

ATENCIÓN DE SALUD BRINDADA POR EL BPS EN EL MARCO DEL SNIS

Análisis de algunos indicadores

Soc. Silvia Santos

ATENCIÓN DE SALUD BRINDADA POR EL BPS EN EL MARCO DEL SNIS

Análisis de algunos indicadores

Soc. Silvia Santos

Asesoría en Políticas de Seguridad Social
Enero 2017

1. Introducción

El presente trabajo se propone estudiar, dentro de las prestaciones de salud que otorga el BPS, la evolución de los beneficios asistenciales de salud que se brindan en los Centros Maternos Infantiles, el Departamento de Especialidades Médico Quirúrgicas (DEMEQUI) y demás centros de atención en salud del interior del país, en el contexto de la entrada en funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

La reforma de la salud que tiene su punto de partida en la creación del SNIS (Ley 18.211 de 21/11/2007, modificativas y complementarias), ha determinado una serie de cambios y modificaciones en la cobertura de las prestaciones de salud que brinda el BPS, el cual ha debido realizar un análisis de su rol dentro del Sistema. En base al mismo, el organismo ha adoptado algunos lineamientos estratégicos que apuntan a reorientar los servicios asistenciales propios, reconociendo la experiencia y especialización en dicho plano.

Como se verá más adelante, los cambios incluyen entre otros, la implementación de Centros Nacionales de Referencia a los efectos de continuar con la cobertura de una serie de prestaciones específicas de salud que el BPS históricamente venía cubriendo.

Los cambios introducidos son pasibles de medición mediante varios indicadores; se utilizó para este objetivo, la información procesada para el sistema de indicadores (SISS)¹, que se viene desarrollando en la Asesoría en Políticas de Seguridad Social. A estos efectos se escogió como indicador, la cantidad de Órdenes de Asistencia de Salud (OASIS), emitidas por la Gerencia de Salud del organismo. En base a éstas, se analiza la evolución, sexo y tramos de edad de los usuarios, así como el surgimiento de nuevos colectivos con derecho a estas prestaciones, tratando de establecer una correlación entre los distintos tipos de OASIS y el curso de implementación del Sistema Integrado de Salud.

2. Descripción de las Oasis

Se detallan los tipos de OASIS que se utilizaron para el análisis, de acuerdo a su correspondencia con los distintos planes de atención así como las condiciones para acceder a los beneficios a los que las mismas habilitan²³.

OASIS 1. Orden de asistencia común para atención integral de la embarazada.

Condiciones de acceso:

Embarazadas esposas, concubinas o a cargo de trabajadores privados, jubilados o pensionistas, sin derecho a asistencia médica por el Fondo Nacional de Salud (FONASA)⁴.

Trabajadoras embarazadas de la actividad privada con remuneración menor al equivalente a 1,25 BPC⁵.

La atención del embarazo se realiza de forma integral hasta los 45 días después del parto⁶. Incluye controles gineco-obstétricos y atención por equipo interdisciplinario que comprende medicina general, atención psicológica, asistencia social, orientación nutricional, inmunizaciones, paraclínica y medicamentos sin costo, atención del puerperio y anticoncepción.

El alcance de estas prestaciones implica educación y promoción de salud (individual y grupal), preparación para el parto y puerperio a través de talleres, diagnóstico y tratamientos primarios, controles de salud de acuerdo a normas del MSP, atención de salud sexual y reproductiva, atención en situaciones de violencia doméstica.

OASIS 2. Orden para asistencia odontológica maternal: preventiva, clínica y quirúrgica.

Las condiciones de acceso son las mismas que para la Oasis 1.

Atención durante el embarazo y hasta los 180 días después del parto.

El alcance de esta prestación implica la profilaxis odontológica y tratamientos, prótesis odontológica con costo a cargo de la usuaria. Se promueve la salud bucal a través de

¹ La fuente de estos indicadores corresponde a Sistemas y Procesos Prestaciones de Salud.

² Los datos que se analizan incluyen la asistencia a beneficiarios/as del Interior del País. En el caso de gestantes y recién nacidos hasta los 90 días, se brinda asistencia médica tercerizada a través del programa Unidad Preventivo Asistencial (UPA). La atención preventiva infantil y de primera morbilidad se da a través del Programa de Atención a la Primera Infancia (PAPI), también en forma tercerizada.

³ Se consultó por Oasis de los CMI a la Gerente. de Centros Maternos Infantiles Ps. Mariella Servetto.

⁴ Esta condición se aplica a partir del año 2008.

⁵ Base de Prestaciones y Contribuciones. \$U 3.340 (Pesos Uruguayos) al 1/01/2016.

⁶ A partir del 24/05/2016 el parto se realiza en el Centro Hospitalario Pereira Rossell u otros centros públicos.

acciones de educación y promoción, así como el diagnóstico precoz, tratamientos de caries y otras patologías.

OASIS 5. Orden común para asistencia integral del recién nacido.

Las condiciones de acceso incluyen

Estar a cargo de trabajadores/as privados, jubilados o pensionistas, sin derecho a asistencia médica por FONASA⁷, o haber nacido al amparo de una Oasis 1 (aunque el atributario haya dejado la actividad).

Esta orden genera derecho de atención a niños/as desde 0 a 90 días de edad.

La atención se brinda por pediatra y equipo interdisciplinario.

OASIS 6. Orden común para atención preventiva infantil y de primera morbilidad.

Las condiciones de acceso:

Niños/as a cargo de trabajadores/as privados, jubilados o pensionistas, sin derecho a asistencia médica por FONASA⁸.

Haber utilizado la madre una Orden tipo 1, o el propio beneficiario una Orden tipo 5 (aunque el atributario haya dejado la actividad).

La Orden genera derecho desde los 91 días de edad, hasta los 5 años, once meses y 29 días del o la beneficiaria. La atención incluye equipo interdisciplinario que comprende pediatría, atención psicológica, asistencia social, orientación nutricional, atención de enfermería, paraclínica y medicamentos sin costo.

El alcance de estas prestaciones implica educación y promoción de salud (individual y grupal), inmunizaciones, diagnóstico y tratamientos primarios, controles de salud de acuerdo a normas del MSP, apoyo psicológico, apoyo social, orientación nutricional, derivación a especialistas a DEMEQUI (en caso de patología congénita), o C.H. Pereira Rossell (en caso de otras patologías).

OASIS 8. Orden para la asistencia odontológica infantil.

Condiciones de acceso:

Niños y niñas a cargo de trabajadores/as privados, jubilados o pensionistas sin derecho a asistencia médica por FONASA⁹, haber utilizado la Oasis 5 o 6 o tener en vigencia la Oasis 13 (se detalla más adelante).

La Orden genera derecho hasta los 8 años, once meses y 29 días de edad del beneficiario/a.

Al igual que la Oasis 2, se promueve la salud bucal, se realiza diagnóstico precoz, tratamientos de caries y otras patologías.

El alcance de estas prestaciones incluye diagnóstico sin costo, consultas con ortodoncista sin costo.

OASIS 9. Orden para asistencia de ortodoncia infantil.

Las condiciones de acceso:

Niños y niñas a cargo de trabajadores/as privados, jubilados o pensionistas sin derecho a asistencia médica por FONASA¹⁰, haber utilizado la Oasis 5, 6, 8 o tener en vigencia la Oasis 13 (se detalla más adelante).

La orden genera derecho hasta los 9 años, 11 meses y 29 días de edad del beneficiario/a.

⁷ Ídem nota 2.

⁸ Ídem nota 2.

⁹ Ídem nota 2.

¹⁰ Ídem nota 2.

La atención por ortodoncista es sin costo, el costo de la aparatología removible es a cargo del usuario/a.

OASIS 10. Orden de asistencia especial para la atención de hijos, hijas o menores a cargo de funcionarios/s del BPS que presenten malformaciones congénitas o patología emergente de riesgos perinatales. Se debe presentar certificado médico.

OASIS 13. Orden para asistencia de beneficiarios que presenten patologías congénitas o inherentes al riesgo perinatal.

Condiciones de acceso:

Niños y niñas a cargo de trabajadores/as privados, jubilados o pensionistas, sin derecho a asistencia médica por FONASA (no se aplica para órdenes expedidas con anterioridad a 2008), hijos de funcionarios del BPS, contar con Oasis 15.

La Orden se puede gestionar hasta los 13 años, 11 meses y 29 días de edad del beneficiario/a.

OASIS 13 ESPECIAL. Orden de asistencia concedida ante situaciones especiales referidas a patologías congénitas o inherentes al riesgo perinatal.

Condiciones de acceso:

No se realiza control habilitante del atributario.

Beneficiarios sin derecho a FONASA.

La Orden se puede gestionar hasta los 13 años, 11 meses y 29 días de edad del beneficiario/a.

OASIS 15. Orden para confirmación de patología congénita o de riesgo perinatal.

Condiciones de acceso:

Niños y niñas a cargo de trabajadores/as privados sin derecho a asistencia médica por FONASA (excepto las seis patologías incluidas en el Centro de referencia CRENADECER¹¹), hijos de funcionarios del BPS, haber utilizado la Oasis 5 o 6.

La Orden se otorga de forma transitoria para confirmar patología o para interconsulta desde Centros Materno Infantiles o Unidad de Perinatología.

La Orden se puede gestionar hasta los 13 años, 11 meses y 29 días de edad del beneficiario/a.

OASIS 16. Orden para prestaciones fuera de la Canasta Básica¹² para beneficiarios/as del SNIS.

Esta Orden otorga derecho a: menores con patología congénita, esposas o concubinas para asistencia en el área de medicina prenatal del BPS.

Condiciones de acceso:

Niños/as, esposas o concubinas a cargo de trabajadores/as privados usuarios del FONASA o hijos/as de funcionarios del BPS.¹³

El alcance de estas prestaciones comprende prótesis, órtesis, tratamiento y medicación fuera del Plan Integral de Atención en Salud (PIAS).

OASIS 17 ESPECIAL. Orden para prestaciones incluidas en la Canasta Básica.

Condiciones de acceso:

¹¹ Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras. Ordenanza del MSP N° 366 de 11/07/2014.

¹² Por Decreto CM 568 del Consejo de Ministros, se aprobaron con fecha 3/10/2008, los Programas Integrales de Salud y el Catálogo de Prestaciones que deberán brindar a sus usuarios los prestadores que integren el Sistema Nacional Integrado de salud.

¹³ En el caso de la atención odontológica y de ortodoncia par niños/as, se mantienen los límites de edad de las Oasis 8 y 9.

Beneficiarios/as con prestador integral a través de la modalidad de venta, intercambio o convenio.

Usuarios/as de ASSE derivadas por convenio u otras modalidades (venta, intercambio).

El alcance de las prestaciones incluye asistencia con el equipo multidisciplinario dentro del Centro de Atención Primaria¹⁴ (excepto las patologías atendidas en CRENADECER). Exámenes de laboratorio, referencia a especialistas y medicación en los Centros de Salud o ASSE, según corresponda. Internación en CH Pereira Rossell o Hospital Clínicas.

OASIS 18. Orden para atención en Unidad de Diagnóstico y Tratamiento (ex DEMEQUI), del CRENADECER.

Condiciones de acceso:

Todo usuario/a de cualquier edad, portador de una patología congénita de referencia, derivado de Prestadores de Salud públicos o privados.

Usuarios/as diagnosticados a través del Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal portadores de Fibrosis Quística o Errores Innatos del Metabolismo.

El ingreso al Centro de Referencia estará determinado por la patología, independientemente de cuál sea el prestador asistencial al que pertenece.

El alcance implica la asistencia exclusiva en la patología por la cual es admitido el usuario/a o las complicaciones derivadas de la misma.

Los equipos de referencia son:

Epidermólisis Ampollar

Fisura Labio Alvéolo Palatina

Mielomeningocele

Enfermedades Raras

Fibrosis Quística

Errores Innatos del Metabolismo

Como se señaló antes, el BPS ha instrumentado la reorganización de los servicios asistenciales propios. En lo atinente a las patologías relacionadas con defectos congénitos y enfermedades raras, ha puesto en funcionamiento un Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral de pacientes con estas patologías. En octubre de 2014 en ocasión de la "2da. Jornada Nacional de Conocimiento y Difusión de las Actividades y Prestaciones de Salud del BPS", se realizó la presentación de dicho Centro, el cual está integrado por tres unidades:

-Unidad de Medicina Embrio Fetal y Perinatal (UMEFEPE)

-Unidad de Laboratorio de Pesquisa neonatal

-Unidad de Diagnóstico y Tratamiento (ex DEMEQUI)

OASIS 19. Orden de asistencia común para la atención integral de la embarazada (Uruguay Crece Contigo - UCC)¹⁵.

¹⁴ Incluye las prestaciones que otorga la Oasis 1, 5, 6, 8 y 9.

¹⁵ Uruguay Crece Contigo (UCC) es una política pública de cobertura nacional, que apunta a consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia. Para ello se propone el desarrollo de acciones universales y focalizadas que garanticen los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños y niñas menores de 4 años, desde una perspectiva de derechos, género y generaciones.

El programa "Uruguay Crece Contigo" fue creado en la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de Presidencia de la República por Resolución 006-2012 de 31 de enero de 2012.

Condiciones de acceso:

No tener derecho a Oasis 1, y no tener afiliación a Institución de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), en caso de existir generante, el mismo no debe tener derecho a FONASA. El alcance de las prestaciones es el mismo que para la Oasis1.

OASIS 20. Orden para asistencia odontológica maternal (UCC).

Condiciones de acceso:

Las condiciones de acceso son las mismas de la Oasis 19.

El alcance de la prestación es el mismo de la Oasis 2.

OASIS 21. Orden para atención preventiva infantil y primera morbilidad (UCC).

Condiciones de acceso:

No tener derecho a Oasis 6, no tener afiliación a IAMC.

El niño/a beneficiario/a debe ser menor de 4 años.

El alcance de las prestaciones es el mismo que para la Oasis 6.

OASIS 22. Orden de asistencia infantil para lentes por DEMEQUI (UCC).

Condiciones de acceso:

“Beneficiario sin derecho a prestador integral público o privado”, en caso de existir generante, el mismo no debe tener derecho a FONASA.

El niño/a beneficiario/a debe ser menor de 4 años.

OASIS 23. Orden para la asistencia odontológica infantil preventiva, clínica y quirúrgica (UCC).

Condiciones de acceso:

Niños/as menores de 4 años sin derecho a Oasis 8, y no tener afiliación a IAMC.

El alcance de las prestaciones es el mismo que para la Oasis 8.

3. Análisis de datos

De acuerdo al detalle precedente, se presenta el cuadro 1 correspondiente a cantidad de Oasis otorgadas en el período 2006 – 2015, en los meses de diciembre de cada año. Se agruparon algunas órdenes de acuerdo a la equivalencia del perfil del beneficiario/a.

La política de UCC está dirigida a todas las mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 4 años y sus familias, que viven en el territorio nacional. Los beneficiarios de esta modalidad de trabajo son derivados a UCC desde la red de instituciones que están en contacto con la población: CAIF, Centros de Salud y Policlínicas, SOCAT, entre otros, o a través del trabajo que el equipo de campo de UCC realiza cotidianamente en los territorios. UCC desarrolla acciones específicas para familias con mujeres embarazadas y/o niños y niñas menores de 4 años de edad, que presenten situaciones de vulnerabilidad social y sanitaria.

Cuadro 1.
Evolución de cantidad de OASIS otorgadas (en diciembre de cada año).

OASIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 y 2	176	188	2.127	4.443	3.746	3.848	2.241	955	150	86
5 y 6	26.475	29.674	30.179	21.816	8.190	5.567	3.244	1.829	1.054	727
8	6.943	10.166	11.140	10.741	9.469	8.850	8.374	7.728	6.799	5.732
9	4.971	5.127	4.985	5.116	5.119	4.566	5.282	5.963	5.765	6.415
10	3.609	4.043	4.043	4.043	4.043	4.044	4.043	4.042	4.042	4.042
13	24.213	29.628	32.023	32.839	33.024	33.165	32.911	32.576	32.116	31.643
15	---	---	---	708	1.058	1.446	1.424	1.364	1.339	1.222
16	---	---	---	---	169	422	468	472	576	1.129
17	---	---	---	---	41	3.727	6.060	9.092	10.622	13.457
18	---	---	---	---	29	144	375	490	669	1.304
19	---	---	---	---	---	---	---	---	56	48
20	---	---	---	---	---	---	---	---	9	2
21	---	---	---	---	---	---	---	---	29	76
22	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2
23	---	---	---	---	---	---	---	---	6	16
Total	66.387	78.826	84.497	79.706	64.888	65.779	64.422	64.511	63.233	65.901

Fuente: Sistemas y Procesos. Prestaciones de Salud. DTP – BPS

El cuadro muestra por una parte, un conjunto de órdenes (de la 1 a la 13) que están adscriptas al decreto-ley 15.084 de 1980 y cuya adquisición de derechos supone la existencia de un atributario/a con actividad habilitante, excepto la oasis 10 cuyo atributario debe ser funcionario/a del BPS. Aun así, en la estadística correspondiente a la orden 13 (beneficiarios portadores de defectos congénitos o de patologías emergentes de riesgos perinatales), también se contabiliza la orden 13 “especial”, en cuyo caso no hay control de actividad habilitante del atributario/a.

A partir del año 2010 se comienzan a registrar las órdenes que están relacionadas al SNIS y más recientemente, en el año 2014, a Uruguay Crece Contigo.

El período de estudio comienza con un total de 66.387 Oasis. Esta cantidad se incrementa alcanzando a las 84.497 oasis en 2008 y luego desciende para terminar el período con 65.901 Oasis, determinando un decrecimiento escaso (-0,7%), entre los años 2006 y 2015.

Estas órdenes de asistencia responden a un período de transición en el cual -como se comentó al inicio-, el BPS priorizó el reconocimiento de derechos de la población a ser asistida, frente a situaciones nuevas que se fueron generando dentro de la implantación progresiva de la nueva normativa. En esta coyuntura, lo que sucede en particular con las Oasis 1 y 2 podría deberse a un desfase en la incorporación del dato, que redundaría en una acumulación de órdenes en algunos años. Siendo así, los números que se registran entre 2009 y 2011, podrían ser el reflejo de la poca cantidad registrada en el inicio del período seleccionado (2006 y 2007).

De acuerdo a lo anotado precedentemente, vemos que si bien las órdenes de asistencia integral a la embarazada (1 y 2), presentan un fuerte incremento en el año 2009, luego

disminuyen en forma sostenida, llegando a registrar 86 órdenes en 2015. Asimismo las órdenes de atención pediátrica (5 y 6), presentan un comportamiento similar con un pico en el año 2008 (30.179 órdenes), y luego un descenso pronunciado que finaliza el período con 727 órdenes en 2015.

Las órdenes correspondientes a atención odontológica de niños/as (Oasis 8), presenta cambios menos pronunciados; luego de un incremento en el año 2008 (11.140 órdenes), en diciembre de 2015 la cantidad de órdenes es de 5.732, lo que representa una disminución de -17,4% con respecto al año 2006. La atención de ortodoncia en niños, niñas y adolescentes (Oasis 9), por el contrario, verificó un incremento del 29% en 2015 (6.415 órdenes), con respecto a 2006 (4.971 órdenes).

La atención de hijos/as de funcionarios del BPS con malformaciones congénitas o patología emergente de riesgos perinatales (Oasis 10), se mantiene constante en casi todo el período, registrando un promedio de 4.000 órdenes.

La atención a beneficiarios con patologías congénitas o inherentes al riesgo perinatal (Oasis 13), presenta una evolución ascendente. Comienza el período con 24.213 órdenes y finaliza el mismo con 31.643 lo que resulta en un incremento de 31%.

Con respecto a la Orden para confirmación de patología congénita o de riesgo perinatal (15), comienza su registro a partir del año 2009; luego de incrementarse a 1.446 órdenes en el año 2011, descienden levemente a 1.222 órdenes en diciembre de 2015.

Las OASIS 16, 17 y 18 comienzan a registrarse en el año 2010. La orden 16 para prestaciones fuera de la Canasta Básica, se incrementa hasta 1.129 órdenes en diciembre de 2015. La orden 17 para prestaciones incluidas en la Canasta Básica, se incrementa hasta llegar a 13.457 órdenes en diciembre de 2015. En tanto que la oasis 18 registra 1.304 órdenes al final del período.

A partir del año 2014 comienzan a registrarse las Oasis correspondientes a asistencia a personas del programa UCC (19, 20, 21, 22, 23), siendo los respectivos registros aún escasos.

En los cuadros 2 y 3, se desagregan las Oasis otorgadas en 2008 y 2015, por sexo y tramo de edad según el caso, mostrando el resultado en porcentajes.

Cuadro 2.
Oasis 1 y 2 según tramos de edad. Años 2008 y 2015, en porcentajes

Tramo de edad	2008	2015
Hasta 19 años	16,2	32,6
20 a 29 años	54,6	47,7
30 años en adelante	29,2	19,8
total	100,0	100,0

Las mujeres que se asistieron en 2008 correspondían mayoritariamente a las edades de entre 20 y 29 años seguidas por las mayores de 29 años, sumando los dos tramos el 84% del total. En el año 2015 la mayor parte de las mujeres también correspondió al tramo de entre 20 a 29 años, pero esta vez le sigue las adolescentes de hasta 19 años sumando el 80% del total.

Cuadro 3.
Oasis 5 a 13 según sexo. Años 2008 y 2015 en porcentajes.

	Año 2008			Año 2015		
	niñas	varones	total	niñas	varones	total
5 y 6	49,1	50,9	100,0	48,6	51,4	100,0
8	49,3	50,7	100,0	48,6	51,4	100,0
9	54,2	45,8	100,0	54,4	45,6	100,0
10	33,7	66,3	100,0	33,8	66,2	100,0
13	43,2	56,8	100,0	43,2	56,8	100,0

El cuadro 3 muestra que la atención pediátrica (oasis 5 y 6) y odontológica (oasis 8), se distribuyen casi por igual entre niñas y varones. En el año 2015 se registra un leve incremento en la participación de los varones con el 51% del total. La atención de ortodoncia (Oasis 9), en cambio, es utilizada mayoritariamente por las niñas (54%), tanto en el año 2008 como en 2015.

Asimismo hay diferencias por sexo en el uso de la Oasis 10 (atención de hijos con patologías congénitas de funcionarios del organismo); la atención se distribuye con un 33% para las niñas y 66% para los varones tanto en 2008 como en 2015.

La orden 13 (común o especial), para asistencia de beneficiarios con patologías congénitas o inherentes al riesgo perinatal se distribuye con un 57% para los varones y 43% en el caso de las niñas, en los dos años estudiados.

En los siguientes cuadros se presentan las Oasis 15 a 18 según sexo y tramo de edad en el mes de diciembre de 2015.

Cuadro 4.
Oasis 15 según sexo y tramos de edad y sexo. Año 2015 en porcentajes.

Tramo de edad	total	mujeres	varones	total
Hasta 14 años	98,5	48,6	51,4	100,0
De 15 a 29 años	1,0	75,0	25,0	100,0
30 años y más	0,5	83,3	16,7	100,0
Total	100,0	49,0	51,0	100,0

Las 1.222 órdenes para confirmación de patología congénita se utilizan en su mayor parte por usuarios/as de hasta 14 años (98,5%). El 51% del total corresponde a varones. En cambio, en la franja etárea de 15 a 29 años, la mayoría son mujeres (75%), así como en las edades de 30 años y más (83%).

Cuadro 5.
Oasis 16 según sexo y tramos de edad. Año 2015 en porcentajes.

Tramo de edad	total	mujeres	varones	total
Hasta 14 años	99,8	48,2	51,8	100,0
De 15 a 29 años	0,2	100,0	0,0	100,0
30 años y más	0,0	---	---	---
Total	100,0	48,3	51,7	100,0

De las 1.129 órdenes para usuarios/as con patologías congénitas (prestaciones fuera de la Canasta Básica), la casi totalidad de las mismas son para menores de 14 años (99,8%), de las cuales el 52 % son varones.

Cuadro 6.
Oasis 17 según sexo y tramos de edad. Año 2015 en porcentajes.

Tramo de edad	total	mujeres	varones	total
Hasta 14 años	53,5	48,8	51,3	100,0
De 15 a 29 años	22,1	96,1	3,9	100,0
30 años y más	24,4	96,7	3,3	100,0
Total	100,0	70,9	29,1	100,0

Las Oasis para beneficiarios/as con prestador integral a través de venta o convenio (13.457), se reparten con un 53,5% para menores de 14 años, 22% para edades de 15 a 29 años y 24% para el tramo de más de 29 años. En el tramo de menor edad el 51% son varones. En cambio en las edades de 15 a 29 años y 30 años en adelante, las mujeres son mayoría (96% y 97% respectivamente).

Cuadro 7.
Oasis 18 según sexo y tramos de edad. Año 2015 en porcentajes.

Tramo de edad	total	mujeres	varones	total
Hasta 14 años	69,5	47,1	52,9	100,0
De 15 a 29 años	24,3	46,4	53,6	100,0
30 años y más	6,2	61,7	38,3	100,0
Total	100,0	47,9	52,1	100,0

Las Oasis para atención en CRENADECER son 1.304 de las cuales el 69,5% corresponden a menores de 14 años; dentro de esta franja el 53% corresponde a usuarios varones. El tramo de 15 a 29 años representa el 24% del total y los varones son el 54%, En cambio cuando la edad supera los 29 años (6%), la proporción de mujeres es mayoritaria (62%).

4. En resumen

Las órdenes de asistencia otorgadas, han ido variando en cuanto a volumen, en la medida en que la población tiene un mayor abanico de opciones dentro del SNIS.

De las órdenes que tienen su origen en la Ley de Asignaciones Familiares, la atención materno-infantil observa un descenso significativo. Las que requieren atención odontológica disminuyen levemente mientras que las de ortodoncia se incrementan levemente.

De las órdenes para asistencia por patologías congénitas o de riesgo perinatal, aquellas para hijos/as de funcionarios del BPS se mantienen constantes. La orden 13 mantiene altas proporciones teniendo en cuenta que incluye órdenes que tienen relación con Asignaciones Familiares y otras que no. Sucede lo mismo con la atención para confirmación de patología, la cual no obstante, se mantiene constante.

A partir del año 2010 comienzan a registrarse las órdenes que tienen su origen en el SNIS (16, 17 y 18). Si bien todas se incrementan, la orden para prestaciones incluidas en la Canasta Básica (venta intercambio, convenio), es la de mayor volumen. Asimismo cabe destacar la orden 18 de seguimiento de patologías para las cuales el BPS es Centro de Referencia (CRENADECER) y a la cual tienen derecho todos los habitantes del país.

A partir del año 2014 comienzan a registrarse las órdenes que integran a beneficiarios/as de Uruguay Crece Contigo, cuyo volumen aún es reducido.

Del análisis por sexo y tramo de edad en su comparativo entre los años 2008 y 2015, vemos que las embarazadas han pasado a ser más jóvenes en 2015. La atención pediátrica es bastante similar entre niñas y varones, así como la odontológica. En cambio, la atención de ortodoncia es mayor en niñas para los dos años seleccionados. Las dos terceras partes de hijos de funcionarios del BPS que se atienden debido a malformaciones congénitas o patologías congénitas son varones; esta proporción no varía en los dos años seleccionados. Asimismo, la mayor parte de quienes se atienden a consecuencia de patologías congénitas o inherentes a riesgo perinatal, son varones (57%) y mantienen la misma proporción en los dos años de estudio.

La confirmación de patología congénita o de riesgo perinatal en diciembre de 2015, es utilizada casi en su totalidad por usuarios/as de hasta 14 años, con una leve superioridad en la proporción de varones.

De las prestaciones que se han ido incorporando en razón del SNIS, las que otorgan prestaciones fuera de la Canasta Básica, son utilizadas en su casi totalidad por usuarios de hasta 14 años, de los cuales una leve mayoría son varones. De las prestaciones que están incluidas en la Canasta Básica, algo más de la mitad son utilizadas por menores de hasta 14 años y el resto se reparte en los tramos de 15 a 29 y 30 años y más. En el tramo de los más jóvenes, hay una leve superioridad de varones; en los otros tramos son mayoría las mujeres. Por su parte la población usuaria del Centro de Referencia CRENADECER, es mayoritariamente menor de 15 años, aunque también hay una proporción importante de personas entre 15 y 29 años. En ambos casos los varones presentan una proporción algo superior a las mujeres, en cambio en las edades de más de 30 años, las mujeres presentan un porcentaje muy superior.

5. Referencias

Proyecto “Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras” (CRENADECER) 2da versión - mayo 2014.

Disponible en:

http://www.bps.gub.uy/bps/file/8522/1/proyecto_crenadecerversion_final_9_06_2014_cflujiograma.pdf