sofisticadas de diagnóstico para patologías de baja prevalencia.
- Hegemonía cultural de la concepción de la salud como asistencia, que equipara calidad en la atención con prescripción de medicamentos y técnicas de diagnóstico de alta complejidad.

Nudos Críticos

Se han podido identificar algunos nudos críticos para el fortalecimiento y la sostenibilidad de las políticas públicas en el campo de la Promoción de la Salud.

- Abatimiento de las desigualdades que agravan la prevalencia de problemas sanitarios en algunos sectores de la población afectando su derecho a la salud.
- Problematicación en la opinión pública de los factores determinantes de los principales problemas de salud y sensibilizar sobre la gravedad de estos.
- Trascender un enfoque asistencialista, mercantil y autoritario de abordaje de los problemas de salud en los servicios sanitarios, en la formación de los RHS y en el imaginario cultural de la población.
- Desarrollo de estrategias de educación para la salud, reconociendo y articulando una multiplicidad de sujetos pedagógicos, diversidad de ámbitos y formatos pedagógicos, procurando la participación, el apoderamiento y el empoderamiento de los usuarios y las comunidades, evitando al mismo tiempo la medicalización de la vida cotidiana. La capacidad de innovación pedagógica, el enfoque dialógico y crítico, el reconocimiento de distintos saberes y protagonistas, las dinámicas acción-reflexión-acción, la alianza entre salud, educación y comunidad, son aspectos fundamentales.
- Incluir la Promoción de la Salud en todas las políticas públicas. Jerarquización de los componentes universales de las políticas de Promoción de la Salud como eje central, sin mengua de que la focalización pueda contribuir a dar respuestas a situaciones relacionadas con la fractura social.
- Las iniciativas en los países deben alinearse con grandes hitos de planificación estratégica como los ODS a nivel internacional y OSN a nivel nacional, jerarquizando un enfoque de Ciclos de Vida. En esa perspectiva importa contar con indicadores claros y con mayores procesos de investigación.
- Todas las iniciativas deben contar con un soporte normativo y con registros de las actividades de promoción realizadas, unificando los sistemas de información y generando mecanismos de evaluación participativa.
- La intersectorialidad es una condición fundamental de las políticas de promoción de salud, pero también es un tema sobre el cual investigar, reflexionar y acompañar. Es necesario evitar la ausencia de articulaciones efectivas, pero también la superposición ineficiente de instancias de coordinación, clarificando los roles de cada actor.

Objetivo general de la estrategia regional

Hay acuerdo en que el objetivo sustantivo es **construir una política pública de Promoción de la Salud con amplia participación social, con lineamientos claros y una hoja de ruta definida.**

Respecto a la *integralidad* y los distintos *énfasis* que pueda tener se destacó que definir énfasis y ejes prioritarios no significa perder la integralidad de las políticas, así como la preocupación por el desarrollo de *prácticas innovadoras* en Promoción de la Salud, no implica dejar de considerar la modificación de los *factores estructurales* que operan.

Ejes prioritarios de una propuesta para el período 2019-2030:

Dado que las realidades nacionales varían en la región cabe señalar que estas propuestas de ejes prioritarios tienen como referencia el contexto uruguayo, pero en alguna medida pueden configurar ideas fuerza para una estrategia y plan de acción a nivel de la región.

1. Los Objetivos Sanitarios Nacionales como guía central para las políticas de salud.

1) Transformar los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) en una guía central para las políticas de salud, articulándolos con los ODS y la Agenda 2030, con énfasis en la promoción, en los compromisos interinstitucionales y en la participación social para modificar los determinantes socioambientales de los problemas priorizados.

- Aumentar el respaldo político e institucional a los OSN mediante su aprobación por ley, decretos departamentales, resoluciones del Congreso de Intendentes y del Plenario de Municipios. Convocatoria a la sociedad civil a la firma de un Compromiso para alcanzar sus objetivos y metas.
- Traducir los OSN en planes locales basados en diagnósticos y definición de prioridades adecuados a cada realidad departamental o municipal, con amplia participación institucional y social.
- Poner énfasis en el carácter integral de las líneas de acción hacia los OSN, en sus dimensiones intersectoriales, en las alianzas necesarias para su consecución, en la definición de responsabilidades claras de los diferentes actores.
- Discusión amplia, participación social y rendición de cuentas pública de los OSN y sus avances en instancias periódicas con todos los actores involucrados. Con esta metodología llevar adelante la actualización de los OSN para el período 2021-2030 teniendo en cuenta los resultados alcanzados a 2020 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.
- Profundización de los compromisos de los efectores de salud públicos y privados y otros actores con metas concretas hacia los OSN. Incorporación de metas territoriales en el SNIS (como un componente del pago variable que forma parte de la cuota salud que los prestadores reciben por cada afiliado con cobertura del FONASA) que involucren a los efectores de salud en las acciones hacia unidades población/territorio, más allá de la responsabilidad específica sobre sus usuarios. Generar incentivos económicos, culturales y políticos en esa dirección. Fortalecer la capacidad de rectoría del MSP dotándolo de los recursos necesarios.

- En Uruguay los problemas críticos incluidos en los OSN requieren priorizar la Promoción de la Salud en relación con las ENT, los cuidados hacia la primera infancia, los derechos sexuales y reproductivos, los suicidios, las adicciones, los accidentes, la violencia en los vínculos, así como la salud bucal y los problemas ambientales que no están incluidos en la formulación actual.
- Jerarquizar el vínculo entre OSN y ODS, desarrollando la amplitud y diversidad de objetivos de los ODS como concepción de salud colectiva.

2. Potenciar la participación social y comunitaria

2) Potenciar la participación social y comunitaria en las políticas y los planes de salud, tanto a nivel micro como macro, con énfasis en la promoción.

- Convocar a los actores sociales locales y nacionales a participar como protagonistas activos en la generación de experiencias exitosas y en las campañas de Promoción de la Salud hacia los OSN.
- Ampliar la constitución de Redes de Salud por municipio de carácter social e interinstitucional con cometidos claros de Promoción de la Salud en su territorio. Afirmar una estrategia de participación social mediante asambleas de salud, definición de prioridades locales y líneas de acción hacia las mismas, rendición de cuentas pública y retroalimentación de los planes.
- Asignar a las Juntas Locales y Departamentales de Salud la responsabilidad central de llevar adelante en su territorio diagnósticos locales participativos, definición de problemas de salud prioritarios en consonancia con los OSN, elaboración de líneas de acción intersectorial y planes locales de salud hacia ellos, promover la participación social, generar rendiciones de cuentas públicas y retro alimentación de los planes.
- Estimular, visibilizar y premiar las mejores experiencias de participación social en Promoción de la Salud a nivel local y a nivel nacional.
- Comprometer a los gobiernos locales, departamentales y municipales como actores relevantes en el apoyo al trabajo en Redes de Salud. Reformular y potenciar la estrategia de Municipios Saludables para que produzca efectos significativos en las políticas de promoción de salud. También desarrollar con más fuerza la estrategia Comunidades Saludables y Escuelas Promotoras de Salud.
- Desarrollar planes sostenidos de formación de agentes comunitarios, promotores de salud, promotores escolares y juveniles de salud, activistas por la salud de su comunidad, generando instancias de intercambios y aprendizajes entre las distintas experiencias, estimulando actitudes creativas y críticas, con la praxis como unidad indisoluble entre conocimiento y acción (Freire 1979).

- Ampliar la experiencia de conformación de instancias grupales de prevención y promoción de salud. Con la experiencia de los Grupos de ODH (Obesos Diabéticos e Hipertensos) u otras formas similares, a partir de las policlínicas de Primer Nivel de Atención.

3. Fortalecer las alianzas intersectoriales

3) Fortalecer las alianzas intersectoriales, a nivel de las macro políticas y a nivel micro, con los ajustes que impone la coordinación en territorio.

- Incorporar la Salud en todas las políticas, como concepción y como planificación presupuestal, adoptando los OSN como guía, objetivos y metas, visibilizando anualmente las principales acciones intersectoriales en pos de la salud.
- Ampliar la creación de alianzas locales entre salud, educación, cultura, espacio público, actividad física, con participación comunitaria y consolidar las experiencias existentes, mediante convenios interinstitucionales o creación de dispositivos integrados.
- Fortalecer la articulación entre el sistema educativo a nivel nacional y el SNIS a través de convenios que jerarquicen la educación para la salud y la Promoción de la Salud en lo curricular y en prácticas pedagógicas activas e innovadoras. Implementar el Bachillerato Profesional en Salud propuesto por C.E.T.P-UTU cuya currícula jerarquiza la promoción de salud, los OSN y el SNIS. Incorporar estos temas en la currícula del bachillerato común de enseñanza media superior. Facilitar el reconocimiento y la acreditación de saberes en los trabajadores de la salud y los programas de formación para adultos para que puedan culminar bachillerato y continuar su trayectoria educativa.
- Desarrollar una Agenda Nacional de Investigación-Extensión-Acción en Salud mediante una alianza entre la academia y los actores institucionales y sociales de la salud, que estimule la producción de nuevos conocimientos con énfasis en la Promoción de la Salud y el logro de los OSN, con un evento anual de puesta en común.
- Desarrollar la Promoción de la Salud como un eje fundamental en los programas de formación del personal de salud, tanto profesionales como el resto de los trabajadores. Ampliación de la oferta de formación continua en este plano. Fuerte estímulo de la profesionalización de los trabajadores de la salud con énfasis especial en enfermería. Estas alianzas entre la Academia y el sistema de salud deben tener un compromiso societario y una visión estratégica de los requerimientos futuros de la salud traduciéndose en resoluciones institucionales y convenios. La formación, la distribución geográfica del personal de salud y su adecuación a las necesidades en materia de salud, son aspectos que considerar en forma integral.
- Establecer la responsabilidad de los medios de comunicación de aportar a la educación para la salud, a través de las normativas legales y reglamentarias necesarias. En Uruguay el

artículo 95 de la ley 19.307 establece la implementación de campañas gratuitas por temas de bien público en

- todos los medios de comunicación. Su puesta en práctica es un aspecto relevante de la Promoción de la Salud en el próximo período.
- Generar alianzas entre el SNIS y el Sistema Nacional de Cuidados a efectos de resolver las brechas en los cuidados a la primera infancia, a los adultos mayores y la población discapacitada, desde una perspectiva de promoción de su salud.
- Aprobar el proyecto de ley para la regulación, reordenamiento, sistematización y reglamentación de las políticas públicas y acciones del Estado orientadas a la Primera Infancia.
- Jerarquizar la atención a los problemas de salud mental y a los aspectos psicológicos de todos los problemas de salud, con una estrategia de promoción de salud.

“La salud de la población no es un mero factor causal o una contingencia del desarrollo económico, sino que constituye un elemento esencial de éste y sobre todo de una visión pluridimensional del progreso. El informe sobre *Progreso multidimensional, bienestar más allá del ingreso* del PNUD (2016) se plantea tres pasos para avanzar en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: a) trabajar en base a un enfoque multidimensional de las mediciones y trayectorias de cambio. b) Tender puentes entre las mediciones multidimensionales y las políticas intersectoriales para construir metas comunes coherentes con los objetivos estratégicos. c) Analizar el impacto prospectivo de las políticas intersectoriales” (OPS 2017b).

4. Seguridad y soberanía alimentarias y nutricionales

4) Políticas hacia la seguridad y soberanía alimentarias y nutricionales. Se necesitan medidas de impacto para comenzar a revertir la malnutrición por exceso y por déficit, y dar pasos claros hacia un Sistema Alimentario y Nutricional donde el derecho a una alimentación adecuada sea concebido con visión de largo plazo.

- Implementación del etiquetado frontal de alimentos con exceso de sodio, azúcares o grasas, avanzando hacia la regulación de la publicidad (establecida en el art33 de la ley 19307) y la aplicación de gravámenes sobre los mismos. Generar incentivos a una reconversión de los alimentos industrializados con metas definidas. Aprobación de normativas que establezcan la reducción gradual y progresiva de sodio en los panificados con carácter obligatorio.
- Estímulo a la producción hortofrutícola, cuidado del medio ambiente y promoción del consumo de frutas y hortalizas y de pescado.
- Campañas hacia una alimentación adecuada en la infancia, incentivo de la lactancia materna, merienda saludable, formación de promotores escolares de salud.
- Aprobación de la Ley Marco de Seguridad y Soberanía Alimentaria y de un Plan Director a 2030 asignando los recursos necesarios para su implementación.

- Desarrollar campañas gratuitas de bien público en los medios de comunicación (art 95 de la ley 19307) según una agenda de alimentación saludable analizada con participación académica y social.
- Creación de un Sistema Único de Gestión de la Regulación Alimentaria para garantizar la inocuidad de los alimentos, articulando los distintos servicios departamentales y nacionales de control bromatológico en un software común.

5. Desarrollo urbano y rural que incorporen la salud

5) Propuestas de desarrollo urbano y rural que incorporen la salud en todas las políticas y el ejercicio saludable en la vida cotidiana.

- Instalar más gimnasios al aire libre y más espacios públicos integradores que faciliten la actividad física de distintas generaciones.
- Implantar en acuerdo con las Intendencias y los Municipios, más ciclo vías para generar una red urbana consistente y eficaz y desincentivar el traslado en automóviles particulares.
- Actuar decididamente para reducir las desigualdades en el acceso al disfrute saludable del espacio urbano por parte de sectores sociales y comunidades.
- Planes nacionales, departamentales y municipales de prevención de accidentes en el tránsito articulados con una estrategia común.
- Incorporar una mirada de género y generaciones en el desarrollo urbano y en las políticas públicas.
- Incrementar las respuestas a la emergencia habitacional, evitando la creación de guetos y promoviendo la integración socio-urbana.
- Productos o servicios que dañen la salud, con estudios avalados sin conflicto de intereses, deben ser evaluados para su autorización o no. De autorizarse deben ser regulados estrictamente para minimizar su impacto sobre la salud. Las inversiones o iniciativas que pretendan ingresar a las comunidades deben ser evaluadas en su relación costo-beneficio teniendo en cuenta la opinión del sector salud.
- La publicidad de productos o servicios que conspiran contra la salud debe ser limitada por normativas avaladas por la población

6. Políticas hacia tabaco, alcohol y otras drogas.

6) Políticas que profundicen las acciones antitabaco y formulen estrategias sostenibles hacia el consumo problemático de alcohol y otras drogas.

- Continuidad de la prohibición de fumar en lugares cerrados.
- Continuidad de las restricciones a la publicidad de cigarrillos.

- Mayor apoyo a las personas que desean dejar de fumar a través de grupos de cesación de tabaquismo y medicación.
- Regulación de la venta de alcohol.
- Campañas de sensibilización contra el consumo excesivo de alcohol con énfasis en sus efectos sobre la salud, el riesgo de accidentes y la violencia en los vínculos.
- Continuar avanzando en políticas hacia el consumo problemático de drogas basadas en el respeto los DDHH, contra toda estigmatización a los consumidores y toda pretensión de volver a la estrategia “Guerra contra las drogas” que ha tenido consecuencias nefastas para el continente.
- Seguir avanzando en la regulación del mercado y el autocultivo de cannabis y estimular su utilización medicinal e industrial.
- Continuar la estrategia de descentralización y participación social e interinstitucional a través de las Juntas Departamentales de Drogas.
- Articular y fortalecer las propuestas educativas para la prevención del consumo problemático de sustancias.

7. Reflexión, evaluación, debate sobre las políticas de salud

7) Implementar instancias periódicas de reflexión, evaluación, debate sobre las políticas de salud con énfasis en la promoción.

La previsión e implementación de estas instancias permitirían una amplia participación en procesos colectivos de intercambio, producción de conocimientos y compromisos a través de Conferencias, Foros, Diálogos Nacionales. La fecha 2020 tiene a estos efectos un conjunto de factores favorables por el inicio de un nuevo período de gobierno y la culminación de los actuales OSN. El horizonte 2030 es un plazo razonable de planificación estratégica del país y del contexto regional a través de los ODS.

8. Cooperación internacional

8) Rol de la cooperación internacional

La cooperación internacional puede contribuir a los procesos de registro, puesta en común, sistematización, reflexión y generación de aprendizajes a partir las diferentes líneas de acción en promoción de salud. OPS y más en general la cooperación internacional pueden facilitar la articulación intersectorial a través de encuentros periódicos y la construcción de una agenda común. Puede contribuir a la formación de personal en todos los sectores involucrados en la promoción incluyendo a las organizaciones sociales, retomando y ampliando la experiencia de la Escuela de Gobierno, desarrollada en el pasado reciente por MSP, UDELAR y OPS/OMS. Puede impulsar procesos de investigación-formación-acción en torno a los grandes problemas de salud priorizados por el país para producir nuevos y mayores conocimientos.

Referencias bibliográficas

.-Delors J. (2010) . *Educacao: un tesouro a descobrir*. Relatorio para Unesco de la Comisión Internacional sobre Educación para el siglo XXI. Brasilia.

.-FAO, OMS, UNICEF, FIDA, PMA (2018). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Roma.

.-Freire, P (1979). *Conscientizacao. Uma introducao ao pensamento de Paulo Freire*. Sao Paulo. Cortez & Moraes.

.-Organización Panamericana de la Salud (2015) *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica*. Washington, DC : OPS, 2015.

.-Organización Panamericana de la Salud (2017). *Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país*. Washington, D.C.: OPS; 2017.

.-Organización Panamericana de la Salud (2017b). *Actualización del Informe Uruguay Perfil del Sistema de Salud. Una mirada transversal desde la perspectiva de la estrategia para el acceso y la cobertura universal de salud*. Inédito.

.-Organización Panamericana de la Salud (2018) *12 recomendaciones para reducir inequidades en las Américas*. Informe preliminar de la Comisión sobre Equidad y Desigualdades en Salud.

.-PNUD (2016). *Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe. Progreso Multidimensional: bienestar más allá del ingreso*. Montevideo. PNUD.

Anexo participantes

Bentancurt, Jorge	Organización de usuarios Zonal 17
Bove, Isabel	UNICEF
Brescia, Adriana	Dirección General de Coordinación- DIGECOOR-MSP
Del Campo, Cecilia	Comisión para la Salud Cardiovascular
Guerra, Alicia	Facultad de Enfermería-IMM
Gurruchaga, Nestor	Movimiento Nacional de Usuarios- Salud Pública y Privada
Gorestarrazú, Juan	Dirección Departamental de Salud Paysandú-MSP
Lacava, Esther	Facultad de Enfermería- ASSE-RAP Metropolitana
Molinelli, Leonel	IMM- Programa Adulto Mayor
Moratorio, Ximena	MSP-Programa Nutrición
Motta, Jorge	Dirección Departamental de Salud Colonia-MSP
Mujica, Mario	JUNASA-MSP
Olivera, Diego	Secretaría Junta Nacional de Drogas
Petit, Irene	UDELAR-Medicina Familiar
Píriz, Gabriela	ASSE. RAP Metropolitana. Ginecología
Rodriguez, María José	MSP-Programa ECNT
Rudolff, Susana	Ex docente UDELAR- Fac. Psicología
Toledo, Alejandra	JUNASA-MSP
Duran, Jorge	Junta Nacional de Drogas
Anzalone, Pablo	Consultor
Benia, Wilson	Representación OPS/OMS Uruguay.
Bittar, Griselda	Representación OPS/OMS Uruguay.
Alfonso, Adriana	Representación OPS/OMS Uruguay.