

Uno de los indicadores demográficos que mide los logros en materia sanitaria es la esperanza de vida al nacer. Según el INE, Cerro Largo tiene uno de los valores más bajos de este indicador, con un índice de esperanza de vida al nacer de 75,4 años para el 2006, que ubica al departamento en el contexto nacional en el 15º lugar en esta materia, con un valor algo por debajo del promedio nacional (75,7 años). Cabe señalar que Cerro Largo ostenta dicha posición a escala nacional desde la década del noventa. Aunque este indicador muestra mejoras a lo largo del tiempo, en términos comparativos continúa siendo uno de los departamentos con menores valores de esperanza de vida, lo que sugiere que las mejoras en esta materia han sido similares a las logradas por otros departamentos. La diferencia por género denota que en Cerro Largo la esperanza de vida al nacer de las mujeres es superior a la de los hombres (78,6 y 72,0 años respectivamente), en línea con la tendencia general observada en todos los departamentos, así como en el ámbito internacional.

Otro indicador demográfico que incursiona en aspectos vinculados a la salud es la tasa bruta de mortalidad. Aquí la situación de Cerro Largo es una posición intermedia a nivel nacional (11º lugar), con una tasa de 8,7 por mil en el 2006 según el INE, inferior al promedio nacional (9,4 por mil).

Un indicador complementario, y de particular interés es la tasa de mortalidad infantil, donde Cerro Largo tiene uno de los mayores valores a nivel nacional, con una tasa de 14,9 por mil, superior al promedio nacional (13,9 por mil), que lo ubica en el lugar 15º, posición ostentada desde mediados de los noventa. Es de destacar la diferencia presentada entre la tasa bruta de mortalidad y la tasa de mortalidad infantil, con un valor más bajo que el promedio nacional en el primer caso y más alto en el segundo, reflejando mayores problemas en la población infantil en la comparación nacional.

Otro aspecto central en el análisis de la salud tiene que ver con su forma de cobertura. Los afiliados a instituciones de asistencia médica colectivizada en el año 2005 representaron el 30% de la población de Cerro Largo, mientras que los restantes habitantes acuden a la cobertura de salud pública (63%) o directamente no cuentan con asistencia (restante 7%).

Una mirada comparativa con los promedios correspondientes al interior y el total del país refleja un nivel de cobertura mutual menor en el departamento, ya que en dichas áreas geográficas de referencia la cobertura mutual representa 34% y 46% de la población urbana, respectivamente. Como contrapartida de ello, la atención en salud pública es superior en Cerro Largo respecto al total país, en donde cubre al 50% de la población, así como también la población sin asistencia

es mayor en Cerro Largo respecto al interior y al total país (3% en ambos casos).

Cerro Largo cuenta con dos hospitales generales de agudos: el centro departamental de Cerro Largo y el centro auxiliar de Río Branco. El primero cuenta con 163 camas convencionales mientras que el segundo con 32, dando un total de 195 camas a nivel departamental. En función de la cantidad de beneficiarios, el número de camas cada 1.000 beneficiarios asciende a 4,1 en Cerro Largo, 2,6 en Río Branco y 3,8 como promedio. En la comparación a nivel departamental este indicador refleja una posición relativa de Cerro Largo favorable, ubicándose por encima de los promedios de los centros departamentales y auxiliares del interior del país (3,4 y 2,2 camas cada 1.000 beneficiarios, respectivamente).

Se recibieron en 2005 un total de 171.138 consultas ambulatorias en dichos centros hospitalarios y se realizaron 1.564 intervenciones quirúrgicas y 920 nacimientos.

Los denominados indicadores de producción en materia de salud indican que se realizaron 3,3 consultas ambulatorias por beneficiario (cifra inferior al promedio del interior de 4,4) y 30 intervenciones quirúrgicas cada 1.000 beneficiarios (guarismo superior a dicho promedio de 27). Es de destacar el actual desarrollo del Programa denominado "Promotora de salud" que crea esta figura para cada una de las diversas localidades del departamento, lo que asegura un mayor conocimiento de las necesidades de cada medio en esta área, junto al desarrollo de una nueva mesa de salud con la integración del MSP más MIDES y la IMCL. Debe tenerse en cuenta que la IMCL maneja la mayoría de las policlínicas.

En síntesis, el área de la salud presenta algunas dificultades: muy baja esperanza de vida al nacer, una intermedia tasa bruta de mortalidad pero una de las mayores en mortalidad infantil, junto a una cobertura pública muy alta.