



**Ministerio
de Salud Pública**

REHABILITACIÓN EN SALUD FÍSICA EN URUGUAY

Sistematización del Segundo Relevamiento de
Servicios y Recursos de Rehabilitación en Salud Física

INFORME

El presente documento contiene el marco conceptual, objetivos, metodología, presentación de datos y principales conclusiones y recomendaciones a partir de la realización del Segundo Relevamiento de Servicios y Recursos de Rehabilitación en Salud Física llevado a cabo en 2023.

Rehabilitación en Salud Física en Uruguay

**Sistematización del Segundo Relevamiento de Servicios y Recursos de
Rehabilitación en Salud Física**

INFORME

Dirección General de Coordinación

Dirección General de la Salud

División Programación Estratégica en Salud

Programa Abordaje integral de la Discapacidad y la Rehabilitación

Montevideo, Uruguay

2025

Ministerio de Salud Pública - Autoridades

Dra. Cristina Lustemberg

Ministra de Salud Pública

Dr. Leonel Briozzo

Subsecretario de Salud Pública

Dra. Fernanda Nozar

Directora General de Salud

Dr. Gilberto Ríos

Subdirector General de Salud

Dra. Zaida Arteta Dalchiele

Directora General de Coordinación

Coordinadores de División Programación Estratégica en Salud

- Lic. Soc. Sergio Nuñez
- Mag. Diego Langone
- Ec. Fiorella Cavalieri
- Lic. Enf. Myriam Fernández
- Dra. Cecilia Pesci

Coordinadora del Programa Abordaje integral de la Discapacidad y la Rehabilitación

- Dra. Natalia Perez Mathon

Catalogación de la fuente: Ministerio de Salud Pública (Dirección General de Coordinación, Dirección General de la Salud-Área programática Discapacidad y Rehabilitación). Rehabilitación física en salud en Uruguay. Sistematización del Segundo Relevamiento de Servicios y Recursos en Rehabilitación Física. Informe. Montevideo: MSP, 2024.

SALUD PÚBLICA | REHABILITACIÓN FÍSICA | DISCAPACIDAD | RELEVAMIENTO
| POLÍTICAS PÚBLICAS

Realización Segundo Relevamiento de Servicios y Recursos de Rehabilitación en Salud Física en Salud

Diseño conceptual, variables e indicadores

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague.

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone, Mag. Lic. Sandra Moresino, Lic. Adriana Pintos.

Estructura y lógica de navegación de formularios (instituciones y servicios)

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone, Mag. Lic. Sandra Moresino, Lic. Adriana Pintos.

Consolidación de listados de prestadores integrales y externos al SNIS

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic: Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague

DIGECOOR: Mag. Lic. Sandra Moresino.

Diseño y desarrollo de capacitación en el uso de los formularios

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague.

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone.

Convocatoria, difusión, mesa de ayuda. Recepción y revisión de formularios.

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague.

Revisión, ajustes y consolidación de bases de datos. Cuadros, tablas y gráficos.

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone, Lic. Adriana Pintos.

DIGESA – Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Téc. Andrea Buksman, Prof. Dr. Juan Lacuague.

Elaboración de informe rehabilitación física en salud en Uruguay

Estructura general del informe

DIGECOOR: Mag. Lic. Sandra Moresino.

Discusión y selección de datos:

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague.

Dirección General de la Salud (asesoría): Mag. Lic. Ricardo Alberti.

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone, Lic. Adriana Pintos.

Presentación de datos: preparación y lectura de cuadros, tablas y gráficos. Diseño y elaboración de fichas técnicas por institución y por servicio

DIGECOOR: Mag. Lic. Diego Langone, Lic. Adriana Pintos, Sandra Moresino.

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Tec. Andrea Buksman, Prof. Dr. Juan Lacuague.

Análisis (discusión). Conclusiones y recomendaciones

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Agustín Bergeret, Prof. Dr. Juan Lacuague.

Dirección General de la Salud (asesoría): Mag. Lic. Ricardo Alberti.

Universidad de la República, Facultad de Medicina, Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física: Prof. Dra. Marta Arriola, Prof. Agr. Dr. Gerardo Amilivia, Prof. Adj. Dra. Leticia López.

Redacción de informe

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Lic. Psic. Agustín Bergeret, Tec. Andrea Buksman, Prof. Dr. Juan Lacuague.

DIGECOOR: Mag. Lic. Sandra Moresino, Mag. Lic. Diego Langone, Lic. Adriana Pintos.

Edición

DIGECOOR: Mag. Lic. Sandra Moresino.

Revisión

DIGESA - Área programática Discapacidad y Rehabilitación: Prof. Dr. Juan Lacuague.

Agradecimientos

Área Gobierno Electrónico del Ministerio de Salud Pública.

Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública.

Listado de siglas, abreviaturas y acrónimos

ACRIDA	Asociación Coordinadora Reivindicadora del Impedido de Artigas
ADID	Asociación de Impedidos Duraznenses
AESP	Asociación Española Primera de Socorros Mutuos
AMDM	Asistencial Médica Departamental de Maldonado
AMECOM	Asistencia Médica Cooperativa de Maldonado
AMEDRIN	Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica
AMSJ	Asociación Médica de San José Cooperativa
APADISTA	Amigos y Padres del Discapacitado de Tacuarembó
APRODIME	Asociación Pro Discapacitado Mental
ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
BPS	Banco de Previsión Social
BSE	Banco de Seguros del Estado
CAAMEPA	Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando
CAMCEL	Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo
CAMDEL	Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja
CAMEC	Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia
CAMEDUR	Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno
CAMOC	Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia
CAMS	Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano

CAMY	Cooperativa de Asistencia Médica de Young
CASMER	Cooperativa Asistencial Médica de Rivera
CASMU IAMPP	Centro Asistencial Sindicato Médico del Uruguay
CÍRCULO CATÓLICO	Círculo Católico de Obreros del Uruguay
CENATT	Centro Nacional de Apoyos Técnicos y Tecnológicos
CEREMA	Centro de Rehabilitación de Maldonado
CIDDM	Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías
CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud
CMD	Consultorio Médico del Deportista
COMECA	Cooperativa Médica de Canelones
COMEF	Cooperativa Médica de Flores
COMEFLO	Cooperativa Médica de Florida
COMEPA	Cooperativa Médica de Paysandú
COMERI	Cooperativa Médica de Rivera
COMERO	Cooperativa Médica de Rocha
COMTA	Cooperativa Médica de Tacuarembó
COSEM	Cooperativa de Servicios Médicos
CRAME	Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este
CRAMI	Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral
CUDAM	Centro Uruguayo de Asistencia Médica

ENT	Enfermedades no transmisibles
DDS	Dirección Departamental de Salud
DIGECOOR	Dirección General de Coordinación
DIGESA	Dirección General de la Salud
DNSFFAA	Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas
DNSP	Dirección Nacional de Sanidad Policial
ENA	Equipo de Rehabilitación de Avanzada
GATE	Global Cooperation on Assistive Technology
GREMEDA	Gremial Médica de Artigas
HC	Hospital de Clínicas
HOSPITAL BRITÁNICO	La Sociedad Hospital Británico en el Uruguay
FNR	Fondo Nacional de Recursos
FUSAP	Fundación San Antonio de Padua
IAC	Instituto Asistencial Colectivo
INE	Instituto Nacional de Estadística
INOT	Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología
INRU	Instituto Nacional de Reumatología
MEDICARE	Copamhi Asociación Civil
MHE	Mutualista Hospital Evangélico
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social

MP	Medicina Personalizada
MSP	Ministerio de Salud Pública
MUCAM	Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSN	Objetivos Sanitarios Nacionales
PIAS	Plan Integral de Atención en Salud
RAP	Red de atención del primer nivel
RHB FÍSICA	Rehabilitación física
RYMF	Rehabilitación y Medicina Física
SANATORIO AMERICANO	Sanatorio Americano S.A.
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SMI	Servicio Médico Integral
SMQS	Sociedad Médico Quirúrgica de Salto
SUMMUM	Summum Medicina Privada S.A.
TERAPFIS	Centro integral de medicina física y rehabilitación
UDELAR	Universidad de la República
UE	Unidad ejecutora
UNIVERSAL	Universal Sociedad de Producción Sanitaria

Rehabilitación física en salud en Uruguay	1
Sistematización del Segundo Relevamiento de Servicios y Recursos de Rehabilitación Física en Salud	
INFORME.....	1
Listado de siglas, abreviaturas y acrónimos.....	7
Resumen ejecutivo	29
CAPÍTULO 1. Introducción	35
Sobre rehabilitación y discapacidad.....	35
Figura 1. Tipos de rehabilitación adaptados a Uruguay. Fuente: Rehabilitación en los sistemas de salud. Guía de acción, OMS, 2020, p. 18.	37
Rectoría y territorio.....	38
Descripción del problema.....	39
Abordaje del problema	41
CAPÍTULO 2. Antecedentes y marco conceptual	43
Primer relevamiento de servicios y recursos en RHB física	43
Situación mundial de la rehabilitación y la discapacidad.....	43
Marco normativo internacional	44
Situación nacional de la rehabilitación y la discapacidad.....	46
Marco normativo y operativo en Uruguay.....	48
Cuadro 1. Principios rectores de la rehabilitación en el SNIS.....	52
Cuadro 2. Características y requisitos del modelo de rehabilitación a implementar en el SNIS.....	53
CAPÍTULO 3. Metodología y objetivos	59
Rehabilitación en Salud Física en Uruguay - INFORME	11

Proceso	59
Ficha metodológica	62
Objetivos generales y específicos	64
CAPÍTULO 4. Formulario de instituciones integrales de salud del SNIS.	
Presentación de datos	65
Tabla 4.1. Cantidad de formularios completados según departamento y tipo de institución.....	65
Tabla 4.2. Contratación/derivación/referenciación/tercerización a servicios externos por cantidad y porcentaje.....	66
Tabla 4.3. Contratación/derivación/referenciación/tercerización de servicios de rehabilitación externos según departamento de la institución contratante.	67
Tabla 4.4. Distribución de servicios externos contratados/derivados/referenciados/tercerizados de ASSE por departamento.	68
Tabla 4.5. Servicios contratados/derivados/referenciados/tercerizados según institución, cantidad y porcentaje.....	69
Tabla 4.6. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución: media, máximo y mínimo.....	71
Tabla 4.7. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital.....	71
Tabla 4.8. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, ambulatorias.....	72
Tabla 4.9. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, en domicilio.	72

Tabla 4.10. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física cada 10.000 habitantes según departamento.	73
Tabla 4.11. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física cada 10.000 usuarios según institución.	75
Tabla 4.12. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física de ASSE cada 10.000 usuarios según departamento.....	77
Tabla 4.13. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones. Valores absolutos y relativos.	78
Tabla 4.14. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones según departamento. Valores absolutos.....	79
Tabla 4.15. Departamentos de receptores y de origen mayoritario de los usuarios.	80
Tabla 4.16. Departamento de donde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución receptora.....	81
Tabla 4.17. Instituciones de donde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución y (UE de ASSE) receptora.	84
Tabla 4.19. Instituciones que atienden usuarios externos por departamento e instituciones que derivan usuarios para prestaciones en rehabilitación física.	87
Tabla 4.20. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.	89
Tabla 4.21. Instituciones que utilizan métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones. Valores absolutos y relativos.	90
Tabla 4.22. Pago de tickets para acceso a los servicios de rehabilitación física ambulatorios. Valores absolutos y relativos.....	90

Tabla 4.23. Cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio que da derecho un ticket.	91
Tabla 4.24. Cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio a que da derecho un ticket y valor del ticket por institución.....	92
Tabla 4.25. Acceso a servicios de rehabilitación física en domicilio y pago de tickets. Valores absolutos y relativos.	94
Tabla 4.26. Cantidad de sesiones de tratamiento a domicilio a que da derecho un ticket.	94
Tabla 4.27. Cantidad de sesiones de tratamiento domiciliario a que da derecho un ticket y valor del ticket por institución.....	95
Tabla 4.28. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas. Valores absolutos y relativos.	96
Tabla 4.29. Modalidad de rehabilitación física: individual o grupal. Valores absolutos y relativos.	97
Tabla 4.30. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.	98
Tabla 4.31. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física por departamento.	98
Tabla 4.32. Descripción de proyectos en marcha por institución y departamento.	98
CAPÍTULO 5. Formulario de servicios integrales del SNIS. Presentación de datos	1043
Tabla 5.1. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de institución según departamento.**	104
Tabla 5.2. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS por departamento.	105

Tabla 5.3. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.	108
Tabla 5.4. Centros que no configuran servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS según clasificación por tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos, por departamento....	110
Tabla 5.5. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según localidad.	111
Tabla 5.6. Rango de edades admitidas en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.	114
Tabla 5.7. Rango de edades admitidas en cada servicio por departamento. Frecuencias absolutas y relativas.	115
Tabla 5.8. Rango de edades admitidas en cada servicio por tipo de prestador. Frecuencias absolutas y relativas.	116
Tabla 5.9. Porcentaje de rango de edades admitidas por cada tipo de prestador.	117
Tabla 5.10. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.	118
Tabla 5.11. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por departamento. Frecuencias absolutas.	119
Tabla 5.12. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB, según complejidad y composición, por departamento. Frecuencias absolutas.	120
Tabla 5.13. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por institución. Frecuencias absolutas.	121

Tabla 5.14. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB, según complejidad y composición, por institución. Frecuencias absolutas.	123
Tabla 5.15. Promedio mensual de personas atendidas y cantidad de servicios de RHB cada 100.000 habitantes según departamento.	125
Tabla 5.16. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.....	126
Tabla 5.17. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según departamento. Frecuencias absolutas.	127
Tabla 5.18. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según institución. Frecuencias absolutas.	128
Tabla 5.19. Promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en los servicios. Frecuencias absolutas y relativas.	130
Tabla 5.20. Promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física según departamento. Frecuencias absolutas.	131
Tabla 5.21. Tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las Instituciones. Frecuencias absolutas y relativas.	132
Tabla 5.22. Tipos de atención específica en rehabilitación física en consultorio por departamento. Frecuencias absolutas.	133
Tabla 5.23. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB. Frecuencias absolutas y relativas.....	134
Tabla 5.24. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	135
Tabla 5.25. Tipo de instalaciones con las que cuentan los servicios por departamento. Frecuencias absolutas.....	137

Tabla 5.26. Tipo de instalaciones con las que cuentan los servicios por departamento e institución. Frecuencias absolutas.....	139
Tabla 5.27. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico. Frecuencias absolutas y relativas.....	142
Tabla 5.28. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.....	144
Tabla 5.29. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según departamento.	147
Tabla 5.30. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física. Frecuencias absolutas y relativas.....	149
Tabla 5.31. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.....	151
Tabla 5.32. Equipamiento de servicios de RHB: terapia física por departamento. Frecuencias absolutas.....	153
Tabla 5.33. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional. Frecuencias absolutas y relativas.....	155
Tabla 5.34. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	158
Tabla 5.35. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional por departamento. Frecuencias absolutas.....	160
Tabla 5.36. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica. Frecuencias absolutas y relativas.....	162
Tabla 5.37. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.....	163
Tabla 5.38. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica por departamento. Frecuencias absolutas.....	164

Tabla 5.39. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria. Frecuencias absolutas y relativas.	164
Tabla 5.40. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	165
Tabla 5.41. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria por departamento. Frecuencias absolutas.	166
Tabla 5.42. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB.	167
Tabla 5.43. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB según tipo de prestador.	169
Tabla 5.44. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB por departamento.	170
Tabla 5.45. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera por tipo de prestador.	170
Tabla 5.46. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera según departamento.	171
Tabla 5.47. Descripción de los procedimientos para priorizar y reducir el tiempo de espera por servicio e institución.	172
Tabla 5.48. Tiempo de espera para acceder a la primera consulta de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.	179
Tabla 5.49. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento posterior en cada servicio.	180
Tabla 5.50. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta en cada servicio por tipo de prestador	181
Tabla 5.51. Tiempo de espera para la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento.	182

Tabla 5.52. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB. Frecuencias absolutas y relativas	183
Tabla 5.53. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB física por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	184
Tabla 5.54. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB, por departamento. Frecuencias absolutas.	185
Tabla 5.55. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento en cada servicio por institución. Frecuencias absolutas	187
Tabla 5.56. Cantidad de profesionales de servicios de RHB según categoría y tipo de prestador. Frecuencias absolutas	190
Tabla 5.57. Horas semanales contratadas en servicios de RHB según categoría de trabajador y tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	191
CAPÍTULO 6. Formulario de instituciones externas al SNIS. Presentación de datos	192
Tabla 6.1. Cantidad de formularios completados según tipo de institución y departamento.	192
Tabla 6.2. Contratación/derivación/referenciación/tercerización a servicios externos por cantidad y porcentaje.....	193
Tabla 6.3. Distribución de servicios externos contratados/derivados/tercerizados/referenciados según departamento de la institución contratante.....	194
Tabla 6.4. Servicios contratados según institución. Cantidad y frecuencia relativa.	195

Tabla 6.5. Contrataciones de servicios externos según institución que contrata e instituciones contratadas	1954
Tabla 6.6. Distribución de promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución: media, máximo y mínimo.	1954
Tabla 6.7. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital.....	1965
Tabla 6.8. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, ambulatorias.....	1965
Tabla 6.9. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, en domicilio.	1976
Tabla 6.10. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según departamento. Valores absolutos y relativos.	198
Tabla 6.11. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones. Valores absolutos y relativos.	1987
Tabla 6.12. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones según departamento. Valores absolutos.....	1998
Tabla 6.13. Departamentos de receptores y de origen mayoritario de los usuarios.	199
Tabla 6.14. Departamento de donde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución receptora.....	2010
Tabla 6.15. Instituciones que atienden usuarios externos para prestaciones en rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.....	2032
Tabla 6.16. Instituciones que atienden usuarios externos por departamento e instituciones que derivan usuarios para prestaciones en rehabilitación física.	2032

Tabla 6.17. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.	206
Tabla 6.18. Instituciones que utilizan métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones. Valores absolutos y relativos.	2065
Tabla 6.19. Pago de tickets para acceso a servicios de rehabilitación física ambulatorios. Valores absolutos y relativos.....	2065
Tabla 6.20. Pago de tickets para acceso a servicios de rehabilitación física domiciliarios. Valores absolutos y relativos.	207
Tabla 6.21 Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas. Valores absolutos y relativos.	2076
Tabla 6.22. Modalidad de rehabilitación física: Individual o grupal. Valores absolutos y relativos.	208
Tabla 6.23. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.	2087
Tabla 6.24. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física por departamento.	209
Tabla 6.25. Descripción de proyectos en marcha por institución y departamento.	21009
CAPÍTULO 7. Formulario de servicios en instituciones externas al SNIS.	
Presentación de datos	2143
Tabla 7.1. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según departamento.	2143
Tabla 7.2. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS por departamento.	2154

Tabla 7.3. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.	2187
Tabla 7.4. Centros que no configuran servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS según clasificación por tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos, por departamento.	22019
Tabla 7.5. Rango de edades admitidas en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.	2210
Tabla 7.6. Rango de edades admitidas en cada servicio por Departamento. Frecuencias absolutas y relativas.....	2221
Tabla 7.7. Rango de edades admitidas por tipo de prestador. Frecuencias absolutas y relativas.	223
Tabla 7.8. Porcentaje de rango de edades admitidas por cada tipo de prestador.	223
Tabla 7.9. Promedio mensual de personas atendidas y cantidad de servicios de RHB cada 10.000 habitantes según departamento.	2243
Tabla 7.10. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB. Frecuencias absolutas y relativas	2265
Tabla 7.11. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB, por institución. Frecuencias absolutas.....	225
Tabla 7.12. Distribución de servicios de RHB según cantidad mensual de personas atendidas por departamento. Frecuencias absolutas.	2287
Tabla 7.13. Distribución de servicios de RHB según el promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.	2298

Tabla 7.14. Distribución de servicios según el promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según departamento. Frecuencias absolutas.....	23029
Tabla 7.16. Distribución de servicios según promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física. Frecuencias absolutas y relativas.....	2321
Tabla 7.17. Distribución de servicios de RHB física según promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física según departamento. Frecuencias absolutas.....	2332
Tabla 7.18. Tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las Instituciones. Frecuencias absolutas y relativas.	2343
Tabla 7.19. Tipos de atención específica en rehabilitación física en consultorio por Departamento. Frecuencias absolutas.....	2343
Tabla 7.20. Cantidad de locales / servicios que posee la Institución para brindar rehabilitación física a usuarios. Frecuencias absolutas y relativas.	2354
Tabla 7.21. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB. Frecuencias absolutas y relativas.....	2365
Tabla 7.22. Profesionales que indican tratamiento en RHB.	2376
Tabla 7.23. Tipo de prestaciones con las que cuentan los servicios por departamento. Frecuencias absolutas.....	2421
Tabla 7.24. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico. Frecuencias absolutas y relativas-	2432
Tabla 7.25. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2454
Tabla 7.26. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según departamento.	2465

Tabla 7.27. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física. Frecuencias absolutas y relativas.....	2487
Tabla 7.28. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2498
Tabla 7.29. Equipamiento de servicios de RHB: terapia física por departamento. Frecuencias absolutas.....	25049
Tabla 7.30. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional. Frecuencias absolutas y relativas.....	2521
Tabla 3.31. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2543
Tabla 7.32. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional por departamento. Frecuencias absolutas.....	2565
Tabla 7.33. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica. Frecuencias absolutas y relativas.....	2587
Tabla 7.34. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2598
Tabla 7.35. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica por departamento. Frecuencias absolutas.....	26059
Tabla 7.36. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria. Frecuencias absolutas y relativas.	26059
Tabla 7.37. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2610
Tabla 7.38. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria por departamento. Frecuencias absolutas.	2621
Tabla 7.39. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB.	2632

Tabla 7.40. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB según tipo de prestador.	2643
Tabla 7.41. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB por departamento*.	2654
Tabla 7.42. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera por tipo de prestador.	2654
Tabla 7.43. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera según departamento.	2665
Tabla 7.44. Descripción de los procedimientos para priorizar y reducir el tiempo de espera por servicio e institución.	2676
Tabla 7.45. Tiempo de espera para acceder a la primera consulta de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.	2687
Tabla 7.46. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento posterior en cada servicio.	2698
Tabla 7.47. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta en cada servicio por tipo de prestador.	27069
Tabla 7.48. Tiempo de espera para la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento.	270
Tabla 7.49. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB. Frecuencias absolutas y relativas. ...	2710
Tabla 7.50. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2721
Tabla 7.51. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento. Frecuencias absolutas.	2721

Tabla 7.52. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento en cada servicio por institución. Frecuencias absolutas.	2743
Tabla 7.54. Horas semanales contratadas en servicios de RHB según categoría de trabajador y tipo de prestador. Frecuencias absolutas.	2787
Capítulo 8. Conclusiones, recomendaciones.....	2798
Referencias Bibliográficas.	296
Anexo 1. Formulario de instituciones integrales del SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.....	3010
Tabla A1.1. Instituciones y unidades ejecutoras de ASSE que completaron el formulario por nombre y tipo de prestador.....	3010
Tabla A1.2. Contrataciones/derivaciones/referenciaciones/tercerizaciones de servicios externos según institución que contrata e instituciones contratadas.	3021
Tabla A1.3. Contrataciones/derivaciones/tercerizaciones/referenciaciones de servicios externos. Institución contratada y prestaciones de RHB física.	3043
Tabla A1.4. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según institución y UE de ASSE.	3098
Tabla A1.5. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según departamento. Valores absolutos y relativos.	3110
Tabla A1.6. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según institución.....	3121
Tabla A1.7. Programas de rehabilitación por patologías y deficiencias según institución y UE de ASSE.	3143
Tabla A1.8. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.	319

Tabla A1.9. Descripción de protocolos para el tratamiento de patologías específicas según Instituciones y UE de ASSE.....	321
Tabla A1.10. Descripción de métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones según institución.	323
Tabla A1.11. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas por institución y UE de ASSE.	324
Tabla A1.12. Modalidad de rehabilitación física. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución y UE de ASSE.....	327
Tabla A1.13 Descripción de los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución y UE de ASSE.....	330
Anexo 2. Formulario de servicios integrales del SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.....	335
Tabla A2.1. Listado de servicios por tipo de prestador.....	335
Tabla A2.2. Rango de edades de usuarios atendidos por los servicios de ASSE.....	345
Anexo 3. Formulario de instituciones externas al SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.....	34949
Tabla A3.1. Instituciones que completaron el formulario según tipo de prestador.	34949
Tabla A3.2. Contrataciones/derivaciones/tercerizaciones/referenciaciones de servicios externos. Institución contratada y prestaciones de RHB física. .	350
Tabla A3.3. Programas de rehabilitación por patologías y deficiencias según institución.....	3511
Tabla A3.4. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.	3544

Tabla A3.5. Descripción de protocolos para el tratamiento de patologías específicas según institución.	3555
Tabla A3.6. Descripción de métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones según institución.	3566
Tabla A3.7. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas por institución.	3588
Tabla 4 Modalidad de rehabilitación física. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución.	360
Tabla A3.9. Descripción de los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución.	3611
Anexo 4. Formulario de servicios en instituciones externas al SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.	3655
Tabla A4.1. Cantidad de localidades con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según localidad.....	3655
Anexo 5. Formulario de instituciones.....	3677
Anexo 6. Formulario de servicios.....	376

Resumen ejecutivo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de un 15% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad, una de cada siete personas, de las que la mayoría carece de acceso a una atención médica y a servicios de rehabilitación apropiados. En Uruguay, según el Censo Nacional de Domicilios, Entorno Urbanístico, Locales, Viviendas, Hogares y Población (2011), el 15,8% de la población presentó alguna limitación permanente.

La OMS define la discapacidad como el resultado de la interacción entre la deficiencia de una persona y aquellos obstáculos imperantes, tales como barreras físicas, comunicacionales y actitudinales, que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas. En tanto rehabilitación, constituye uno de los componentes esenciales definidos en la cobertura sanitaria universal y estrategia para el logro de uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en interacción con su entorno.

Desde el punto de vista de la política pública de salud, los conceptos rehabilitación y discapacidad están estrechamente vinculados. En Uruguay, el Ministerio de Salud Pública (MSP) es la autoridad rectora nacional de la política de salud. En el ámbito de la unidad ejecutora Dirección General de la Salud (DIGESA) del MSP funciona el Área programática Discapacidad y Rehabilitación con cometidos específicos en estas áreas desde el enfoque del derecho a la protección de la salud, derecho consagrado en la ley n.º 18.211 de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Existen varios instrumentos internacionales para proteger la salud de las personas con discapacidad y necesidades de rehabilitación que en este informe se describen: Convención de los derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2006), Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (OMS,

2001), la Iniciativa Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) (OMS, 2016 a), y los principios generales de la rehabilitación en los servicios de salud (OMS, 2017).

En el ámbito nacional se destacan tres instrumentos legales: la Ley n.º 18.651, Artículo 37 literal b) Protección Integral de las Personas con Discapacidad (Uruguay, 2010), la ya mencionada Ley n.º 18.211 y el Decreto n.º 2/008. En la categoría de instrumentos de desarrollo social se señalan la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad, la encuesta nacional (2018) de accesibilidad universal en el marco del plan nacional de acceso a la justicia y protección jurídica de las personas en situación de discapacidad, y los «Requisitos mínimos para garantizar el acceso a la salud de las personas con discapacidad en Uruguay» (2019) que oficia de mapa de ruta para mejorar en todo el sistema de salud esta temática. Cabe agregar las acciones específicas enmarcadas en los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN 2030) y guías de recomendaciones del MSP con estándares mínimos para los prestadores de todo el SNIS.

Tanto las tendencias demográficas, epidemiológicas, así como las nuevas demandas generadas por Covid-19 están acrecentando las necesidades de rehabilitación en cantidad y calidad en el Uruguay. Uno de los desafíos pendientes en el país es corregir las inequidades existentes en la atención sanitaria de las personas respecto de la rehabilitación física (RHB) física en salud. Particularmente, existen dificultades en el primer y tercer nivel de complejidad de atención para satisfacer las necesidades de rehabilitación. La inequidad en el acceso a los servicios y recursos en rehabilitación tiene una marcada diferencia territorial entre la población del interior y la población del área metropolitana. Muchos de los principios rectores de la rehabilitación promovidos por la OPS/OMS no se cumplen cabalmente. El SNIS no tiene, en sus prestaciones, servicios terciarios para rehabilitación de personas con deficiencias de alta complejidad. El país carece de regulaciones y monitoreo en materia de prestaciones necesarias para que los

protocolos y las mejores prácticas basadas en evidencia se apliquen en beneficio de usuarias y usuarios y, en particular, de las personas con discapacidad.

En este contexto, en 2020 el MSP llevó adelante el primer relevamiento de servicios y recursos de RHB física en el país. La situación de pandemia y la dinámica cambiante en el sector originaron la necesidad de realizar un segundo relevamiento en todos los prestadores de salud del SNIS del país, así como en aquellas instituciones externas al SNIS que canalizan la demanda insatisfecha existente en los prestadores del SNIS, de manera de actualizar la información existente en el MSP, generar y consolidar bases potentes de datos, y lograr un insumo significativo tanto para abordar los problemas de existentes en RHB física como para la creación de un Plan Nacional de Rehabilitación Física en Salud que mejore las condiciones en atención de la salud de la población beneficiaria.

El segundo relevamiento se realizó en el período 2022-2023. Se trató de un estudio exploratorio-descriptivo, de tipo cuantitativo, de corte transversal con base en encuesta por formularios disponibles *on line*. Se constituyó un equipo de trabajo con integrantes de la Dirección General de Coordinación (DIGECOOR), dirección que supervisa las 19 direcciones departamentales (DDS) que territorializan la política de salud, y del Área programática de Discapacidad y Rehabilitación de DIGESA, con apoyo para la digitalización de formularios del Área de Gobierno Electrónico del MSP. El diseño metodológico previó el desarrollo en etapas para convocar, realizar, analizar y sistematizar los resultados de los dos formularios que se implementaron en la encuesta (uno para instituciones y otro para servicios).

Los capítulos 4, 5, 6 y 7 presentan en formato de tablas con comentarios los principales datos procesados a partir de los formularios completados. Se obtuvieron 88 formularios “instituciones” de prestadores públicos y privados del SNIS, destacando que todas las instituciones respondieron al relevamiento propuesto, y 164 formularios “servicios”, 111 de los cuales pertenecen a prestadores privados (IAMC-IAMPP), 49 a prestadores públicos, y 4 a seguros integrales. Se obtuvieron

42 formularios “instituciones”, externas al SNIS, públicas y privadas, presentes en todos los departamentos, y 43 formularios “servicios”, 39 de los cuales pertenecen a instituciones privadas externas al SNIS y 4 a instituciones públicas externas al SNIS.

Dentro de las principales conclusiones respecto de **prestadores del SNIS**, públicos y privados, se destaca que más de la mitad contrata, deriva, referencia o terceriza servicios. En todos los departamentos existe la posibilidad de sesiones terapéuticas en las modalidades hospital, ambulatoria y domicilio, siendo la media del promedio mensual de sesiones terapéuticas ambulatorias cuatro veces las que se realizan en hospital y en domicilio. La mayoría de los programas de rehabilitación por patologías se concentra en las de hombro, rodilla y columna, y las respiratorias. Montevideo es departamento receptor de usuarios procedentes de todo el país. El 44 % de las instituciones utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas. En el 81% de los casos se requiere pago de tickets para acceder a servicios de RHB física ambulatorios; un 79% proporciona diez sesiones por ticket. En el 58% de las instituciones no está estipulado un plazo máximo para los tratamientos, los que se realizan mayormente en modalidad individual. Los principales problemas que detectaron las instituciones tienen que ver con la falta de recursos humanos en primer lugar.

Dentro de las principales conclusiones respecto de **las instituciones externas al SNIS**, públicas y privadas, sólo el 10% reportó contratar, derivar, referenciar o tercerizar servicios. El promedio mensual de las sesiones terapéuticas ambulatorias prácticamente quintuplica a las que se realizan en domicilio y superan a las que se hacen en hospital. Los programas de rehabilitación por patologías se distribuyen uniformemente con leve énfasis en los de hombro, rodilla y columna. Montevideo es departamento receptor de usuarios procedentes de todo el país. El 55% de las instituciones reportó utilizar algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas. 37 de 42 instituciones no reportaron información acerca del pago de tickets. En un 74% de instituciones no está estipulado un plazo máximo para los

tratamientos, los que se realizan en un 90% en modalidad individual. Los principales problemas que se detectaron en las instituciones externas al SNIS tienen que ver con la categoría “Otros”, seguida de falta de recursos humanos.

Dentro de las principales conclusiones respecto de **servicios de prestadores del SNIS**, públicos y privados, se destaca que los departamentos que cuentan con más servicios de RHB física son Montevideo, Canelones, Colonia y Maldonado. En un 70% de los servicios se atienden a todas las categorías etarias. En Flores, Lavalleja, Paysandú y Tacuarembó todos los servicios atienden a todas las categorías etarias. El 45% de los servicios atiende a menos de 150 personas mensualmente. AESP, AMSJ, CASMU y COMEPA son las instituciones que tienen servicios que atienden a más de 5.000 usuarios por mes. En Canelones, Colonia, Maldonado, Montevideo y San José se concentran la mayoría de los servicios que tienen de 1 a 100 consultas por mes. En amplia mayoría los servicios atienden en modalidad individual. En el 87% de los servicios se reportó que los profesionales que indican tratamiento son médicos rehabilitadores (fisiatras). 111 servicios tienen gimnasio terapéutico, 133 tienen área para terapia física, 10 tienen área de terapia ocupacional, 11 tienen piscina terapéutica y 4 tienen actividades para la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. La vía más utilizada para agendar la primera consulta es la presencial. Para el tratamiento posterior a la primera consulta, 46 servicios declararon que sus usuarios esperan 2 días o menos. La cantidad de profesionales en los servicios de RHB física es de 1.688, distribuidos en distintas categorías. La categoría con mayor representación es la de Licenciado en Fisioterapia. En general, los prestadores privados del SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías profesionales.

Dentro de las principales conclusiones respecto de **servicios de instituciones externas al SNIS**, públicas y privadas, se destaca que Montevideo es el departamento con mayor cantidad de servicios; Flores, Lavalleja, Rivera, Rocha, Soriano y Treinta y Tres no reportaron este tipo de servicios. A medida que avanza

el ciclo vital aumenta la cantidad de servicios que atienden a esos usuarios. En Artigas y en Cerro Largo todos los servicios atienden a todas las categorías etarias. La amplia mayoría de los servicios atiende hasta 300 personas mensualmente. El 35% de los servicios tiene de 1 a 100 consultas médicas mensuales, siendo Montevideo el departamento con la mayor cantidad de servicios en ese rango. El 44% de los servicios atiende en modalidad individual. 36 servicios tienen gimnasio terapéutico, 32 tienen área para terapia física, 16 tienen área de terapia ocupacional, 17 tienen piscina terapéutica y 8 tienen actividades para la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. Las vías más utilizadas para agendar la primera consulta son la presencial y la telefónica. Los servicios de las instituciones privadas externas al SNIS son significativamente más eficientes en términos de tiempo de espera para el tratamiento. La cantidad de profesionales en los servicios de RHB física es 707, distribuidos en distintas categorías. La categoría con mayor representación es la de Licenciado en Fisioterapia. En general, los servicios de las instituciones privadas externas al SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías profesionales.



CAPÍTULO 1. Introducción

Sobre rehabilitación y discapacidad

Desde el punto de vista de la política pública de salud, los conceptos rehabilitación y discapacidad están estrechamente vinculados. Los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantean definiciones con énfasis en las especificidades que cada concepto tiene en lo que refiere al alcance y características desde el enfoque del derecho a la protección de la salud. En Uruguay este derecho que tienen todas las personas residentes en el país está reglamentado en la ley n.º 18.211 de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (Uruguay, 2007). La ley establece las modalidades para el acceso a servicios integrales de salud del SNIS y sus disposiciones son de orden público e interés social (Artículo 1).

La Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, define discapacidad ¹ como

[...] un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras, debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2006)

La discapacidad es el resultado de la interacción entre la deficiencia de una persona y aquellos obstáculos imperantes, tales como barreras físicas, comunicacionales y actitudinales, que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas. Este concepto es completamente compatible con el enfoque biopsicosocial de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF) (OMS, 2001).

¹ Por las características de este informe y su especificidad en RHB física, se notará que el énfasis en el desarrollo del texto está en rehabilitación.

En 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso a las naciones el Plan Mundial sobre Discapacidad 2014-2021. Allí se expresa que la discapacidad es un desafío mundial de salud pública. Según este plan hay más de 1.000 millones de personas con discapacidad en el mundo.

La prevalencia de las discapacidades va en aumento debido al envejecimiento de las poblaciones y al incremento mundial de las enfermedades crónicas, y es más elevada en los países de ingresos bajos que en los de ingresos altos. La discapacidad afecta de forma desproporcionada a las mujeres, a las personas de edad y a las pobres. (MSP, 2022)

La rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en interacción con su entorno. La condición de salud se refiere a una enfermedad (aguda o crónica), trastorno, lesión o trauma. Una condición de salud también puede incluir otras circunstancias tales como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalía congénita o predisposición genética. (OPS, 2024)

La rehabilitación es uno de los servicios esenciales definidos en la cobertura sanitaria universal y una estrategia fundamental para lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades». Puede ayudar a prevenir, reducir o tratar complicaciones de salud, como lesiones medulares, accidentes cerebrovasculares y fractura, complementa otras intervenciones, como las quirúrgicas, por ejemplo, y contribuye a minimizar o retrasar efectos discapacitantes de enfermedades crónicas (OMS, 2023).

Álvaro Ferrari Forcade y Francisco de Castellet (1973) sostienen que:

La rehabilitación no es una técnica, sino una etapa del proceso de reacondicionamiento de la salud, en su sentido moderno de equilibrio, satisfacción y felicidad, somática, psicológica y social. En ese sentido, la rehabilitación utiliza en forma armónica un conjunto de procedimientos de naturaleza médica, psicológica, educativa y social, reuniéndolos en un programa coherente, el programa de rehabilitación. La rehabilitación es siempre un programa de trabajo y un objetivo cuidadosamente proyectado sobre una base estrictamente individual, y que se desarrolla mediante la

coordinación de diferentes procedimientos y técnicas tomadas de distintas áreas de la actividad humana. (pp. 347-348)

En el documento *Rehabilitación en los sistemas de salud. Guía de Acción* de la OMS se lee:

La rehabilitación es un servicio de salud fundamental para las personas con distintas afecciones de salud, en todas las etapas del ciclo de vida y durante todas las fases de la atención: aguda, subaguda y prolongada. [...] se ocupa del impacto de una afección de salud en la vida de la persona y se enfoca principalmente en mejorar su funcionamiento y mitigar la discapacidad. [...] se centra en el funcionamiento de la persona, no en la enfermedad. Lo hace con un fuerte énfasis en educar y empoderar a las personas para que manejen su propia salud, se adapten a su situación y permanezcan lo más independientes y activas posible. [...] permite una mayor participación en la educación, el empleo y la vida comunitaria, con beneficios de salud, sociales y económicos de gran alcance. (OMS, 2020, p. 2)

Figura 1. Tipos de rehabilitación adaptados a Uruguay. Fuente: Rehabilitación en los sistemas



de salud. Guía de acción, OMS, 2020, p. 18.

De este mismo documento se recupera el marco de rehabilitación en salud «que es base para la Evaluación Sistemática de la Situación de la Rehabilitación pues proporciona una estructura y organización común de la rehabilitación en la atención de la salud» y presenta los tipos comunes de rehabilitación con recomendaciones de una combinación óptima de los servicios para cada país.

La figura 1 ilustra en pirámide por niveles de atención estos tipos ajustados a Uruguay (OMS, 2020, p. 18 y siguientes).

En este marco general, están comprendidas las deficiencias físicas y psicofísicas de diferente complejidad que pueden ir desde una deficiencia músculo esquelética, a una neurológica, cardiovascular, respiratoria y otras.

Rectoría y territorio

En Uruguay, el Ministerio de Salud Pública (MSP) es la autoridad rectora nacional de la política de salud. En el ámbito de la unidad ejecutora Dirección General de la Salud (DIGESA) funciona el Área programática Discapacidad y Rehabilitación que tiene por cometidos:

- Fortalecer la rehabilitación en el Sistema de Salud, en los tres niveles de atención, en todas las etapas del curso de vida, promoviendo el modelo interdisciplinario, centrado en la persona.
- Asesorar en la adecuación del catálogo de prestaciones integrales de salud del SNIS (PIAS) con el objetivo de asegurar el derecho de las personas a la rehabilitación vinculada a la salud.
- Promover la información y la capacitación del personal de salud en los derechos de las personas con discapacidad, el buen trato y la comunicación efectiva durante el proceso de atención.
- Promover la accesibilidad universal a todos los servicios de salud del sistema.
- Desarrollar y fortalecer los programas de prevención de la Discapacidad Congénita y Adquirida.
- Promover la cooperación internacional y el intercambio de conocimiento en el campo de la discapacidad y la rehabilitación.

La rectoría en salud en el nivel departamental la llevan adelante las 19 direcciones departamentales de Salud (DDS), una en cada departamento del país, que dependen de la unidad ejecutora Dirección General de Coordinación (DIGECOOR). Por ley n.º 19.355 de Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones, ejercicio 2015-2019 (Uruguay, 2015), artículo 451, se creó la

DIGECCOOR con los cometidos de impulsar una gestión coordinada entre distintos niveles territoriales con el objetivo de favorecer el liderazgo efectivo del MSP como rector de la política sanitaria nacional. Este artículo fue modificado en la ley n.º 19.535 de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal correspondiente al ejercicio 2016 (Uruguay, 2017) por el artículo 140, que señala que DDS, unidades organizativas territoriales encargadas, entre otras funciones, de la vigilancia en salud y a la aplicación de los programas de salud del MSP a nivel local, serán supervisadas por la DIGECCOOR. Dentro de los diez cometidos sustantivos de esta dirección se mencionan:

- Identificar los diversos procesos de diálogo, negociación y toma de decisiones que se desarrollan en los distintos ámbitos institucionales del sistema de salud o de la gestión gubernamental en general, generando insumos para la definición (junto a los responsables institucionales de cada caso) de una estrategia armónica de acción.
- Contribuir al desarrollo de una estrategia de trabajo que facilite un vínculo coherente y oportuno entre los diversos niveles de gestión del MSP y, en particular, entre las DDS y las diferentes direcciones generales.
- Acompañar y generar aportes en el proceso de definición, implementación y seguimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) 2030.

Descripción del problema

Uno de los desafíos pendientes en el país es corregir las inequidades existentes en la atención sanitaria de las personas respecto de la rehabilitación física (RHB física) en salud. Particularmente, existen dificultades en el primer y tercer nivel de complejidad de atención para satisfacer las necesidades de rehabilitación. La inequidad en el acceso a los servicios y recursos en rehabilitación tiene una marcada diferencia territorial entre la población del interior y la población del área metropolitana. Muchos de los principios rectores de la rehabilitación promovidos por la OPS/OMS no se cumplen cabalmente.

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), no tiene, en sus prestaciones, servicios terciarios para rehabilitación de personas con deficiencias de alta

complejidad. Se observa una fragmentación marcada de la atención, la que se realiza en distintos lugares y no necesariamente organizada por niveles de complejidad interrelacionados entre sí. Existe una importante falla en la continuidad asistencial al egreso hospitalario y en el posterior seguimiento del proceso de rehabilitación, particularmente, para brindar una atención interdisciplinaria centrada en la persona, en situaciones complejas, y para brindar una atención de rehabilitación calificada e integrada en el nivel primario y en el comunitario.

Los servicios de rehabilitación han tenido un importante retraso en su desarrollo tanto en recursos como en la calidad de la atención brindada. Existe una gran heterogeneidad de servicios, con importantes carencias para atender pacientes con necesidades de alta complejidad (lesionados medulares, cerebrales, grandes amputados, y otros) que requieren equipos interdisciplinarios. Los servicios más desarrollados están fuera del SNIS; algunos de ellos son financiados por donaciones y exoneraciones impositivas con gran inestabilidad en su sostenibilidad.

Existe una menor dotación de recursos en el interior del país, y la rehabilitación en los servicios del primer nivel está escasamente desarrollada y muchas veces es inexistente.

El país carece de regulaciones y monitoreo en materia de prestaciones necesarias para que los protocolos y las mejores prácticas basadas en evidencia se apliquen en beneficio de usuarias y usuarios y, en particular, de las personas con discapacidad. Se carece de normas regulatorias sobre prestaciones en ortesis, prótesis y productos asistidos. Aún es muy limitada la existencia de protocolos y guías de buenas prácticas de atención recomendadas por la autoridad sanitaria nacional. Esta carencia conduce a una heterogeneidad de prácticas en los prestadores de salud y a una discrecionalidad en su implementación que resulta en inequidades, incluso en los resultados de salud. Parece razonable, entonces, apuntar al seguimiento de aplicación de protocolos, pagos complementarios a la cuota-salud vinculados con los resultados en salud de cada prestador. Por otra parte, el catálogo de prestaciones del Plan Integral

de Atención en Salud (PIAS) es obsoleto y carece de estándares mínimos respecto de la rehabilitación.

Si bien en el año 2020 el Ministerio de Salud Pública (MSP) realizó un primer relevamiento de recursos y servicios en rehabilitación de Uruguay, se trató de un estudio de carácter exploratorio que fue modificado en contexto de pandemia por Covid-19 ya que se produjo un cambio importante en todos los departamentos tanto en recursos como en lugares relevados en materia de rehabilitación.

Resulta entonces fundamental incorporar y fortalecer la habilitación y la rehabilitación como componentes esenciales de la atención integral en salud, e implementar acciones en todos los niveles del sistema que contribuyan a evitar y/o atenuar la discapacidad en las personas. Asimismo, es necesario garantizar modelos de atención y programas de rehabilitación con los mejores resultados clínicos y de mejor relación costo/efectividad.

Abordaje del problema

En función de lo expresado, se entendió necesario realizar un segundo relevamiento de servicios y recursos de RHB física existentes en todos los prestadores integrales de salud del SNIS del país, así como en aquellas instituciones externas al SNIS que canalizan la demanda insatisfecha existente en los prestadores integrales del SNIS, de manera de actualizar la información existente en el MSP, generar y consolidar bases potentes de datos, y lograr un insumo significativo tanto para abordar los problemas de existentes en RHB física como para la creación de un Plan Nacional de Rehabilitación Física en Salud que mejore las condiciones en atención de la salud de la población beneficiaria.

El relevamiento origen de este informe tiene como valores agregados la aplicabilidad metodológica a otra situaciones y contextos, y la contribución a la mejora y actualización del diagnóstico en salud. A la vez, tanto el relevamiento como el informe agregan valor para el diseño y desarrollo de políticas públicas de salud, el fortalecimiento del MSP en su función rectora y la mejora del nivel

de vida y salud de la población, especialmente, de las personas con discapacidad.

CAPÍTULO 2. Antecedentes y marco conceptual

Primer relevamiento de servicios y recursos en RHB física

Este primer relevamiento de tipo exploratorio realizado durante los años 2018 y 2019 desde el MSP sobre servicios, prestaciones y recursos en rehabilitación física en salud permitió apreciar, por primera vez en el país, la diversidad de servicios y recursos existentes en el sector salud en cada uno de los departamentos, y acercarnos así a la comprensión de la lógica de resolución de la rehabilitación física en salud que existe en el sistema, con sus fortalezas, falencias y límites. Esto permitió arribar a una descripción del problema más cercana a lo real, ya explicitada en el capítulo anterior.

Situación mundial de la rehabilitación y la discapacidad

A nivel mundial, se calcula que, en 2019, 2.400 millones de personas hubieran podido recibir intervenciones de rehabilitación para aliviar sus afecciones y evitar vivir un total de 310 millones de años con discapacidad. Desde 1990 a 2019, esta cifra se había incrementado en un 63%. Las principales condiciones que precisaban de rehabilitación eran los trastornos osteomusculares, seguidos de las deficiencias sensitivas, neurológicas y mentales, las enfermedades respiratorias y cardiovasculares y los traumatismos. Asimismo, la pandemia de enfermedad por el coronavirus (COVID-19), los conflictos y otras crisis humanitarias están dando lugar a un aumento significativo de la demanda de rehabilitación. Por ejemplo, se calcula que, a finales de 2021, 144,7 millones de personas presentaban afección pos-COVID-19, cuyos síntomas pueden aliviarse mediante rehabilitación. (OMS, 2022 c)

Se ha demostrado que muchas intervenciones de rehabilitación son costos eficaces no sólo para las enfermedades que debutan con un episodio agudo, como el accidente cerebrovascular y los traumatismos, sino también para enfermedades crónicas como demencia, la artritis y la parálisis cerebral. El suministro de productos de apoyo, que forma parte integral de la atención de salud, incluida la rehabilitación, es una intervención costo eficaz y fundamental para que las personas puedan formarse, trabajar y ser autónomas en su hogar. En el primer informe mundial sobre la tecnología de apoyo publicado en 2022 por OPS y UNICEF se menciona también que, en algunos países de ingresos

bajos, sólo el 3 % de las personas disponen de productos de apoyo. (OMS, 2022
c)

Según la OMS alrededor de un 15% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad, una de cada siete personas, de las que la mayoría carece de acceso a una atención médica y a servicios de rehabilitación apropiados.

La prevalencia de las discapacidades va en aumento debido al envejecimiento de las poblaciones, al incremento mundial de las enfermedades crónicas y el aumento de las violencias, y es más elevada en los países de ingresos bajos que en los de ingresos altos. (OMS, 2014).

Como consecuencia estas personas tienen más problemas para alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y salud. La falta de servicios obstaculiza su plena inclusión y participación en todos los aspectos de la vida.

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peor salud y carecen de la asistencia sanitaria que necesitan con mayor frecuencia que las personas sin discapacidad. Las personas con discapacidad tienen más del doble de probabilidades de verse confrontadas con proveedores de atención de la salud insuficientemente capacitados y con instalaciones sanitarias inadecuadas; casi el triple de probabilidades de quedar privadas de asistencia sanitaria; y el cuádruple de posibilidades de recibir un tratamiento deficiente OMS, 2014).

Marco normativo internacional

- a. Convención de los derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2006).

La legislación existente orienta de forma clara el logro de un buen trato de las personas con discapacidad y su acceso efectivo a la atención en salud. El reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho fue incorporado en la agenda de derechos humanos a través de las organizaciones de personas con discapacidad, hasta consagrarse, efectivamente, en esta Convención en la que se expresa, en los principios generales sobre el derecho a la salud, la habilitación y la rehabilitación de personas con discapacidad, que:

la interacción de una persona con deficiencia con diversas barreras, que limiten su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, es lo que determina la presencia de discapacidad.

Por el alcance a los Estados Parte se destacan los siguientes artículos:

Artículo 11: los Estados Parte se comprometen a prestar asistencia a las personas con discapacidad en emergencias, desastres y catástrofes. "Todas las medidas necesarias para garantizar la protección y la seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo".

Artículo 25: los Estados Parte reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. "Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sin discriminación".

Por ley n.º18.418 (Uruguay, 2008) Uruguay ratificó la Convención Internacional de Derechos Humanos de Personas con Discapacidad lo que implica asumir compromisos y trabajar para que dichos derechos sean ejercidos por todas las personas con discapacidad.

- b. Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (OMS, 2001).

Constituye un documento importante como referencia para la discapacidad y la rehabilitación. La Clasificación agrupa sistemáticamente los distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud (por ejemplo, lo que una persona con un trastorno o una enfermedad hace o puede hacer).

El concepto de "funcionamiento" se puede considerar como un término global que hace referencia a todas las funciones corporales, actividades y a la participación social; de manera similar, "discapacidad" engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación social de la persona. La Clasificación también enumera factores ambientales que interactúan con todos estos constructos, por lo tanto, permite elaborar un perfil de gran utilidad sobre el funcionamiento, la discapacidad y la salud de la persona en varios dominios.

De este modo, se armoniza con el concepto de discapacidad establecido en la Convención internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- c. Iniciativa Global Cooperation on Assistive Technology (GATE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016 a).

Se establece que los productos de apoyo y tecnologías asistidas facilitan la inclusión en la esferas políticas, económicas y sociales tanto del ámbito comunitario como social en general de las personas con discapacidad, personas mayores, y aquellas con comorbilidades. Sin embargo, el 90% de este universo no tienen acceso a ellas, lo que implica un considerable impacto negativo en educación, salud y en el bienestar en general. Reconocer que los productos de apoyo y tecnologías asistidas deben estar en los sistemas de salud permite hacer real el progreso hacia el cumplimiento de las metas de los ODS relacionados con cobertura universal.

La OMS impulsa la estrategia GATE y ha publicado una lista modelo de productos de apoyo y tecnologías asistidas prioritarias (OMS, 2016 b). Esta lista es el primer paso para satisfacer el compromiso mundial de mejorar el acceso, y un modelo para que los países realicen sus guías nacionales en función de sus necesidades y recursos disponibles.²

Situación nacional de la rehabilitación y la discapacidad

Tanto las tendencias demográficas, epidemiológicas, así como las nuevas demandas generadas por Covid-19 están acrecentando las necesidades de rehabilitación en cantidad y calidad en el Uruguay. Como ya se descrito en la sección *Descripción del problema* hay dificultades en la satisfacción de necesidades de rehabilitación especialmente en el tercer y primer nivel de complejidad de la atención de salud. El PIAS no prevé servicios terciarios para rehabilitación de personas con deficiencias de alta complejidad. Existe fragmentación marcada de la atención e inequidad en el acceso a servicios de

² En esta sección se ha presentado la normativa internacional más destacada en el tema. No obstante, véase también: OMS (2013). Políticas Públicas para la Salud Pública. Ginebra; ONU (2015). Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Sostenible; OMS (2019). Pacto 30.30.30. APS para la salud universal; OMS (2021). Asamblea Mundial de Salud. Resolución 74.

rehabilitación con una gran diferencia territorial entre la población del interior y el área metropolitana. La continuidad asistencial tiene fallas al egreso hospitalario y en el posterior seguimiento del proceso de rehabilitación, y particularmente para brindar atención interdisciplinaria centrada en la persona, en situaciones complejas, y para brindar una atención de rehabilitación calificada e integrada en el nivel primario y comunitario. Hay gran heterogeneidad en los servicios, importante retraso en su desarrollo tanto en recursos como en la calidad de la atención brindada y un mayor desarrollo en aquellos que están fuera del SNIS, algunos de ellos, con gran inestabilidad en cuanto a su sostenibilidad. La dotación de recursos es menor en el interior del país, y la rehabilitación en los servicios del primer nivel está escasamente desarrollada y muchas veces inexistente. No existen regulaciones ni controles y tampoco normas respecto de prestaciones en ortesis, prótesis y productos asistidos (BPS, 2019; MSP, 2018, 2023; OMS, 2023).

En el Censo Nacional de Domicilios, Entorno Urbanístico, Locales, Viviendas, Hogares y Población (INE, 2011) se incluyeron preguntas específicas para relevar la autopercepción de limitaciones de la población según tipo y grado de severidad, considerando tres dimensiones: motriz, sensorial (ver, oír) e intelectual. El 15.8% de la población presentó alguna discapacidad permanente. De la población uruguaya mayor de 5 años de edad, el 17,6% presentó al menos un tipo de limitación física y/o sensorial, lo que significa 517.771 personas (1 de cada 6), de las cuales, un 40% son varones y un 60% son mujeres. De estas, un 70,5% declaró tener una limitación leve, un 25% una limitación moderada, y un 4,5% una limitación severa. Del total de la población con discapacidad, se observa que el 64,1% se encuentra en el interior del país y el 35,9% en Montevideo. En el interior, Canelones, con un 16,8%, es el departamento con mayor porcentaje de personas con discapacidad permanente (INE, 2013).

Otros datos, también indicados en las mismas fuentes señalan que el 10 % de la población declaró tener dificultades permanentes para ver, el 1,9 % declaró tener dificultades permanentes graves o no poder ver; el 4 % de la población declaró tener dificultades permanentes para oír y el 0,8 % declaró tener dificultades

permanentes graves o no poder oír, el 7 % de la población declaró tener dificultades permanentes para caminar y el 2,3 % declaró tener dificultades permanentes graves o no poder caminar, el 3 % de la población declaró tener dificultades permanentes para entender o aprender mientras que el 1 % declaró tener dificultades permanentes graves o no poder hacerlo. Como ocurre en otros países del mundo, el problema afecta más a mujeres que a varones.

Es importante señalar que el grupo de enfermedades no transmisibles (ENT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer y diabetes, son la mayor causa de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas.

Marco normativo y operativo en Uruguay

- a. Ley n.º 18651, Artículo 37 literal b) Protección Integral de las Personas con Discapacidad (Uruguay, 2010).

En 2010 se aprobó una nueva ley de Protección Integral a las Personas con Discapacidad, que actualizó la normativa vigente en la materia y comenzó un proceso paulatino de revisión de la legislación y los procedimientos relacionados a las personas con discapacidad relacionados a la salud. Específicamente a la rehabilitación en salud.

En 2021, el MSP conjuntamente con el MIDES, aprobó un guía de recomendaciones focalizadas sobre las barreras (físicas, comunicacionales y actitudinales) que impiden o limitan el acceso a los servicios y la atención de salud de las personas con discapacidad.

- b. Ley n.º 18.211 de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, Artículo 4, y Decreto n.º 2/008 (Uruguay, 2007, 2008).

El objetivo del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), que alcanza a prestadores integrales de salud públicos y privados, es brindar una asistencia con orientación preventiva, integral, de contenido humanista, universal, equitativa y longitudinal en la asistencia. Para cumplir con estos principios, los distintos prestadores de salud y sus servicios deben garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de todos sus usuarios. El artículo 4 establece:

- a) Alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población mediante el desarrollo integrado de actividades dirigidas a las personas y al medio ambiente que promuevan

hábitos saludables de vida, y la participación en todas aquellas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

b) Implementar un modelo de atención integral basado en una estrategia sanitaria común, políticas de salud articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, recuperación y rehabilitación de la salud de sus usuarios, incluyendo los cuidados paliativos.

c. Instrumentos de desarrollo social.

La Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad es el organismo que ejerce la responsabilidad de coordinar y articular las políticas y acciones en materia de discapacidad entre los diferentes organismos públicos, de la academia y de la sociedad civil. Es una persona de derecho público no estatal bajo la jurisdicción del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Previamente este comisión funcionó en la órbita del MSP según la Ley n.º 16.095, derogada en 2010 y sustituida por la Ley n.º 18.651 que en su artículo 14.º señala:

Corresponde a la CNHD la elaboración, el estudio, la evaluación y la aplicación de los planes de política nacional de promoción, desarrollo, rehabilitación biopsicosocial e integración social de la persona con discapacidad, a cuyo efecto deberá procurar la coordinación de la acción del Estado en sus diversos servicios, creados o a crearse a los fines establecidos por a la propia ley.

En 2018 se realizó en Uruguay la encuesta nacional de accesibilidad universal en el marco del plan nacional de acceso a la justicia y protección jurídica de las personas en situación de discapacidad (Uruguay, 2015; MIDES, 2018). Entre los años 2018 a 2020, en el marco del proyecto país Por el derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad, comenzó a cobrar fuerza la necesidad de que el MSP comenzara a efectivizar rectoría en todos los prestadores de salud ya que muchas personas con discapacidad no lograban ejercer ese derecho a la atención de la salud.

En 2019 se acordaron los «Requisitos mínimos para garantizar el acceso a la salud de las personas con discapacidad en Uruguay» (MIDES, 2019) que oficia de mapa de ruta para mejorar en todo el sistema de salud esta temática.

d. Objetivos Sanitarios Nacionales 2030.

En 2022 Uruguay renovó su compromiso con los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) con horizonte 2030, para superar las inequidades en el ejercicio del derecho a la salud, la fragmentación y la segmentación del sistema sanitario, la reducción de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles, el combate a las enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, la disminución de accidentes y la violencia y la mejora de la salud mental (MSP, 2022). Esto en un marco de trabajo intersectorial e interagencial, de anclaje territorial, con enfoque en los determinantes socioambientales y con el desafío de los cambios tecnológicos.

La metodología de elaboración de los OSN partió de la caracterización y priorización de problemas críticos. Uno de estos fue Discapacidad, acceso a la salud y rehabilitación física que es recogido sustancialmente en el Objetivo Estratégico 3: *Intervenir de forma oportuna sobre las etapas del curso de vida basándose en la estrategia de atención primaria en salud, fomentando el acceso al primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema*. Dos de los resultados esperados en este objetivo sobre discapacidad y rehabilitación son:

- Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y programas de salud del SNIS.
- Mejor atención en rehabilitación física, integral e interdisciplinaria en el SNIS.

Las líneas de acción para lograr estos resultados se organizan en dos propuestas de intervención, una para la mejora del acceso a servicios de salud para personas con discapacidad, y otra para la mejora del acceso a los servicios de rehabilitación. De ellas se extraen las siguientes acciones (MSP, 2022, pp. 106-107):

- Desarrollar un plan de accesibilidad y buen trato de las personas con discapacidad en los servicios de salud para todos los niveles de atención.
- Sistematizar, a partir de la historia clínica electrónica y otras fuentes de datos, información sobre discapacidad.
- Generar un baremo único basado en CIF que permita una valoración única de la discapacidad que contemple grados y tipos.

- Desarrollar una propuesta para la rehabilitación física, integral e interdisciplinaria en el SNIS que establezca niveles de complejidad y estándares mínimos de prestaciones.
- Sistematizar el relevamiento sobre servicios y recursos de rehabilitación física en salud.
- Generar programas y protocolos de rehabilitación (parálisis cerebral, ACV, traumatismos encéfalo craneanos, lesionados medulares, grandes quemados, cardíaca, otros.)
- Generar protocolos en la provisión de ortesis, prótesis y ayudas técnicas.
- ajustados a las necesidades de los usuarios del SNIS.
- Promover la investigación sobre rehabilitación en salud.

Como se notará, el segundo relevamiento de servicios y recursos en RHB física, su sistematización e informe están en consonancia con las acciones sobre sistematización de la información y promoción de la investigación sobre RHB.

e. Principios rectores de rehabilitación en los sistemas de salud.

El cuadro a continuación reproduce los principios generales de la rehabilitación en los servicios de salud (OMS, 2017) a modo de principio rectores de la rehabilitación en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cuadro 1. Principios rectores de la rehabilitación en el SNIS.

- Rehabilitación temprana, oportuna, continua, programada, evaluada y financiada.
- La rehabilitación contribuye a la prestación de atención integral centrada en la persona. La rehabilitación es un componente integral de los servicios de salud, lo que garantiza que la gente pueda realizar su potencial funcional pleno en los entornos en los que viven y trabajan.
- Los servicios de rehabilitación son relevantes junto al espectro de la atención. La rehabilitación incluye intervenciones para la prevención de deficiencias y desmejoras en la fase aguda de atención como también para la optimización y el mantenimiento del funcionamiento en las fases de largo plazo y pos agudas de atención.
- La rehabilitación es parte de la cobertura universal de salud; por lo tanto, deben realizarse esfuerzos para incrementar la calidad, accesibilidad y asequibilidad de los servicios.
- Las políticas e intervenciones deben tratar el alcance y la intensidad de las necesidades de servicios de rehabilitación en varios grupos de la población y áreas geográficas de forma tal que los servicios de rehabilitación de calidad sean accesibles y asequibles para todas las personas que lo necesiten. La gente experimenta varios obstáculos para acceder a los servicios de rehabilitación. Por lo tanto, deben identificarse requisitos específicos en la población y estrategias para tratarlos de forma tal que el sistema de salud pueda garantizar la disponibilidad equitativa de los servicios.

f. Del modelo a implementar

Cuadro 2. Características y requisitos del modelo de rehabilitación a implementar en el SNIS.

- Implementar un modelo de atención integral, basado en una estrategia sanitaria común, políticas de salud articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, recuperación y rehabilitación de la salud de sus usuarios, incluyendo los cuidados paliativos.
- Impulsar la descentralización de la ejecución en el marco de la centralización normativa, promoviendo la coordinación entre dependencias nacionales y departamentales.
- Organizar la prestación de los servicios según niveles de complejidad definidos y áreas territoriales.
- Coordinación precoz con otros organismos del Estado a fin de sostener el núcleo familiar y el apoyo de los servicios (MIDES, BPS, BSE, ONG) con el objetivo de lograr la inclusión total de la persona. Si bien la inclusión y la integración de las personas es el foco principal, MIDES, BPS y BSE son parte a su vez de los lugares de RHB que existen, dos de ellos cuentan con centros especializados, y desde el MIDES se busca articular con todas las partes realizando intervenciones desde accesibilidad, comunicación, entrega de dispositivos de apoyo, rehabilitación a personas ciegas o con baja visión.
- Las ONG, por su parte, trabajan bajo sus propios procedimientos y mecanismos, para lo cual también debe definirse y establecerse un marco de trabajo donde se establezcan algunos criterios para la transversalización y articulación con el Estado.

g. Niveles de atención. Continuum asistencial: niveles de atención en RHB.

De acuerdo con lo que plantea OPS es necesario integrar los servicios de rehabilitación en el primer, segundo y tercer nivel de atención del sistema, porque se requiere en todos los niveles para la identificación de las necesidades y para un efectivo espectro de la atención durante la recuperación de una persona.

Enfermería juega un rol clave en los cuidados de los usuarios en todos los niveles de atención. Es necesario definir los procesos asistenciales en el nivel correspondiente. El conocimiento y vínculo con las familias del territorio de referencia, hace que la enfermería y el médico del primer nivel jueguen un rol fundamental en los procesos de apoyo a la rehabilitación.

Las vías estandarizadas de derivación y otros mecanismos de coordinación entre niveles ayudan a garantizar una buena transición de la atención para lograr resultados óptimos (OMS, 2017).

h. Respuesta desde el SNIS.

- Desde 2015 a la fecha se ha mantenido intensa cooperación e intercambio técnico entre el MSP y el Centro de Rehabilitación SUNNAAS de Noruega, actividad en la que se ha sumado el Hospital del Banco de Seguros recientemente. Se realizaron 18 videoconferencias y dos cursos presenciales con expertos noruegos en Montevideo de 4 días de duración.
- En 2018 el MSP organizó un seminario-taller sobre «Formación a capacitadores en educación para las familias de pacientes post ACV», junto a técnicos en rehabilitación del Centro de neuro rehabilitación Instituto Guttmann (Barcelona – España) y de expertos locales de Facultad de Enfermería, Unidad de ACV del Hospital de Clínicas y la Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital de Clínicas (Udelar), con el patrocinio de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo. Fue dirigido a auxiliares y licenciados en enfermería, médicos del primer nivel de atención y profesionales en rehabilitación. Buscó reforzar la capacitación de recursos humanos de la Licenciatura en Enfermería, con énfasis en el primer nivel de atención, en

los aspectos sanitarios y en los cuidados y el manejo familiar de la persona que sufrió un ACV.

- Durante 2019 se trabajó en la construcción de la cartilla para «Seguimiento de la rehabilitación de pacientes con ACV», dirigida a pacientes, sus familias, cuidadores y equipo de salud con el objetivo de servir de nexo entre la consulta inicial y el proceso de rehabilitación.³
- También en 2019 se elaboró y publicó el «Manual para pacientes y su familia luego de un ataque cerebrovascular (ACV)», trabajando en conjunto con técnicos de la Unidad de ACV del Instituto de Neurología y de la Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital de Clínicas. Este insumo buscó salir al paso de uno de los problemas asistenciales en el Uruguay, como es la fragmentación de la atención, existiendo una brecha importante en la continuidad asistencial luego del alta hospitalaria. Buscó a su vez dar aportes y dotar al personal de salud y a los cuidadores familiares de herramientas para interactuar de una forma organizada y humanizada, buscando informar, educar, orientar y motivar.⁴
- Desde 2018 se realiza una creciente coordinación y articulación de acciones entre MSP, MIDES y BPS.
- En el período 2018-2020, en el marco del proyecto país interinstitucional «Por el derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad» cobró fuerza la necesidad de que el MSP comenzara a efectivizar rectoría en todos los prestadores de salud ya que muchas personas con discapacidad no lograban ejercer ese derecho a la atención de la salud.⁵

³ Ver

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/folleto-cartilla-acv>

⁴ Ver

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/manual-para-pacientes-su-familia-luego-ataque-cerebrovascular-acv>

⁵ Ver

- Desde 2019 a la actualidad se participa en la construcción de un baremo nacional para la valoración única de la discapacidad a nivel país conjuntamente MSP, MIDES y BPS (según ley n.º 18651 en su artículo 38).
- En el período 2020-2023 se elaboraron algunas guías de recomendaciones ministeriales con estándares mínimos para los prestadores de todo el SNIS:⁶

Requisitos mínimos para garantizar el acceso a la salud de las personas con discapacidad. Uruguay, 2020.

Recomendaciones para el abordaje de la salud sexual y salud reproductiva en personas con discapacidad. Uruguay, 2020 (Ordenanza MSP 179/2020).

Recomendaciones para la notificación humanizada de diagnósticos prenatales y al nacimiento” (Ordenanza MSP 178/2020).

Recomendaciones para el trato y una atención adecuada de las personas con discapacidad en los servicios de salud. Uruguay, 2021.

<https://www.gub.uy/agencia-uruguaya-cooperacion-internacional/comunicacion/comunicados/presentacion-resultados-del-proyecto-derecho-igualdad-discriminacion>

<https://inclusionydiscapacidad.uy/>

<https://www.paho.org/es/documentos/presentacion-resultados-proyecto-discapacidad>

⁶ Ver

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/area-programatica-de-discapacidad-y-rehabilitacion>

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/discapacidad-y-rehabilitacion>

Recomendaciones para el trato y una atención adecuada de las personas con TEA en los servicios de salud. Uruguay, 2021.

Recomendaciones para la rehabilitación en salud post ACV en Servicios de salud. Uruguay, 2023.

- Durante 2018 y 2019 el Área Programática Discapacidad y Rehabilitación de DIGESA realizó un primer relevamiento de los servicios, recursos y prestaciones en rehabilitación física existentes en todos los prestadores integrales de salud del SNIS del país, así como en los servicios existentes fuera del SNIS que ayudaban a canalizar la demanda insatisfecha. Consistió en un acopio de información que permitió describir las principales características de la población que atienden cada uno de ellos, así como los servicios y prestaciones que brindan. Se hizo mediante un formulario digital y en versión papel que fue completado por cada dirección técnica, y enviado a DIGESA por las instituciones, con valor de declaración jurada.
- Durante 2021 la DIGESA y el Programa Discapacidad y Rehabilitación trabajaron para lograr la aprobación de una propuesta Actualizada del Catálogo de Prestaciones Integrales de Atención en Salud, aún en estudio en la Junta Nacional de Salud para su implementación.
- Durante 2022 y 2023 se ha trabajado en la capacitación de los prestadores de salud sobre accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios de salud.⁷

⁷ Ver

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/jornadas-intercambio-accesibilidad-sistema-salud>

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/capitacion-para-adecuada-atencion-personas-tea>

- En 2023 se logró la firma de un convenio marco internacional en rehabilitación compleja entre el MSP con el Hospital SUNNAAS de Noruega y el Hospital Banco de Seguros del Estado.⁸

⁸ Acta Intención de Cooperación técnica internacional ENTRE SUNNAAS SYKEHUS HF, Ministerio de Salud Pública y Banco Seguros del Estado. Uruguay, Firmado 9 de marzo de 2023.

CAPÍTULO 3. Metodología y objetivos

Proceso

Se realizó un estudio exploratorio-descriptivo, de tipo cuantitativo, de corte transversal con base en encuesta por formularios disponibles *on line*.

DURANTE 2022

Durante los primeros meses de 2022, los equipos técnicos del Programa Discapacidad y Rehabilitación y DIGECOOR mantuvieron reuniones para revisar los antecedentes del primer relevamiento, bibliografía, e intercambiar sobre objetivos, características y alcance del segundo relevamiento.

En febrero de 2022 el equipo técnico de la DIGECOOR desarrolló el diseño del formulario para instituciones y servicios, en distintos módulos, y estudió la validación (estructura lógica interna e itinerario de navegación), los tipos de variables (numéricas, texto, etc.) y los formatos de visualización con sus requerimientos (listas desplegables, limitación de cantidad de caracteres, por ejemplo). A la vez, el equipo entró en contacto con Gobierno Electrónico del MSP para revisar lógica interna e implementar la consulta a través de la herramienta SIMPLE. El Área Gobierno Electrónico identificó a un proveedor de servicios de desarrollo informático para llevar adelante esta tarea. El equipo de la DIGECOOR mantuvo reuniones con este proveedor durante el año para estudiar y definir el formulario. En el transcurso de estas reuniones de trabajo se notó la necesidad de separar el formulario en dos —instituciones y servicios—, para resolver operativamente la complejidad del universo institucional a estudiar. En este sentido, debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. Se analizó entonces, nuevamente y paso a paso, el funcionamiento de los dos formularios para sus distintos destinatarios: prestadores públicos del SNIS, instituciones públicas externas al SNIS, prestadores privados del SNIS, instituciones privadas externas al SNIS.

En forma paralela, el equipo del Programa Discapacidad y Rehabilitación desarrolló un glosario de términos y conceptos y consolidó, en formato Excel,

una planilla con información para la carga de categorías en el sistema (tipo de prestador, recursos humanos, tipo de prestaciones en rehabilitación física, tipos y composición de equipamiento. Una vez testeados y aprobados los formularios, el proveedor redactó los instructivos correspondientes que, a principios de noviembre de 2022 fueron revisados, modificados y finalmente validados por el equipo de DIGECOOR y del Programa de Discapacidad y Rehabilitación.

DURANTE 2023

Se realizó una primera etapa de recolección de datos dirigida a los prestadores integrales de salud que forman parte del SNIS. Se les envió la convocatoria desde DIGESA para participar en una videoconferencia aclaratoria sobre el llenado de los formularios. Luego, se otorgó un tiempo prudencial para completarlos hasta que se logró recibir casi la totalidad del universo esperado, pasando así a una etapa de depuración e identificación de todo lo recibido de las instituciones.

La información recibida consta de un formulario con datos sobre la institución. En el caso del prestador público ASSE se recibió un formulario con datos de la institución referidos a cada Unidad Ejecutora del organismo (un total de 88 formularios). Además, se recibieron tantos formularios como lugares de atención cuenta la institución, o la unidad ejecutora en el caso de ASSE (un total de 164 formularios). También, se recibieron archivos con ampliación de información por parte de varias instituciones.

A partir de la herramienta *on line* se lograron dos planillas, en cuyos registros están debidamente identificadas las instituciones que han llenado los formularios con la información aportada.

Se ha diseñado, además, con un formato planilla para presentar y visualizar los datos de cada institución por departamento, un archivo de texto con toda la información recabada que se ha impreso en versión papel, para consultas.

Luego se procedió al análisis de calidad y crítica de lo recibido desde los prestadores integrales de salud del SNIS, buscando la consistencia de la

información y la correspondiente consulta y gestión de las observaciones ante las instituciones.

Se procedió a una segunda etapa convocando a los seguros integrales de salud del SNIS, así como también a las instituciones y servicios que no forman parte del SNIS, tanto públicos como privados. Para ello se diseñó un listado, mediante la recurrencia a la información provista por los prestadores integrales de salud del SNIS, sumado a una lista de instituciones provista por la Dirección de Discapacidad del MIDES, y también a una lista con la que el área programática Discapacidad y Rehabilitación ya contaba, proveniente del primer relevamiento realizado en los años 2018-2019.

Se les envió también una convocatoria desde DIGESA para participar en una videoconferencia aclaratoria sobre el llenado de los formularios. Luego se otorgó un tiempo prudencial para completarlos por parte de las instituciones hasta que se logró recibir casi la totalidad del universo esperado, pasando así a una etapa de depuración e identificación de todo lo recibido de las instituciones.

La información recibida consta de un formulario con datos sobre la institución (42 formularios). Se recibieron tantos formularios como lugares de atención cuenta la institución (43 formularios). Se recibieron también archivos con ampliación de información por parte de varias instituciones.

A partir de la herramienta *on line* nuevamente se han logrado dos planillas, en cuyos registros están debidamente identificadas las instituciones que han llenado los formularios con la información aportada.

Se ha diseñado también, con un formato planilla para presentar y visualizar los datos de cada institución por departamento, un archivo de texto con toda la información recabada que se ha impreso en versión papel, para consultas.

Luego se procedió al análisis de calidad y crítica de lo recibido, buscando la consistencia de la información y la correspondiente consulta y gestión de las observaciones ante las instituciones.

DURANTE 2024

Se llevó adelante la tercera etapa donde se procedió al análisis, procesamiento y presentación pública de todo lo recibido, acordando la forma de presentación de los datos, los cruzamientos y cuadros comparativos que serían de interés obtener y presentar para el análisis.

Por último, se elaboraron conclusiones que se desprenden del relevamiento y se procedió a generar un Informe final de lo actuado y realizar una presentación pública del relevamiento realizado.

Ficha metodológica

1. Ámbito

Nacional

2. Universo

Instituciones y Servicios del SNIS e instituciones externas al SNIS, prestaciones y recursos en rehabilitación física en salud existentes en Uruguay en 2023.

3. Unidades de análisis

- a. Instituciones de rehabilitación física del SNIS y externas al SNIS.
- b. Servicios de instituciones de rehabilitación física del SNIS y externas al SNIS.

4. Período de relevamiento

De abril a noviembre de 2023.

5. Fuente

Primaria. Formulario de relevamiento elaborado.

6. Método de recolección

Formulario (trámite) web.

7. Cuestionarios

- 1. Cuestionario con preguntas de una única opción, lista, opción múltiple y preguntas abiertas dirigidas a instituciones que cuentan con servicios de rehabilitación física.
- 2. Cuestionario con preguntas de una única opción, lista, opción múltiple y preguntas abiertas dirigidas a servicios de rehabilitación física.

8. Variables relevadas

Formulario Instituciones que cuentan con servicios de rehabilitación física:

Tipo de prestador. Departamento. Localidad. Calle. Número. Teléfonos. Correo electrónico. ¿Su institución refiere o contrata prestaciones de rehabilitación externa? Cantidad de Instituciones a la cuales contrata prestaciones para rehabilitación física. ¿Con qué institución contrata habitualmente la prestación? Nombre de Prestación RHB física. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital, ambulatorias, en domicilio. Programas de Rehabilitación por patologías y deficiencias que tiene la Institución. ¿De qué departamento/s provienen mayoritariamente los usuarios? ¿De qué instituciones de salud provienen mayoritariamente los usuarios? (indique las 3 principales) ¿Son referenciados/ se derivan usuarios desde otras instituciones externas para prestaciones en rehabilitación física? Instituciones que derivan o refieren pacientes a esta institución para rehabilitación física: ¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas? Especifique brevemente qué protocolos utiliza. ¿La institución utiliza algún método de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones? ¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física ambulatorios se requiere pagar tickets? ¿A cuántas sesiones de tratamiento ambulatorio da derecho un ticket? ¿Cuál es el valor del ticket? ¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física domiciliarios se requiere pagar tickets? ¿A cuántas sesiones de tratamiento domiciliario da derecho un ticket? ¿Cuál es el valor de ticket domiciliario? ¿Cuál es el plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas? ¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es individual? Promedio mensual de sesiones terapéuticas individuales en el último año: ¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es grupal? Promedio mensual de sesiones terapéuticas grupales en el último año. De haberlos, los principales problemas de los servicios de rehabilitación física de la institución son. Especifique y amplíe los principales problemas de los servicios. Escriba en forma breve qué proyectos de nuevos servicios o desarrollos en RHB física están en marcha en la Institución:

Formulario de servicios de rehabilitación física:

Tipo de institución. ¿Es servicio? Nombre de institución. Nombre del servicio. Departamento / localidad. Dirección. Teléfonos. Correo electrónico. Director/a responsable del servicio. Rangos de edades de la población que atiende el servicio. Cantidad de personas que atiende el servicio mensualmente. Promedio mensual de consultas médicas por RHB física en el servicio. En RHB física la atención específica en consultorio que ofrece la institución es. Locales / servicios que posee la institución para brindar RHB física a sus usuarios. ¿Qué profesionales en su institución indican los tratamientos de rehabilitación física? Categorías de RRHH con los que cuenta el servicio / Cantidad de horas por semana asignadas / Cantidad de profesionales. El servicio cuenta con: Gimnasio terapéutico. Área para terapia física. Área de terapia ocupacional. Piscina terapéutica. Área para actividades de vida diaria. Área para terapia física. Nombre de Equipos. Vías de agenda para la primera consulta. Hay algún procedimiento

para priorizar a alguna persona en la agenda y/o reducir el tiempo de espera? ¿Cuánto se tarda aprox. en obtener día y hora para la primera consulta en RHB física? ¿Cuánto se tarda aprox. -luego de la primer consulta- en acceder al tratamiento en RHB física? Fecha de completado.

9. Carga de datos y tratamiento informático

Formulario. Excel. STATA.

Objetivos generales y específicos

Objetivo general

- Contribuir a la superación de las inequidades existentes en la atención sanitaria de personas con discapacidades respecto de la rehabilitación física en salud.

Objetivos específicos

- Generar insumos para el diseño y desarrollo del Plan Nacional de Rehabilitación Física.
- Generar una base de datos con las principales dimensiones y variables de estudio en materia de servicios de rehabilitación física.
- Implementar un relevamiento de servicios, prestaciones y recursos existentes en todos los prestadores integrales de salud del SNIS del país, así como en aquellas instituciones externas al SNIS que canalizan la demanda insatisfecha existente en los prestadores integrales del SNIS.

CAPÍTULO 4. Formulario de instituciones integrales de salud del SNIS.

Presentación de datos

En este capítulo se presentan en formato de tablas con comentarios los principales datos procesados a partir del formulario completado por los prestadores privados integrales que integran del SNIS, los prestadores públicos integrales Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), Dirección Nacional de Sanidad Policial (Hospital Policial) y Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas (Hospital Militar), y los seguros privados integrales Blue Cross & Blue Shield, La Sociedad Hospital Británico en el Uruguay (Hospital Británico), Copamhi Asociación Civil (MEDICARE), Medicina Personalizada (MP), Sanatorio Americano S.A. (Sanatorio Americano) y Summum Medicina Privada S.A. (SUMMUM). En los comentarios se remitirá al Anexo 1 para observar tablas complementarias y/ampliatorias a las presentadas en el capítulo.

Tabla 4.1. Cantidad de formularios completados según departamento y tipo de institución.

Departamento	Tipo de institución			Total
	Prestadores integrales privados del SNIS	Prestadores integrales públicos del SNIS	Seguros integrales	
Artigas	1	2	0	3
Canelones	3	4	0	7
Cerro Largo	1	2	0	3
Colonia	2	5	0	7
Durazno	1	2	0	3
Flores	1	1	0	2
Florida	1	1	0	2
Lavalleja	1	1	0	2
Maldonado	2	2	0	4
Montevideo	9	13	6	28
Paysandú	1	1	0	2
Río Negro	2	2	0	4
Rivera	2	1	0	3
Rocha	1	1	0	2
Salto	1	1	0	2

San José	1	2	0	3
Soriano	3	3	0	6
Tacuarembó	2	1	0	3
Treinta y Tres	1	1	0	2
Total	36	46	6	88

Se obtuvieron 88 formularios de instituciones integrales del SNIS. Se destaca que todas las instituciones respondieron al relevamiento propuesto. En este sentido, debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. Dentro de los prestadores públicos integrales del SNIS se encuentran Hospital Militar, Hospital Policial, además de ASSE. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó). En referencia a los seguros integrales, todos están centralizados en Montevideo. Véase en el Anexo 1 la tabla A1.1. donde se detallan las nombres y tipos de prestador de las instituciones que completaron el formulario.

Tabla 4.2. Contratación/derivación/referenciación/tercerización a servicios externos por cantidad y porcentaje.

¿La institución refiere o contrata servicios de rehabilitación externos?	Cantidad	Porcentaje
No	20	48%
Sí	22	52%
Total	42	100%

Nota: N= 42 corresponde al total de instituciones relevadas. Se consideró una respuesta afirmativa si, por lo menos, una UE o filial de ASSE, CAMS y COMTA respondieron que contratan servicios externos.

En el formulario de relevamiento se consultó a las instituciones si contratan, derivan, referencian o realizan cualquier tipo de tercerización de servicios de RHB física externos a la institución. La mitad de las instituciones contratan, derivan, referencian o tercerizan servicios externos a la institución para atender la demanda insatisfecha en rehabilitación física. En 10 departamentos del país

(Artigas, Colonia, Flores, Lavalleja, Paysandú, Río Negro, Rocha, Salto, Soriano y Treinta y Tres) no se contrata, deriva, referencia o terceriza a instituciones externas al prestador. Prácticamente la mitad de las instituciones de Montevideo tampoco lo hacen. En el resto de los departamentos (Canelones, Cerro Largo, Durazno, Florida, Maldonado, Rivera, San José y Tacuarembó) existe al menos una institución que sí contrata, deriva, referencia o terceriza a instituciones externas.

Tabla 4.3. Contratación/derivación/referenciación/tercerización de servicios de rehabilitación externos según departamento de la institución contratante.

Departamento	¿La institución refiere o contrata servicios de rehabilitación externos?		
	No	Sí	Total
Artigas	3	0	3
Canelones	5	2	7
Cerro Largo	2	1	3
Colonia	7	0	7
Durazno	1	2	3
Flores	2	0	2
Florida	1	1	2
Lavalleja	2	0	2
Maldonado	2	2	4
Montevideo	14	14	28
Paysandú	2	0	2
Río Negro	4	0	4
Rivera	1	2	3
Rocha	2	0	2
Salto	2	0	2
San José	2	1	3
Soriano	6	0	6
Tacuarembó	2	1	3
Treinta y Tres	2	0	2
Total	62	26	88

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (uno para su sede en Paso de los Toros y otro para la sede en Tacuarembó).

La siguiente tabla presenta los datos de las unidades ejecutoras de ASSE que tercerizan servicios por departamento. ASSE contrata, deriva, referencia o terceriza servicios sólo en los departamentos Montevideo, Canelones, Durazno, Maldonado y Montevideo.

Tabla 4.4. Distribución de servicios externos contratados/derivados/referenciados/tercerizados de ASSE por departamento.

Departamento	¿La institución refiere o contrata servicios de rehabilitación externos?		
	No	Sí	Total
Artigas	2	0	2
Canelones	3	1	4
Cerro Largo	2	0	2
Colonia	5	0	5
Durazno	1	1	2
Flores	1	0	1
Florida	1	0	1
Lavalleja	1	0	1
Maldonado	1	1	2
Montevideo	9	2	11
Paysandú	1	0	1
Rivera	1	0	1
Rocha	1	0	1
Río Negro	2	0	2
Salto	1	0	1
San José	2	0	2
Soriano	3	0	3
Tacuarembó	1	0	1
Treinta y Tres	1	0	1
Total	39	5	44

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución.

La tabla 4.5. describe la cantidad de servicios tercerizados según institución. Los seguros privados integrales, en su conjunto, representan el 35% del total de la contratación, derivación, referencia o tercerización de prestaciones en rehabilitación física a instituciones externas. Véase en el Anexo 1 la tabla A1.2. con las contrataciones, derivaciones, referenciaciones o tercerizaciones de servicios externos según institución que contrata o que es contratada, y véase también el listado de prestaciones en rehabilitación física que brinda cada institución contratada, derivada, referenciada o tercerizada (tabla A1.3.).

Tabla 4.5. Servicios contratados/derivados/referenciados/tercerizados según institución, cantidad y porcentaje.

Institución que contrata servicios externos	Cantidad de servicios externos contratados	% del total de ss ext. contratados (N =53)
HOSPITAL BRITÁNICO	5	9%
SUMMUM	5	9%
SANATORIO AMERICANO	5	9%
COSEM	4	8%
SMI/ Servicio Médico Integral	3	6%
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	3	6%
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	3	6%
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	2	4%
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	2	4%
ASSE / HOSPITAL MACIEL	2	4%
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	2	4%
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	2	4%
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	2	
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	2	4%
CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno	1	2%
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	1	2%
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	1	2%
CUDAM	1	2%
CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando	1	2%
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	1	2%
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	1	2%

CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	1	2%
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	1	2%
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	1	2%
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	1	2%
MUCAM / Médica Uruguay Corporación de Asistencia Médica	1	2%
ASSE / RAP DURAZNO	1	2%
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	1	2%
MP / Medicina Personalizada	1	2%
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	1	2%
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	1	2%
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	s/d	s/d
Total de servicios contratados	53	100%

La tabla 4.6. muestra la media, el mínimo y el máximo de los promedios mensuales por institución de sesiones terapéuticas realizadas en hospital, ambulatorias y en domicilio. En la tabla se observa que, prácticamente, la media del promedio mensual de sesiones terapéuticas ambulatorias por institución cuatriplica las que se realizan en hospital y las que se realizan en domicilio. Se observa una amplia variabilidad en el promedio de sesiones terapéuticas, como lo demuestran los valores mínimos y máximos. En todos los tipos de rehabilitación física el mínimo de sesiones es cero, lo que sugiere que algunas instituciones pueden tener periodos en los que no realizan sesiones terapéuticas.

Los valores máximos muestran una amplia gama, desde 9963 sesiones en hospitales hasta 68640 sesiones en entornos ambulatorios.

La variabilidad en los datos sugiere una distribución heterogénea en la cantidad de sesiones terapéuticas entre las instituciones encuestadas.

Esto puede reflejar diferencias en la demanda de servicios terapéuticos, la capacidad de las instituciones para proporcionar servicios, así como enfoques diferentes en la atención y administración de la rehabilitación física.

Tabla 4.6. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución: media, máximo y mínimo.

Variable	Observaciones	Media	Mínimo	Máximo
Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física REALIZADAS EN HOSPITAL*:	42	1104	0	9963
Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, AMBULATORIAS*:	42	4062	0	68640
Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, EN DOMICILIO*:	42	936	0	11088

Nota: N= 42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 4.74. presenta el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospitales, desglosadas por la cantidad de sesiones y el porcentaje de instituciones que reportan cada rango. Los datos muestran que la mayoría de las instituciones (57%) realizan entre 1 y 500 sesiones terapéuticas al mes. También es notable que el 21% de las instituciones realizan 1501 o más sesiones, mientras que ninguna institución informó realizar entre 1000 y 1500 sesiones mensuales.

Tabla 4.7. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	3	7%
1 a 500	24	57%
501 a 1000	6	14%
1000 a 1500	0	0%
1501 o más	9	21%
Total	42	100%

Nota: El N 42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 4.8 presenta el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física en entornos ambulatorios, junto con la cantidad de instituciones y el porcentaje correspondiente a cada rango de sesiones. Según los datos, la mayoría de las instituciones (60%) realizan 1501 o más sesiones terapéuticas por mes en entornos ambulatorios. Además, se observa que hay un número considerable de instituciones que realizan entre 501 y 1000 sesiones

(17%) y entre 1001 y 1500 sesiones (7%). Solo una pequeña proporción de instituciones (2%) no especificaron la cantidad de sesiones realizadas.

Tabla 4.8. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, ambulatorias.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	1	2%
1 a 500	6	14%
501 a 1000	7	17%
1001 a 1500	3	7%
1501 o más	25	60%
Total	42	100%

Nota: El N 42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 4.9 muestra el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en domicilio, desglosadas por la cantidad de sesiones y el porcentaje de instituciones que reportan cada rango. La mayoría de las instituciones (40%) realizan entre 1 y 500 sesiones terapéuticas por mes en domicilio. Además, hay una proporción significativa de instituciones que realizan entre 501 y 1000 sesiones (26%) y entre 1501 o más sesiones (19%). Un pequeño porcentaje de instituciones (7%) no especificaron la cantidad de sesiones realizadas.

Tabla 4.9. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, en domicilio.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	3	7%
1 a 500	17	40%
501 a 1000	11	26%
1001 a 1500	3	7%
1501 o más	8	19%
Total	42	100%

Nota: El N 42 refiere al total de instituciones relevadas.

En la tabla 4.10 se muestra la distribución de las sesiones terapéuticas por rehabilitación física en diferentes departamentos y tipos de ubicación (hospital, ambulatorios, domicilio) cada 10.000 habitantes. En todos los departamentos existe la posibilidad de sesiones terapéuticas en sus tres modalidades (hospital, ambulatoria, a domicilio). Paysandú, Soriano, Montevideo y Maldonado son departamentos que se ubican por encima del promedio nacional de 128 sesiones terapéuticas hospitalarias cada 10.000 habitantes. Por otra parte, Montevideo, Paysandú, Rivera y Treinta y Tres superan el promedio nacional de 475 sesiones terapéuticas ambulatorias cada 10.000 habitantes. Finalmente, Paysandú, Colonia, Soriano, Montevideo y Durazno tienen mensualmente más sesiones en domicilio que el promedio nacional de 109 sesiones cada 10.000 habitantes.

Tabla 4.10. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física cada 10.000 habitantes según departamento.

Departamento	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas		
	Hospital	Ambulatorias	Domicilio
Artigas	65	409	54
Canelones	32	104	23
Cerro Largo	47	67	10
Colonia	96	190	218
Durazno	44	357	110
Flores	6	177	6
Florida	35	267	17
Lavalleja	51	145	45
Maldonado	155	350	57
Montevideo	171	815	126
Paysandú	664	755	920
Río Negro	93	127	26
Rivera	70	563	64
Rocha	32	42	3
Salto	23	218	49
San José	46	322	41
Soriano	446	473	140

Tacuarembó	25	303	45
Treinta y Tres	52	575	28
Total	128	475	109

Fuente para el cálculo poblacional Estimaciones de población INE 2023.

La tabla 4.11 describe el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física cada 10.000 usuarios según la institución. La mayoría de las instituciones realizan más sesiones terapéuticas ambulatorias que en hospitales o a domicilio. Las instituciones que tienen un promedio mensual de sesiones terapéuticas hospitalarias más alto (de 200 a 1105 sesiones mensuales cada 10000 usuarios) son COMEPA, HOSPITAL BRITÁNICO, CAMY, CRAME, Círculo Católico y CASMU. La AESP, AMEDRIN, GREMEDA, SMI, CAMEC, CAMS, COMECA y MHE tienen un promedio mensual de sesiones terapéuticas en hospital intermedio (de 112 a 183 sesiones mensuales cada 10000 usuarios). El resto de las instituciones brinda menos de 100 sesiones terapéuticas mensuales en hospital cada 10000 usuarios.

La AESP, COMERI, IAC, COMEPA, GREMEDA, HOSPITAL BRITÁNICO, COMTA, MP, AMSJ, CAMS, COMEF, CAMEDUR, COMECA, CAMOC, CRAME y SEGURO AMERICANO son las instituciones que reportaron un mayor promedio de sesiones terapéuticas ambulatorias con valores que van desde 507 a 3048 sesiones ambulatorias mensuales cada 10.000 usuarios. CRAMI, CASMU, AMDM, SMI, SMQS, CUDAM, CAAMEPA, CAMDEL y SUMMUM reportaron valores que van desde 202 a 482 sesiones ambulatorias mensuales cada 10.000 usuarios. El resto de las instituciones reportaron menos de 200 sesiones mensuales ambulatorias cada 10.000 usuarios.

Las instituciones que tienen un promedio mensual de sesiones terapéuticas en domicilio más alto son COMEPA, CAMEC, MP, COMERI, CAMS y SMI con valores mensuales que van desde 223 a 1773 sesiones terapéuticas domiciliarias mensuales cada 10.000 usuarios. CAMEDUR, HOSPITAL BRITÁNICO, GREMEDA, CAAMEPA, SEGURO AMERICANO, UNIVERSAL, CRAMI, COMTA, CUDAM, Círculo Católico, CASMU y SMQS brindan de 102 a

194 sesiones terapéuticas domiciliarias mensuales cada 10.000 usuarios. El resto de las instituciones brindan menos de 100 sesiones terapéuticas domiciliarias cada 10.000 usuarios.

Se debe mencionar que MUCAM, MP y SEGURO AMERICANO no reportaron información sobre las sesiones terapéuticas hospitalarias y que los seguros integrales BLUE CROSS & BLUE SHIELD y MEDICARE no reportaron sesiones terapéuticas de ningún tipo. Hospital Militar y Hospital Policial no reportaron sesiones a domicilio, mientras que el prestador privado COSEM reportó sesiones terapéuticas sólo en hospital.

Véase en el Anexo 1 la tabla A1.4. con el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según institución y unidad ejecutora de ASSE, que opera como desglose para la institución ASSE ya que en la tabla 4.11 aparece sumariado a nivel país. Véanse también en anexos las tablas A1.5. con valores absolutos y relativos para el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según departamento, hospital, ambulatoria o domicilio, y la A1.6. con el promedio mensual de sesiones en hospital, ambulatorias o en domicilio por institución.

Tabla 4.11. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física cada 10.000 usuarios según institución.

Institución	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas:		
	Hospital	Ambulatorias	Domicilio
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	183	3048	74
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	60	472	96
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	179	159	89
AMSJ / Asociación Médica de San José	74	712	99
ASSE / Todo el país	70	72	1
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0	0	0
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	76	365	155
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	42	115	21
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	96	275	89
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	153	139	587

CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	74	598	194
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	49	523	85
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	122	708	265
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	452	142	78
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	19	114	18
CASMU /(CASMU-IAMPP)	200	479	108
Círculo Católico/ Círculo Católico de Obreros del Uruguay	215	192	121
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	114	564	72
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	47	603	40
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	12	83	11
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	1105	1295	1773
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	42	2614	290
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	9	56	5
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	62	751	122
COSEM	12	0	0
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	446	520	56
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	58	482	131
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	27	406	122
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	31	55	0
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	18	117	0
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	166	887	157
HOSPITAL BRITÁNICO	574	753	172
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	60	1460	70
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0	0
MP / Medicina Personalizada	0	740	464
MUCAM/ Médica Uruguaya	s/d	125	80
MHE/ Mutualista Hospital Evangélico	112	138	89
SEGURO AMERICANO	0	507	145
SMI/ Servicio Médico Integral	161	463	223
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	27	438	102
SUMMUM	18	202	74
UNIVERSAL	82	142	137

En la tabla 4.12 se presentan los promedios mensuales de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en ASSE cada 10.000 afiliados, desglosado por departamento en Uruguay. Los datos están divididos en tres categorías:

sesiones realizadas en hospital, sesiones ambulatorias y sesiones realizadas en domicilio.

El total de sesiones varía significativamente de un departamento a otro, desde 22 sesiones en Lavalleja hasta 1025 sesiones en Soriano. La distribución de sesiones en las categorías de hospital, ambulatorias y domicilio también muestra variaciones notables. Algunos departamentos, como Soriano y Colonia, tienen un alto número de sesiones tanto en hospitales como ambulatorias, mientras que otros, como Flores, tienen una alta concentración de sesiones ambulatorias. Existe una gran disparidad en la cantidad de sesiones entre los diferentes departamentos. Por ejemplo, Soriano tiene un número extraordinariamente alto de sesiones en comparación con otros departamentos. Sólo en tres departamentos (Canelones, Colonia y Soriano) ASSE reportó algunas sesiones terapéuticas en domicilio.

En resumen, la distribución de sesiones terapéuticas por rehabilitación física refleja una diversidad de necesidades y utilización de servicios en los diferentes departamentos de Uruguay, con algunos mostrando una oferta significativamente mayor que otros.

Tabla 4.12. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física de ASSE cada 10.000 usuarios según departamento.

Departamento	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en ASSE cada 10.000 afiliados		
	Hospital	Ambulatorias	Domicilio
ARTIGAS	10	132	0
CANELONES	43	18	1
CERRO LARGO	45	20	0
COLONIA	86	139	9
DURAZNO	3	38	0
FLORES	0	271	0
FLORIDA	28	14	0
LAVALLEJA	6	16	0
MALDONADO	29	5	0
MONTEVIDEO	58	108	0
PAYSANDÚ	169	154	0
RÍO NEGRO	5	127	0

RIVERA	88	10	0
ROCHA	46	17	0
SALTO	18	10	0
SAN JOSÉ	42	72	0
SORIANO	762	244	19
TACUAREMBÓ	4	38	0
TREINTA Y TRES	49	0	0

La tabla 4.13. proporciona información sobre los programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones, tanto en términos absolutos como relativos. La mayoría de los programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones se concentra en las patologías de hombro, rodilla y columna, y las respiratorias. Asimismo, los programas con menos frecuencia son los que corresponden a patologías cardíacas y de parálisis cerebral.

Tabla 4.13. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones. Valores absolutos y relativos.

Patologías	Cantidad	Porcentaje
Hombro, rodilla, columna, etc.	66	20%
Respiratoria	56	17%
Lesiones cerebrales y/o medulares	49	15%
Enfermedades neuromusculares	46	14%
Parálisis cerebral	36	11%
Cardíaca	31	9%
Otros	52	15%
Total	336	100%

La tabla 4.14. describe los programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones según departamento, expresados en valores absolutos. En la distribución se observa que Canelones, Cerro Largo, Flores, Rocha, San José y Treinta y Tres no reportaron programas para patologías cardíacas. En los departamentos Flores y Rocha no se reportaron programas de rehabilitación por enfermedades neuromusculares. Todos los departamentos reportaron por lo menos un programa de rehabilitación para patologías de hombro, rodilla y columna. Flores no reportó programas de rehabilitación para lesiones cerebrales y/o medulares, mientras que Flores, Maldonado, Rocha y San José no reportaron

programas de rehabilitación de parálisis cerebral. Flores y Tacuarembó no reportaron programas para patologías respiratorias.

En Artigas, Colonia, Durazno, Florida, Lavalleja, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Salto y Soriano se reportó la existencia de programas de rehabilitación en todas las categorías.

Véase en la tabla A1.7. los programas de rehabilitación por patologías y deficiencias según institución integral del SNIS y unidad ejecutora de ASSE que completaron el relevamiento.

Tabla 4.14. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones según departamento. Valores absolutos.

Departamento	Cardíaca	Enf. neuromusculares	Hombro, rodilla, columna, etc.	Lesiones cerebrales y/o medulares	Parálisis cerebral	Resp.	Otros	T
Artigas	1	1	2	2	1	2	3	12
Canelones	0	1	4	3	1	3	3	15
Cerro Largo	0	1	3	1	1	1	0	7
Colonia	4	6	6	5	3	6	6	36
Durazno	1	1	3	1	1	3	2	12
Flores	0	0	1	0	0	0	1	2
Florida	2	1	2	2	1	2	1	11
Lavalleja	1	2	2	2	2	2	1	12
Maldonado	2	2	3	2	0	2	0	11
Montevideo	7	14	18	12	11	15	18	95
Paysandú	1	1	2	2	2	2	1	11
Río Negro	3	3	3	2	2	3	2	18
Rivera	2	3	3	3	3	3	2	19
Rocha	0	0	1	1	0	1	1	4
Salto	2	2	2	2	2	2	2	14
San José	0	2	3	2	0	2	1	10
Soriano	4	4	6	5	4	5	5	33
Tacuarembó	1	1	1	1	0	0	2	6
Treinta y Tres	0	1	1	1	2	2	1	8
Total	31	46	66	49	36	56	52	336

La siguiente tabla proporciona información sobre los departamentos receptores y los departamentos de origen mayoritario de los usuarios de las instituciones. Según se ve en la tabla 4.15., Montevideo es departamento receptor de usuarios procedentes de todo el país. Artigas, Lavalleja y Soriano reciben usuarios procedentes de otros departamentos. En el resto de los departamentos coinciden departamento origen de los usuarios y departamento de la institución receptora.

Tabla 4.15. Departamentos de receptores y de origen mayoritario de los usuarios.

Departamento institución receptora	Departamento de donde vienen mayoritariamente los usuarios (origen)
Artigas	Artigas, Montevideo
Canelones	Canelones
Cerro Largo	Cerro Largo
Colonia	Colonia
Durazno	Durazno
Flores	Flores
Florida	Florida
Lavalleja	Lavalleja, Maldonado, Rocha
Maldonado	Maldonado
Montevideo	Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Rivera, Rocha, Río Negro, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
Paysandú	Paysandú
Río Negro	Río Negro
Rivera	Rivera
Rocha	Rocha
Salto	Salto
San José	San José
Soriano	Colonia, Soriano
Tacuarembó	Tacuarembó
Treinta y Tres	Treinta y Tres

La siguiente tabla muestra las instituciones receptoras en la columna izquierda y los departamentos de origen de los usuarios en la columna derecha. Cada fila representa una institución receptora y los departamentos desde los cuales provienen la mayoría de los usuarios de esa institución. En Montevideo, las

unidades ejecutoras de ASSE Hospital Pereira Rossell e Instituto Nacional de Reumatología son receptoras de usuarios procedentes de los 19 departamentos del país. También en Montevideo y a nivel de ASSE, el Hospital Pasteur es institución receptora de usuarios procedentes de Canelones, Maldonado, Rocha, San José y Treinta y Tres; Casa de Gardel y el Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología, de Montevideo, Canelones y San José. En el interior del país, las unidades ejecutoras de ASSE Hospital de Bella Unión, Hospital de Cardona y Hospital de Minas son instituciones receptoras de usuarios de otro departamento, además del propio. En cuanto a las instituciones integrales privadas del SNIS, la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos es receptora de usuarios de origen en Canelones, Durazno, Florida, Maldonado, Montevideo y San José, y el CASMU-IAMPP, de Canelones, Maldonado, Montevideo y San José.

Tabla 4.16. Departamento de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución receptora.

Institución receptora	Departamento de origen de los usuarios
ASSE / CASA DE GARDEL	Canelones, Montevideo, San José
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	Montevideo
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	Artigas
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	Artigas, Montevideo
ASSE / HOSPITAL CANELONES	Canelones
ASSE / HOSPITAL CARDONA	Colonia, Soriano
ASSE / HOSPITAL CARMELO	Colonia
ASSE / HOSPITAL COLONIA	Colonia
ASSE / HOSPITAL DOLORES	Soriano
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	Durazno
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Montevideo
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	Florida
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	Río Negro
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	Colonia
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	Canelones
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	San José
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Montevideo

ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Maldonado
ASSE / HOSPITAL MELO	Cerro Largo
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Soriano
ASSE / HOSPITAL MINAS	Lavalleja , Maldonado, Rocha
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	Colonia
ASSE / HOSPITAL PANDO	Canelones
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Canelones, Maldonado, Rocha, San José, Treinta y Tres
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	Paysandú
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Rivera, Rocha Río Negro, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	Cerro Largo
ASSE / HOSPITAL RIVERA	Rivera
ASSE / HOSPITAL ROCHA	Rocha
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	Colonia
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	Canelones, Montevideo
ASSE / HOSPITAL SALTO	Salto
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	Maldonado
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	San José
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	Canelones
ASSE / HOSPITAL DE TACUAREMBÓ	Tacuarembó
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	Treinta y Tres
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Flores
ASSE / HOSPITAL YOUNG	Río Negro
ASSE / INOT	Canelones, Montevideo, San José
ASSE / INRU	Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Rivera, Rocha Río Negro, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
ASSE / PORTAL AMARILLO	Montevideo
ASSE / RAP DURAZNO	Durazno
ASSE / RAP MONTEVIDEO	Canelones, Montevideo
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Canelones, Durazno, Florida, Maldonado, Montevideo, San José

AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	Maldonado
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	Río Negro
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	San José
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Montevideo
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	Canelones
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Cerro Largo
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Lavalleja
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Colonia
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Durazno
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Colonia
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Colonia, Soriano
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	Río Negro
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Rivera
CASMU /(CASMU-IAMPP)	Canelones, Maldonado, Montevideo, San José
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Canelones
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Florida
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Flores
COMEPa / Corporación Médica de Paysandú	Paysandú
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Rivera
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Rocha
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Tacuarembó
COSEM	Canelones, Montevideo
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Maldonado
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Canelones
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Canelones, Montevideo
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Montevideo
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	Montevideo

DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Canelones, Montevideo
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	Artigas
HOSPITAL BRITÁNICO	Canelones, Maldonado, Montevideo
MHE/Mutualista Hospital Evangélico	Canelones, Colonia, Montevideo
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Treinta y Tres
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Montevideo
MP / Medicina Personalizada	Montevideo
MUCAM/ Médica Uruguay	Canelones, Montevideo
SANATORIO AMERICANO	Montevideo
SMI/ Servicio Médico Integral	Canelones, Montevideo
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Salto
SUMMUM	Canelones, Maldonado, Montevideo
UNIVERSAL	Montevideo

La tabla 4.17 proporciona información sobre las instituciones receptoras y las instituciones de donde provienen mayoritariamente los usuarios (origen) en el contexto de la rehabilitación física en Uruguay. Las instituciones integrales privadas del SNIS AESP, CAMEC, COMTA, GREMEDA, CASMU /(CASMU-IAMPP), SMQS, CAMOC, CAMS, AMEDRIN, CASMER y CRAME, MHE y el seguro privado HOSPITAL BRITÁNICO reciben usuarios de otras instituciones integrales públicas y privadas del SNIS. En ASSE, HOSPITAL ARTIGAS, HOSPITAL BELLA UNIÓN, HOSPITAL CARDONA, HOSPITAL DOLORES, HOSPITAL FRAY BENTOS, HOSPITAL LAS PIEDRAS, HOSPITAL MELO, HOSPITAL MINAS, HOSPITAL RÍO BRANCO, HOSPITAL TACUAREMBÓ, HOSPITAL TRINIDAD, RAP DURAZNO, HOSPITAL COLONIA y HOSPITAL SAN JOSÉ reciben usuarios de otras instituciones públicas (Hospital Militar y/o Hospital Policial). El resto de las instituciones atienden usuarios de su institución.

Tabla 4.17. Instituciones de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución y (UE de ASSE) receptora.

Institución receptora	Institución de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen)
ASSE / CASA DE GARDEL	ASSE
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	ASSE

ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	ASSE, Hospital Militar
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL CANELONES	ASSE
ASSE / HOSPITAL CARDONA	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL CARMELO	ASSE
ASSE / HOSPITAL COLONIA	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL DOLORES	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	ASSE
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	ASSE
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	ASSE
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	ASSE
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	ASSE
ASSE / HOSPITAL MACIEL	ASSE
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	ASSE
ASSE / HOSPITAL MELO	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	ASSE
ASSE / HOSPITAL MINAS	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	ASSE
ASSE / HOSPITAL PANDO	ASSE
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	ASSE
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	ASSE
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	ASSE
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL RIVERA	ASSE
ASSE / HOSPITAL ROCHA	ASSE
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	ASSE
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	ASSE
ASSE / HOSPITAL SALTO	ASSE
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	ASSE
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	ASSE
ASSE / HOSPITAL DE TACUAREMBÓ	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	ASSE
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial
ASSE / HOSPITAL YOUNG	ASSE
ASSE / INOT	ASSE
ASSE / INRU	ASSE
ASSE / PORTAL AMARILLO	ASSE
ASSE / RAP DURAZNO	ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial

ASSE / RAP MONTEVIDEO	ASSE
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	AESP, GREMCA
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	AMDM
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	Hospital Policial, AMEDRIN
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	AMSJ
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	BLUE CROSS & BLUE SHIELD
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	CAAMEPA
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	CAMCEL
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	CAMDEL
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	ASSE, CAMEC, CAMS
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	CAMEDUR
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	CAMOC, SEGURO AMERICANO
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	CAMS, SEGURO AMERICANO
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	CAMY
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	CASMER, SEGURO AMERICANO
CASMU /(CASMU-IAMPP)	ASSE, Hospital Policial, CASMU
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Círculo Católico
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	COMECA
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	COMEF
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	COMEFLO
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	COMEPA
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	COMERI
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	COMERO
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	ASSE, CASMU, COMTA, SEGURO AMERICANO
COSEM	COSEM
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	COSEM, CRAME, MP
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	CRAMI
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	CUDAM
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	Hospital Militar
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Hospital Policial
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	ASSE, DNSP, GREMEDA, SEGURO AMERICANO
HOSPITAL BRITÁNICO	BLUE CROSS & BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITÁNICO, MP, SUMMUM
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	IAC
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	ASSE, COSEM, MHE, UNIVERSAL
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	MEDICARE
MP / Medicina Personalizada	MP
MUCAM/ Médica Uruguaya	MUCAM
SANATORIO AMERICANO	SEGURO AMERICANO
SMI/ Servicio Médico Integral	SMI
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	ASSE, SMQS , BLUE CROSS & BLUE SHIELD

SUMMUM	SUMMUM
UNIVERSAL	UNIVERSAL

En el relevamiento se incluyó otra pregunta específica para conocer si son referenciados o se derivan usuarios desde otras instituciones externas para prestaciones en rehabilitación física. Los datos de esta pregunta se resumen en la siguiente tabla. Aproximadamente, un tercio de las instituciones reciben usuarios referenciados o derivados de otras instituciones.

Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física REALIZADAS EN HOSPITAL*:

En la tabla 4.19 se proporciona una visión detallada de las instituciones receptoras de usuarios externos para prestaciones en rehabilitación física, junto con las instituciones que derivan o referencian pacientes a cada una de ellas por departamento. Se observa una mayor derivación / referenciación de los prestadores privados con otras instituciones privadas y de la DNSFFAA y la DNSP con ASSE.

Tabla 4.19. Instituciones que atienden usuarios externos por departamento e instituciones que derivan usuarios para prestaciones en rehabilitación física.

<i>Depto. de inst. receptora</i>	<i>Institución receptora</i>	<i>Ref.</i>	<i>Instituciones que derivan o referencian pacientes a esta institución para rehabilitación física</i>
Artigas	ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	Sí	ASSE, DNSFFAA, DNSP
Canelones	CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Sí	SEGURO AMERICANO, BSE
Canelones	COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Sí	ASSE, AMSJ, CAMEDUR, COMEF, SEGURO AMERICANO
Cerro Largo	CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Sí	DNSP, SEGURO AMERICANO
Cerro Largo	ASSE / HOSPITAL MELO	Sí	ASSE, DNSFFAA, DNSP

Colonia	CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Sí	ASSE, SEGURO AMERICANO
Colonia	ASSE / HOSPITAL COLONIA	Sí	ASSE, DNSFFAA, DNSP
Durazno	CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Sí	BSE
Flores	COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Sí	BSE
Flores	ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Sí	ASSE, DNSFFAA, DNSP
Florida	COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Sí	SEGURO AMERICANO, BSE
Lavalleja	CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Sí	SEGURO AMERICANO
Montevideo	CASMU /(CASMU-IAMPP)	Sí	ASSE, DNSP
Montevideo	HOSPITAL BRITÁNICO	Sí	BLUE CROSS BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITANICO, MP, SUMMUM, CONVENIOS EXISTENTES INTERNACIONALES
Montevideo	ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Sí	ASSE
Montevideo	ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Sí	ASSE
Montevideo	ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Sí	ASSE
Montevideo	ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	Sí	ASSE
Montevideo	ASSE / CASA DE GARDEL	Sí	ASSE
Montevideo	SANATORIO AMERICANO	Sí	CAMEC, CASMER, COMEPA
Montevideo	MHE / Mutualista Hospital Evangélico	Sí	ASSE, COSEM, UNIVERSAL

Paysandú	COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Sí	CAMY, COMEPA, BLUE CROSS BLUE SHIELD, SEGURO AMERICANO
Salto	SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Sí	ASSE, SMQS, BLUE CROSS BLUE SHIELD
San José	ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	Sí	ASSE, DNSFFAA, DNSP
Soriano	CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Sí	BLUE CROSS BLUE SHIELD, SEGURO AMERICANO
Soriano	ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Sí	SEGURO AMERICANO
Tacuarembó	COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Sí	SEGURO AMERICANO, BANCO DE SEGUROS
Treinta y Tres	IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Sí	SEGURO AMERICANO

En la tabla 4.20 se describe la cantidad absoluta y relativa de instituciones integrales del SNIS que utilizan algún protocolo de patologías específicas. El 44% de las instituciones utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas. Véase la desagregación por institución en la tabla A1.8 de los anexos y en la tabla A1.9., la descripción de esos protocolos.

Tabla 4.20. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.

<i>¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas?</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	49	56%
Sí	39	44%
Total	88	100%

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó).

En la tabla 4.21 se presenta información sobre las instituciones que utilizan métodos de evaluación de resultados de tratamientos e intervenciones,

mostrando tanto los valores absolutos como los relativos. Sólo la cuarta parte de las instituciones utilizan métodos para la evaluación de resultados en los tratamientos e intervenciones. La descripción de estos métodos se lee en la tabla A1.10. de los anexos. El total de instituciones consideradas en la tabla es de 88. Es importante tener en cuenta las aclaraciones sobre ASSE, donde cada unidad ejecutora se consideró como una institución individual para no perder información, así como las situaciones específicas de otras instituciones como CAMS y COMTA, que completaron más de un formulario.

Tabla 4.21. Instituciones que utilizan métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones. Valores absolutos y relativos.

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	66	75%
Sí	22	25%
Total	88	100%

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó).

La siguiente tabla presenta datos sobre el pago de tickets para acceder a los servicios de rehabilitación física ambulatorios. El total de casos considerados en la tabla es de 42. En la mayoría de los casos (81%), se requiere el pago de tickets para acceder a servicios de rehabilitación física ambulatorios.

Tabla 4.22. Pago de tickets para acceso a los servicios de rehabilitación física ambulatorios. Valores absolutos y relativos.

<i>¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física ambulatorios se requiere pago de tickets?</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	8	19%
Sí	34	81%
Total	42	100%

Nota: El N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 4.23 proporciona información sobre la cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio a las que da derecho un ticket. El total de instituciones consideradas en la tabla es de 34, que coincide con las que respondieron que se debe de pagar ticket ambulatorio en la pregunta anterior. Esto indica que la mayoría de las instituciones (79%) proporciona diez sesiones de tratamiento ambulatorio por ticket, seguido por una sola sesión en el 9% de los casos.

Tabla 4.23. Cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio que da derecho un ticket.

<i>¿A cuántas sesiones de tratamiento ambulatorio da derecho un ticket?</i>		
<i>Cantidad de sesiones</i>	<i>Instituciones</i>	<i>Porcentaje</i>
1	3	9%
5	2	6%
8	1	3%
10	27	79%
s/d	1	3%
Total	34	100%

La tabla 4.24. describe la cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio a las que da derecho un ticket y el valor del ticket, en pesos corrientes, por institución. Según se vio en la tabla 4.22, el 81 % de las instituciones relevadas trabajan con pago de tickets para rehabilitación física. La mayoría de las instituciones (27 de 33) ofrecen 10 sesiones de tratamiento ambulatorio por ticket. Esto sugiere que este es el estándar en la mayoría de las instituciones. El valor del ticket que da derecho a 10 sesiones oscila entre los 67 como valor mínimo y los 880 pesos uruguayos como valor máximo, con una media de 416 pesos para 10 sesiones (tabla 4.24). Los precios de los tickets varían considerablemente entre las instituciones. Mientras que algunas instituciones tienen precios relativamente bajos, como el Hospital Policial con 67 pesos corrientes, otras tienen precios más altos, como CRAME con 880 pesos corrientes por ticket. Esto refleja diferencias en la estructura de costos y políticas de precios entre las instituciones de salud. Algunas instituciones ofrecen una cantidad diferente de sesiones por ticket,

como CAAMEPA y SANATORIO AMERICANO que ofrecen 5 y 1 sesión, respectivamente.

Tabla 4.24. Cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio a que da derecho un ticket y valor del ticket por institución.

<i>Institución</i>	<i>Cuántas sesiones de tratamiento ambulatorio da derecho un ticket</i>	<i>Cuál es el valor del ticket en pesos corrientes</i>
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	10	517
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	10	420
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	10	411
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	10	313
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	10	330
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	5	308
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	10	761
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	10	362
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	10	275
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	10	159
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	10	241
CASMU /(CASMU-IAMPP)	10	815
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	10	557
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	10	752
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	10	180
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	10	380
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	10	356

COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	8	290
COSEM	10	590
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	10	880
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	10	419
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	10	280
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	10	90
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	10	67
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	10	171
HOSPITAL BRITÁNICO	1	250
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	5	302
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	10	790
SANATORIO AMERICANO	1	126
SMI/ Servicio Médico Integral	10	497
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	10	290
SUMMUM	1	0
UNIVERSAL	10	340

La tabla 4.25 proporciona información sobre el acceso a servicios de rehabilitación física en domicilio y si se requiere el pago de tickets para acceder a estos servicios. Ocho instituciones, lo que representa el 19% del total, indican que no se requiere el pago de tickets para acceder a los servicios de rehabilitación física domiciliarios. Por otro lado, 34 instituciones, equivalente al 81% del total, requieren el pago de tickets para acceder a estos servicios.

Tabla 4.25. Acceso a servicios de rehabilitación física en domicilio y pago de tickets. Valores absolutos y relativos.

¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física DOMICILIARIOS se requiere pagar tickets?		
	Frecuencia	Porcentaje
No	8	19%
Sí	34	81%
Total	42	100%

Nota: El N= 42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 4.26 proporciona información sobre la cantidad de sesiones de tratamiento domiciliario a las que da derecho un ticket. El total de instituciones consideradas en la tabla es de 34, que coincide con las que respondieron que se debe pagar ticket domiciliario en la pregunta anterior. Esto indica que la mayoría de las instituciones (68%) proporcionan diez sesiones de tratamiento ambulatorio por ticket, seguido por una sola sesión en el 9% de los casos.

Tabla 4.26. Cantidad de sesiones de tratamiento a domicilio a que da derecho un ticket.

¿A cuántas sesiones de tratamiento domiciliario da derecho un ticket?		
<i>Cantidad de sesiones</i>	<i>Instituciones</i>	<i>Porcentaje</i>
1	3	9%
2	1	3%
5	3	9%
6	1	3%
8	2	6%
10	23	68%
s/d	1	3%
Total	34	100%

*En el caso de COMTA la respuesta de la filial de Paso de los Toros (5) difiere de la de Tacuarembó (8). Se tomó en cuenta para el cálculo la respuesta de la filial Tacuarembó. El próximo cuadro discrimina ambas respuestas.

La tabla 4.27 muestra la cantidad de sesiones de tratamiento domiciliario a las que da derecho un ticket y el valor del ticket domiciliario por institución. Como se vio en la tabla 4.26, en el 68 % de las instituciones el pago de un ticket da derecho a 10 sesiones. El valor del ticket que da derecho a 10 sesiones oscila entre los 118 como valor mínimo y los 918 pesos uruguayos como valor máximo, con una media de 680 pesos uruguayos (tabla 4.27).

Hay una amplia gama de sesiones de tratamiento domiciliario ofrecidas por ticket. Mientras que la mayoría de las instituciones ofrecen 10 sesiones por ticket, algunas ofrecen una cantidad menor, como 1 sesión (Hospital Británico y Sanatorio Americano), 2 sesiones (AMDM), 5 sesiones (CAAMEPA, COMTA - Filial Paso de los Toros), 6 sesiones (MUCAM), y 8 sesiones (COMEFLO, COMTA - Filial Tacuarembó). Esta variabilidad refleja las diferentes prácticas entre las instituciones de salud. Los precios de los tickets domiciliarios también varían significativamente entre las instituciones. Mientras que algunos son relativamente bajos, como GREMEDA con 171 pesos, otros son considerablemente más altos, como MHE con 1486 pesos. Hay algunas entradas marcadas como "s/d" (sin datos), indicando que la información sobre la cantidad de sesiones o el valor del ticket no está disponible para algunas instituciones.

Tabla 4.27. Cantidad de sesiones de tratamiento domiciliario a que da derecho un ticket y valor del ticket por institución.

<i>Institución</i>	<i>A cuántas sesiones de tratamiento domiciliario da derecho un ticket</i>	<i>Cuál es el valor del ticket domiciliario</i>
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	10	808
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	2	840
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	10	411
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	10	313
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	10	495
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	5	617
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	10	761
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	10	569
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	10	275
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	10	785
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	10	443
CASMU / (CASMU-IAMPP)	10	918
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	10	778
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	10	866
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	10	866

COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	8	180
COMPEPA / Corporación Médica de Paysandú	10	838
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	5	379
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	10	852
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó (Filial Tacuarembó)	8	551
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó (Filial Paso de los Toros)	5	310
COSEM	10	880
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	10	880
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	10	880
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	10	427
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	10	171
HOSPITAL BRITÁNICO	1	630
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	5	495
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	s/d	s/d
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	10	1486
MUCAM/ Médica Uruguaya	6	393
SANATORIO AMERICANO	1	473
SMI/ Servicio Médico Integral	10	728
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	10	530
SUMMUM	1	s/d
UNIVERSAL	10	340

La tabla 4.28. proporciona información sobre el plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas, presentando tanto valores absolutos como relativos. En el 58% de las instituciones no está estipulado un plazo máximo para los tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas, en el 24 % los plazos oscilan entre 1 y 6 meses y son de 1 año y más en el 14%. El guarismo correspondiente al plazo se hasta 1 mes asciende al 5%. Véanse en la tabla A1.11. de los anexos estos plazos desagregados por período, institución y unidad ejecutora de ASSE.

Tabla 4.28. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas. Valores absolutos y relativos.

<i>Plazo</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Hasta 1 mes	4	5%
Entre 1 y 5 meses	10	11%

6 meses	11	13%
1 año	6	7%
Más de 1 año	6	7%
No está estipulado	51	58%
Total	88	100%

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó).

La tabla 4.29. presenta información sobre la modalidad de rehabilitación física realizada por la institución, ya sea individual o grupal, con valores absolutos y relativos. Respecto de las modalidades de atención, individual o grupal, que se dan en las instituciones, prácticamente el total reportó la modalidad individual y un 77% reportó no realizar rehabilitación física en modalidad grupal. El detalle de la modalidad empleada por institución y el promedio mensual en cada una de ellas se lee en la tabla A1.12 de los anexos.

Tabla 4.29. Modalidad de rehabilitación física: individual o grupal. Valores absolutos y relativos.

	<i>¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es INDIVIDUAL?</i>		<i>¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es GRUPAL?</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	6	7%	68	77%
Sí	82	93%	20	23%
Total	88	100%	88	100%

Nota: Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó).

La tabla 4.30 proporciona información sobre los principales problemas de los servicios de rehabilitación física, presentando valores absolutos y relativos. Las instituciones reportaron que los principales problemas que detectan en los servicios de rehabilitación física tienen que ver con la falta de recursos humanos en primer lugar y, prácticamente compartiendo el segundo lugar, se encuentran los problemas relacionados con la falta de equipamientos y otros. En tercer término, se mencionan los problemas relacionados con la capacitación mientras que aquellos relacionados con la normativa y la organización se reportan con menor frecuencia.

Tabla 4.30. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.

<i>Categorías</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Capacitación	20	13%
Falta de Equipamientos	38	25%
Falta de RRHH	48	31%
Normativa	7	5%
Organización	9	6%
Otros	33	21%
Total	155	100%

La tabla 4.31. proporciona los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por departamento, con valores absolutos. Los problemas se clasifican en seis categorías: Capacitación, Falta de Equipamientos, Falta de Recursos Humanos (RRHH), Normativa, Organización y Otros. Cada celda de la tabla contiene el número de respuestas para cada categoría en un departamento específico. El total de respuestas para cada categoría se muestra al final de cada fila, mientras que la última fila muestra el total de respuestas para cada categoría en todos los departamentos. En total, se reportaron 155 problemas en toda la muestra. La falta de RRHH fue la respuesta mayoritaria en Canelones, Florida, Maldonado, Montevideo y Paysandú. La falta de equipamiento es el problema más común en servicios de Soriano. En el resto de los departamentos la distribución de los problemas identificados fue relativamente más homogénea. En la tabla A1.13. de los anexos se describen los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución y por unidad ejecutora de ASSE.

Tabla 4.31. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física por departamento.

<i>Departamento</i>	<i>Capacitación</i>	<i>Falta de Equip.</i>	<i>Falta de RRHH</i>	<i>Normativa</i>	<i>Org.</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Artigas	2	2	2	0	0	1	7
Canelones	0	2	4	0	3	2	11
Cerro Largo	1	2	2	0	0	1	6
Colonia	2	4	4	0	1	1	12

Durazno	1	2	2	0	0	0	5
Flores	1	1	1	0	0	0	3
Florida	0	1	2	0	0	0	3
Lavalleja	0	1	1	1	0	0	3
Maldonado	1	2	3	1	0	0	7
Montevideo	4	12	16	2	3	15	52
Paysandú	0	1	2	1	0	1	5
Río Negro	1	1	1	0	0	2	5
Rivera	0	1	0	1	1	1	4
Rocha	0	0	1	0	0	1	2
Salto	2	0	2	0	1	0	5
San José	0	1	1	1	0	2	5
Soriano	2	4	3	0	0	2	11
Tacuarembó	2	1	1	0	0	2	6
Treinta y Tres	1	0	0	0	0	2	3
Total	20	38	48	7	9	33	155

Finalmente, en este capítulo se presenta en la tabla 4.32 la descripción de los proyectos que las instituciones reportaron en marcha. Se observa en general la existencia de líneas de trabajo relativas al logro, mejora o mantenimiento de espacios físicos y de equipamientos (gimnasios, por ejemplo), a implementar, retomar o reforzar la oferta de servicios (tratamientos en hidroterapia, para piso pélvico, linfedema, auriculoterapia, terapia ocupacional, por ejemplo), desarrollo de protocolos. A la vez, en la línea de trabajo de recursos humanos, se mencionan capacitación y actualización profesional y conformación de equipos interdisciplinarios. Cuatro prestadores privados, 15 unidades ejecutoras de ASSE, dos seguros privados y un prestador público integral del SNIS no reportaron proyectos en marcha.

Tabla 4.32. Descripción de proyectos en marcha por institución y departamento.

<i>Depto.</i>	<i>Institución</i>	<i>Describa en forma breve qué proyectos de nuevos servicios o desarrollos en RHB física están en marcha</i>
Artigas	ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	Proyecto de CTI, inicio de obra en el correr de este año. Con esto sería sumamente necesaria la contratación de más fisioterapeutas.

Artigas	ASSE / HOSPITAL MELO	Proyectos del servicio: mantener el espacio físico (que no nos desalojen). Lograr mayor respaldo de gestión para insumos de tratamiento.
Artigas	GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	Retomar la rehabilitación en hidroterapia Realizar jornadas de actualización intrainstitucional.
Canelones	CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	Confección de protocolos de tratamiento para diferentes patologías. Confección de Test de evaluación de resultados terapéuticos.
Canelones	ASSE / HOSPITAL PANDO	Estamos en nuestro Hospital de Pando, acondicionando un espacio para poder realizar fisioterapia de rehabilitación ambulatoria.
Canelones	ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	Existe un llamado para un cargo de fisioterapeuta en centro auxiliar Tala. Sin equipamiento hasta el momento.
Canelones	CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Formación de equipos de trabajo interdisciplinarios para Miembros superiores, PO de cáncer de mama, poli de tto de raquialgias crónicas
Canelones	ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	Ninguno actualmente.
Canelones	ASSE / HOSPITAL CANELONES	No hay. La falta de RRHH hace imposible el desarrollo de proyectos.
Canelones	COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Reforzar la oferta de Sanatorio con dotación específica para Cuidados Críticos. Protocolización de los procedimientos del servicio.
Canelones	COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Reforzar la oferta de Sanatorio con dotación específica para Cuidados Críticos. Protocolización de los procedimientos del servicio.
Cerro Largo	CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	No hay.
Cerro Largo	ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	Proyecto para un lugar físico apropiado, con gimnasio y área de atención con aparatología.
Colonia	ASSE / HOSPITAL COLONIA	Al momento ninguno.
Colonia	CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	No.
Colonia	ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	No tenemos.
Colonia	ASSE / HOSPITAL ROSARIO	Organizar un pequeño gimnasio.
Colonia	CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Rehabilitación prótesis cadera y rodilla. Rehabilitación de suelo pélvico.
Colonia	ASSE / HOSPITAL CARMELO	Si bien se ha intentado comenzar cosas nuevas, la demanda de atención directa no deja tiempo para programar nuevas actividades.
Durazno	ASSE / RAP DURAZNO	s/d
Durazno	ASSE / HOSPITAL DURAZNO	Desarrollar un nuevo servicio en un lugar más espacioso con rampas pelotas aparatos de rehabilitación.
Durazno	CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Rehabilitación de Piso Pélvico. Se formaron Médico Rehabilitador y 2 Lic. en Fisioterapeutas.
Flores	COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Mejoramiento de rigidez de mano post tratamiento ortopédico por fractura de miembro superior.
Flores	ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Ninguno.
Florida	ASSE / HOSPITAL FLORIDA	No contamos.
Florida	COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Se hallan limitados por lo anterior.
Lavalleja	CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Incorporación de hidroterapia.

Lavalleja	ASSE / HOSPITAL MINAS	No contamos con proyectos de nuevos servicios.
Maldonado	AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	UDE participación en proceso de formación docente de fis. UCU convenio para capacitar fisioterapeutas de la institución en cursos.
Maldonado	ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Gimnasio de rehabilitación en cuidados moderados. Rehabilitación cardiorrespiratoria y de enfermedades complejas en domicilio.
Maldonado	CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Integración al programa del paciente con ACV. Integración con Terapia Ocupacional.
Maldonado	ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	No tenemos desarrollos propios, se deriva a otras instituciones como CEREMA.
Montevideo	MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	s/d
Montevideo	MP / Medicina Personalizada	Capacitación permanente del Personal.
Montevideo	DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	Establecer protocolos de rehabilitación traumatológicos, neurológicos, post operatorios de mama. Reapertura de piscina para hidrocinesiterapia.
Montevideo	ASSE / PORTAL AMARILLO	La institución se encuentra en un proceso de transformación de sus prestaciones. Se modificará el abordaje de los usuarios en el área física.
Montevideo	ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	Actualmente no contamos con proyectos para nuevos servicios.
Montevideo	CASMU /(CASMU-IAMPP)	Ampliación de convenios con Instituciones deportivas para realizar rehabilitación en Piscina y Gimnasio.
Montevideo	ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	Cambio de lugar físico, capacitaciones continuas.
Montevideo	MUCAM/ Médica Uruguaya	Construcción del nuevo Gimnasio terapéutico.
Montevideo	ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	En vías de desarrollo un nuevo centro de rehabilitación física y cardiovascular, en otro sector de la planta física con otros especialistas a cargo.
Montevideo	SANATORIO AMERICANO	Hay un proyecto en curso para mejorar infraestructura y equipamiento para el 2024.
Montevideo	ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	Hidroterapia
Montevideo	ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Intervenciones asistidas por perros tratamiento de fisioterapia respiratoria a domicilio en niños de alto riesgo post alta.
Montevideo	ASSE / INRU	Linfedema
Montevideo	ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Mejora edilicia del Servicio y del equipamiento.
Montevideo	UNIVERSAL	Mejorar equipo multidisciplinario.
Montevideo	DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	No hay proyectos actuales en ese aspecto.
Montevideo	CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	No los hay
Montevideo	AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Participación proyecto Trasplante pulmonar Abrir nuevos grupos de tratamiento: Rehab pélvica, columna deformidades y quirúrgicas.
Montevideo	ASSE / CASA DE GARDEL	Policlínica de Auriculoterapia Contacto con Centro de Rehabilitación Física de Argentina.
Montevideo	SUMMUM	Por ahora sin proyectos a corto plazo, pero siempre en continuo análisis de acuerdo a varios factores.
Montevideo	BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Por el momento ninguno.
Montevideo	CÍRCULO CATÓLICO	PROGRAMA DE RHB DE PACIENTES CON LINFEDEMA
Montevideo	SMI/ Servicio Médico Integral	Readecuación y ampliación de la planta física.

Montevideo	ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Rehabilitación Cardíaca.
Montevideo	HOSPITAL BRITÁNICO	Retomar Rehabilitación Respiratoria Grupal. Comenzamos en julio-2023. Comenzar Policlínica del Dolor Interdisciplinaria.
Montevideo	ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	Retomar UME (unidad de media estancia) retomar la atención ambulatoria en colaboración con los centros Giordano y Unión.
Montevideo	ASSE / HOSPITAL MACIEL	Se plantea un proyecto de atención en policlínica y gimnasio al alta hospitalaria (solo pacientes de rehabilitación).
Montevideo	COSEM	Se realiza atención de pacientes portadores de lumbalgia crónica a través de una policlínica interdisciplinaria.
Montevideo	ASSE / INOT	Subespecialización de policlínicas (a presentar en Dirección). Policlínica de amputados (pendiente)
Montevideo	MHE / Mutualista Hospital Evangélico	No contabilizamos cantidad de sesiones individuales y grupales. Proyecto Sidhe respiratorio
Paysandú	COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Interdisciplinarios con: nefrología cirugía de tórax.
Paysandú	ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	La posibilidad de acceder a la contratación de médico fisiatra.
Rio Negro	ASSE / HOSPITAL YOUNG	Ninguno se plantea mejoramiento edilicio.
Rio Negro	AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	Por el momento no tenemos proyectos planificados.
Rio Negro	CAMY / Coop. de Asistencia Médica de Young	Reacondicionamiento de la planta física para prestar un mejor servicio
Rivera	COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Trabajo en modalidad grupos. Pilates en pacientes derivados por Fisiatra. RHB bajo modalidad de realidad virtual
Rivera	CASMER / Coop. Asistencial Médica de Rivera	Instauración de nueva jefatura con plan de reestructuración del servicio.
Rivera	ASSE / HOSPITAL RIVERA	No hay proyectos.
Rocha	ASSE / HOSPITAL ROCHA	Coordinar el servicio con el polideportivo, se está conversando con las licenciadas en fisioterapia.
Rocha	COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Mejorar el área física y formar grupos de trabajo.
Salto	SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Formación de un equipo para la asistencia de prematuros. Rediseño de la Planta Física de Fisio. Control y seguimiento en el neurodesarrollo.
Salto	ASSE / HOSPITAL SALTO	Reorganización del servicio.
San José	ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	En este momento no se cuenta con proyectos.
San José	AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	La institución terceriza la rehabilitación con los diferentes fisioterapeutas, tanto en San José de Mayo como en las diferentes filiales.
San José	ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	Ninguno
Soriano	ASSE / HOSPITAL DOLORES	La incorporación de otro personal Fisioterapeuta y ampliar el Servicio.
Soriano	CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Ninguno.
Soriano	CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Ninguno por el momento.
Soriano	CAMS / Coop. de Asistencia Médica de Soriano	Protocolizar actividades en diferentes de programas prevención.
Soriano	ASSE / HOSPITAL CARDONA	Se solicitó equipamiento de agente físicos, ya que se cuenta con elementos básicos.
Soriano	ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Una nueva sala de rehabilitación.

Tacuarembó	COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Incorporar una nueva Jefatura del servicio, con revisión de técnicas y procesos asistenciales. Evaluación de adquisición de nuevos equipamientos.
Montevideo	ASSE / RAP MONTEVIDEO	Proyecto de generar un servicio de referencia especializado con procesos protocolizados e incluidos en programas de rehabilitación.
Tacuarembó	ASSE/ Hospital de Tacuarembó	Rehabilitación cardiovascular.
Tacuarembó	COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Se piensa a futuro la construcción de un nuevo local más amplio donde funcione el servicio.
Treinta y Tres	ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	Está en trámite la incorporación de otro licenciado al equipo. De todos modos no se podría cubrir la demanda real.
Treinta y Tres	IAC / Instituto Asistencial Colectivo	No hay.

CAPÍTULO 5. Formulario de servicios integrales del SNIS. Presentación de datos

En este capítulo se presenta y describe la información referente a los servicios de los prestadores privados integrales que integran el SNIS, los prestadores públicos integrales del SNIS, y los seguros privados integrales que integran el SNIS. En los comentarios se remitirá al Anexo 2 para observar tablas complementarias y/ampliatorias a las presentadas en el capítulo.

Tabla 5.1. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de institución según departamento.**

Departamento	Prestadores privados integrales del SNIS (IAMC - IAMPP)	Prestadores públicos integrales del SNIS	Seguros integrales	Total
Artigas	2	2	0	4
Canelones	22	4	0	26
Cerro Largo	3	2	0	5
Colonia	13	5	0	18
Durazno	3	3	0	6
Flores	1	1	0	2
Florida	1	1	0	2
Lavalleja	1	1	0	2
Maldonado	9	2	0	11
Montevideo	23	15	4***	42***
Paysandú	3	1	0	4
Río Negro	2	2	0	4
Rivera	5	1	0	6
Rocha	5	1	0	6
Salto	2	1	0	3
San José	8	2	0	10
Soriano	4	3	0	7
Tacuarembó	2	1	0	3
Treinta y Tres	2	1	0	3
Total	111	49	4	164

**Ver Anexo 2 (tabla A2.1.): Listado de Servicios por tipo de prestador.

****Cabe señalar que dos seguros de Montevideo (MEDICARE y MP) no poseen servicios propios; tercerizan, contratan o derivan todas las prestaciones referidas a la rehabilitación, sin embargo, han respondido el formulario de “servicios”.*

Se completaron 164 formularios en el relevamiento, 111 de los cuales pertenecen a prestadores privados integrales del SNIS (IAMC-IAMPP), 49 a prestadores públicos integrales del SNIS, y 4 a seguros integrales. Montevideo (42), Canelones (26), Colonia (18) y San José (10) son los departamentos donde se concentra la mayor parte de las respuestas.

Tal y como se describe en la tabla 5.2., de los 164 formularios de servicios completados por parte de las instituciones del SNIS, 28 formularios describen centros que no llegan a conformar servicios de RHB física si se toma en cuenta el grado de complejidad y la composición de los recursos humanos y las instalaciones que disponen. De los 136 servicios de RHB física que cumplen con los criterios que se describen en las próximas páginas, 94 pertenecen a instituciones privadas del SNIS (IAMC-IAMPP o seguros privados) y 42 a instituciones públicas. En términos de distribución territorial, los departamentos que cuentan con más servicios de RHB física son Montevideo, Canelones, Colonia y Maldonado. Por su parte, Montevideo y San José son los departamentos donde se concentra la amplia mayoría de centros que teniendo recursos de rehabilitación física no configuran servicios.

Tabla 5.2. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS por departamento.

Departamento	SERVICIOS REHABILITACIÓN FÍSICA			No conforman servicios de RHB física	Total Formularios
	Privados	Públicos	Total		
Artigas	2	2	4	0	4
Canelones	21	3	24	2	26
Cerro Largo	3	2	5	0	5
Colonia	13	5	18	0	18
Durazno	3	1	4	2	6
Flores	1	1	2	0	2
Florida	1	1	2	0	2
Lavalleja	1	1	2	0	2

Maldonado	8	1	9	2	11
Montevideo	18	12	30	12	42
Paysandú	3	1	4	0	4
Río Negro	2	2	4	0	4
Rivera	3	1	4	2	6
Rocha	5	1	6	0	6
Salto	1	1	2	1	3
San José	1	2	3	7	10
Soriano	4	3	7	0	7
Tacuarembó	2	1	2	0	3
Treinta y Tres	2	1	3	0	3
Total del país	94	42	136	28	164

A continuación, se especifican los criterios de clasificación de los servicios de rehabilitación física que realizó el Programa de Discapacidad y Rehabilitación de DIGESA a partir de la información proveniente de este relevamiento. Se incluyen algunas decisiones operativas sobre mínimos acerca de cómo son considerados los servicios, según grados de complejidad, y de acuerdo con la composición de sus recursos y según las instalaciones de que disponen (no se clasificaron por niveles de atención):

1. Centros de rehabilitación compleja

Son centros de tercer nivel de atención. Tienen toda la infraestructura de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física y mucho más. Atiende pacientes con múltiples patologías y deficiencias complejas, realiza terapias múltiples, posee policlínicas y brinda tratamientos altamente especializados. Trabaja en equipos interdisciplinarios centrados en el paciente.

2. Servicio de Rehabilitación y Medicina Física

Son servicios que cuentan como mínimo con un médico rehabilitador (Fisiatra) y un Licenciado en Fisioterapia. Tienen un área para terapia física, cuentan con gimnasio terapéutico con equipamientos, tienen un área de terapia ocupacional

con por lo menos un Licenciado en Terapia Ocupacional. Estos centros pueden o no tener un área de actividades de vida diaria.

3. Servicio de Rehabilitación Física

Son servicios que cuentan como mínimo con un médico rehabilitador (Fisiatra), un Licenciado en Fisioterapia y, en materia de infraestructura, tienen un gimnasio terapéutico con equipamientos. Estos centros pueden o no tener licenciados en Terapia Ocupacional, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de vida diaria.

4. Servicio de Fisioterapia

Son centros que cuentan como mínimo con un Licenciado en Fisioterapia, un área para terapia física y un gimnasio terapéutico con equipamientos.

5. Servicio parcial de Fisioterapia

Son servicios que cuentan como mínimo con un Licenciado en Fisioterapia, un área para terapia física o gimnasio terapéutico con equipamientos.

6. Servicio de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Son servicios que tienen licenciado/as en Fisioterapia, licenciado/as en Terapia Ocupacional, un área de terapia física, un gimnasio terapéutico, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de la vida diaria con equipamientos.

7. Servicio parcial de Fisioterapia y Terapia Ocupacional:

Son servicios que cuentan con licenciado/as en Fisioterapia, un área de terapia física o gimnasio terapéutico, licenciado/as en Terapia Ocupacional, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de la vida diaria con equipamientos.

8. No tiene Servicio de Rehabilitación Física, pero tiene algunos recursos de hidroterapia y humanos.

Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud pero que tienen recursos de hidroterapia y humanos.

9. No tiene Servicio de Rehabilitación Física, pero tiene recursos para la elaboración de Apoyos técnicos y/o Tecnológicos.

Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud pero que tienen recursos para la elaboración de Apoyos técnicos y/o Tecnológicos.

Completan esta clasificación instituciones que tercerizan las prestaciones de rehabilitación física. Las dos tablas siguientes cuantifican los servicios de RHB física según la clasificación propuesta. Se discrimina los servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.

Tabla 5.3. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.

Depto.	Tipos de centros o servicios de RHB física en salud, según complejidad y composición de sus recursos													
	Centros de RHB compleja		RHB y Medicina Física		RHB Física		Medicina Física		Fisioterapia		fisioterapia parcial)		Terapia Ocupacional	
	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.
Artigas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
Canelones	0	0	1	0	9	1	2	0	5	1	4	1	0	0
Cerro Largo	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0
Colonia	0	0	0	0	9	0	0	0	4	3	0	2	0	0
Durazno	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Flores	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Florida	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Lavalleja	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maldonado	0	0	1	0	5	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Montevideo	0	0	1	2	15	6	2	2	0	0	0	2	0	0

Paysandú	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
Rivera	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Rocha	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Salto	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
San José	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
Soriano	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	3	0	0
Tacuarembó	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Treinta y Tres	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
Total del país	0	0	4	3	57	9	8	4	18	8	7	18	0	0

En el relevamiento no se identificaron centros de RHB física compleja. Siete centros de RHB y Medicina Física contestaron el formulario — 4 privados y 3 públicos — en los departamentos de Canelones, Lavalleja, Montevideo, Maldonado y Rivera. Los servicios que ofrecen exclusivamente servicios de Rehabilitación Física se encuentran en Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Rivera, Rocha, Salto, Soriano y Tacuarembó. Los centros que ofrecen exclusivamente servicios de Medicina Física están presentes en Canelones, Cerro Largo, Maldonado, Montevideo, Rivera, Soriano y Treinta y Tres.

Los centros que ofrecen servicios de Fisioterapia están distribuidos en Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Flores, Río Negro, Rocha, San José y Treinta y Tres.

Los centros que ofrecen servicios parciales de Fisioterapia se registran en Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Florida, Montevideo,

Paysandú, Río Negro y Rivera, Salto, San José, Soriano y Tacuarembó. No se registran centros que ofrezcan servicios de Terapia Ocupacional.

En el total del país, se registraron 7 centros de RHB y Medicina Física, 66 de RHB Física, 12 de Medicina Física, 26 de Fisioterapia y 25 de Fisioterapia parcial.

Se relevaron 28 formularios de centros que no llegan a configurar servicios de RHB física (tabla 5.4.). La mayoría de estos centros se concentran en Montevideo (12) y San José (7). Por otra parte, 22 centros — 18 privados y 4 públicos — cuentan con otros recursos de RHB física, 4 instituciones tercerizan prestaciones y los dos restantes no son servicios de RHB física.

Tabla 5.4. Centros que no configuran servicios de rehabilitación y medicina física en salud del SNIS según clasificación por tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos, por departamento.

Departamento	Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud						Total
	Otros recursos en RHB		Terceriza prestaciones		No son servicios		
	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	
Artigas	0	0	0	0	0	0	0
Canelones	1	1	0	0	0	0	2
Cerro Largo	0	0	0	0	0	0	0
Colonia	0	0	0	0	0	0	0
Durazno	0	2	0	0	0	0	2
Flores	0	0	0	0	0	0	0
Florida	0	0	0	0	0	0	0
Lavalleja	0	0	0	0	0	0	0
Maldonado	1	0	0	1	0	0	2

Montevideo	6	1	3	0	0	2	12
Paysandú	0	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0	0
Rivera	2	0	0	0	0	0	2
Rocha	0	0	0	0	0	0	0
Salto	1	0	0	0	0	0	1
San José	7	0	0	0	0	0	7
Soriano	0	0	0	0	0	0	0
Tacuarembó	0	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	0	0	0	0	0	0	0
Total del país	18	4	3	1	0	2	28

En la tabla 5.5. se describe la cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de institución y localidad en la que estén afincados. También especifica por localidad cuántos centros son servicios de RHB física y cuántos no. En la mayoría de las localidades mencionadas la cantidad de centros de RHB física oscila entre 1 y 3, con excepción de las localidades de Montevideo (42) Rivera (5), Pando (4) Las Piedras (4) y Solymar (4) en Canelones y en la ciudad de Maldonado (4). Por su parte, Montevideo, Las Piedras y Solymar son las localidades que concentran más servicios de RHB física con los criterios definidos anteriormente.

Tabla 5.5. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según localidad.

Departamento / Localidad	Prestadores privados integrales del SNIS	Prestadores públicos integrales del SNIS	Seguros integrales	¿Es servicio de RHB Física?		Total
				No	Sí	
Artigas / Artigas	1	1	0	0	2	2

Artigas / Bella Unión	1	1	0	0	2	2
Canelones / Atlántida	1	0	0	0	1	1
Canelones / Canelones	2	1	0	0	3	3
Canelones / La Paz	1	0	0	0	1	1
Canelones / Las Piedras	3	1	0	0	4	4
Canelones / Pando	3	1	0	2	2	4
Canelones / Pinamar	1	0	0	0	1	1
Canelones / San Bautista	1	0	0	0	1	1
Canelones / San Jacinto	1	0	0	0	1	1
Canelones / San Ramón	1	0	0	0	1	1
Canelones / Santa Lucía	2	1	0	0	3	3
Canelones / Solymar	4	0	0	0	4	4
Canelones / Tala	1	0	0	0	1	1
Canelones / San Antonio	1	0	0	0	1	1
Cerro Largo / Fraile Muerto	1	0	0	0	1	1
Cerro Largo / Melo	1	1	0	0	2	2
Cerro Largo / Río Branco	1	1	0	0	2	2
Colonia / Carmelo	1	1	0	0	2	2
Colonia / Colonia Valdense	1	0	0	0	1	1
Colonia / Colonia del Sacramento	2	1	0	0	3	3
Colonia / Juan Lacaze	2	1	0	0	3	3
Colonia / Nueva Helvecia	2	0	0	0	2	2
Colonia / Nueva Palmira	1	1	0	0	2	2
Colonia / Ombúes de Lavalle	1	0	0	0	1	1
Colonia / Rosario	1	1	0	0	2	2
Colonia / Tarariras	2	0	0	0	2	2
Durazno / Carmen	1	0	0	0	1	1
Durazno / Durazno	1	2	0	1	2	3
Durazno / Sarandí del Yí	1	1	0	1	1	2
Flores / Trinidad	1	1	0	0	2	2
Florida / Florida	1	1	0	0	2	2
Lavalleja / Minas	1	1	0	0	2	2
Maldonado / Aiguá	1	0	0	0	1	1
Maldonado / Maldonado	3	1	0	1	3	4
Maldonado / Pan de Azúcar	1	0	0	0	1	1
Maldonado / Piriápolis	2	0	0	0	2	2
Maldonado / San Carlos	2	1	0	1	2	3
Montevideo / Montevideo	23	15	4*	12	30	42*
Paysandú / Guichón	1	0	0	0	1	1
Paysandú / Paysandú	1	1	0	0	2	2
Paysandú / Quebracho	1	0	0	0	1	1

Río Negro / Fray Bentos	1	1	0	0	2	2
Río Negro / Young	1	1	0	0	2	2
Rivera / Rivera	4	1	0	2	3	5
Rivera / Tranqueras	1	0	0	0	1	1
Rocha / Castillos	1	0	0	0	1	1
Rocha / Chuy	1	0	0	0	1	1
Rocha / La Paloma	1	0	0	0	1	1
Rocha / Lazcano	1	0	0	0	1	1
Rocha / Rocha	1	1	0	0	2	2
Salto / Salto	2	1	0	1	2	3
San José Ecilda Paullier	1	0	0	1	0	1
San José Libertad	2	1	0	2	1	3
San José Playa Pascual	2	0	0	1	1	2
San José Rafael Perazza	1	0	0	1	0	1
San José Rodríguez	1	0	0	1	0	1
San José San José	1	1	0	1	1	2
Soriano / Cardona	2	1	0	0	3	3
Soriano / Dolores	1	1	0	0	2	2
Soriano / Mercedes	1	1	0	0	2	2
Tacuarembó / Paso de los Toros	1	0	0	0	1	1
Tacuarembó / Tacuarembó	1	1	0	0	2	2
Treinta y Tres / Treinta y Tres	1	1	0	0	2	2
Treinta y Tres / Vergara	1	0	0	0	1	1
Total	111	49	4	28	136	164

*Cabe señalar que dos seguros de Montevideo (MEDICARE y MP) no poseen servicios propios, tercerizan, contratan o derivan todas las prestaciones referidas a la rehabilitación, sin embargo, han respondido el formulario de "servicios".

Las tablas 5.6. y 5.7. que se presentan a continuación resumen la información referente a las edades admitidas por los establecimientos. A cada servicio se le consultó si atendían a los siguientes rangos etarios: "0-5", "6-11", "12-14", "15-19", "20-24", "25-29", "30-34", "35-64", "65 y más". La tabla 5.6. muestra las respuestas a la pregunta de opción múltiple relativa al rango edades de la población que atiende el servicio. Se observa que a medida que avanza el ciclo vital aumenta la cantidad de servicios. Mientras, un 76% de los servicios atiende a niños de 0 a 5 años y un 95% atiende a personas de 35 a 64 años.

Tabla 5.6. Rango de edades admitidas en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.

Atienden a usuarios de los siguientes rangos etarios	Frecuencias absolutas de servicios N=164	Porcentaje del total e servicios consultados
"0-5"	125	76%
"6-11"	128	78%
"12-14"	130	79%
"15-19"	141	86%
"20-24"	144	88%
"25-29"	147	90%
"30-34"	145	88%
"35-64"	155	95%
"65 y más"	150	91%

La tabla 5.7. muestra las respuestas de los rangos etarios de las personas que atiende el servicio, recategorizadas por departamento, en valores absolutos y relativos. Se observa que el 70% de los servicios atienden a todas las categorías etarias, un 10% de los servicios atienden a algunos tramos etarios de usuarios tanto menores como mayores de 19 años, un 18% atiende exclusivamente a algunos tramos etarios de usuarios mayores de 19 años. Un porcentaje del 2% atiende exclusivamente a usuarios de 65 años o más. A nivel departamental, los datos indican que en Flores, Lavalleja, Paysandú y Tacuarembó todos los servicios atienden a todas las categorías etarias. El porcentaje desciende a menos del 50% en los departamentos de Montevideo, Florida y Treinta y Tres. Por su parte, los servicios que atienden

exclusivamente usuarios de 65 años y más se encuentran en los departamentos de Colonia y Montevideo.

Tabla 5.7. Rango de edades admitidas en cada servicio por departamento. Frecuencias absolutas y relativas.

Rango de edades por departamentos (frecuencias)						Rango de edades por departamentos (porcentajes)				
Dpto.	Atienden a usuarios de todos los interv. etarios	Atienden a usuarios menores y mayores de 19 años	Atienden a usuarios de más de 19 años	Atienden a usuarios de 65 años y más	Tot	Atiende n a usuario s de todos los interval os etarios	Atienden a usuarios menores y mayores de 19 años	Atienden a usuarios de más de 19 años	Atienden a usuarios de 65 años y más	Total
Flores	2	0	0	0	2	100%	0%	0%	0%	100%
Lavallej	2	0	0	0	2	100%	0%	0%	0%	100%
Paysan	4	0	0	0	4	100%	0%	0%	0%	100%
Tacuar	3	0	0	0	3	100%	0%	0%	0%	100%
Maldon	10	0	1	0	11	91%	0%	9%	0%	100%
Rivera	5	0	1	0	6	83%	0%	17%	0%	100%
Rocha	5	1	0	0	6	83%	17%	0%	0%	100%
Cerro Largo	4	0	1	0	5	80%	0%	20%	0%	100%
San José	8	2	0	0	10	80%	20%	0%	0%	100%
Canel	20	4	2	0	26	77%	15%	8%	0%	100%
Artigas	3	1	0	0	4	75%	25%	0%	0%	100%
Río Negro	3	0	1	0	4	75%	0%	25%	0%	100%
Colonia	12	0	4	2	18	67%	0%	22%	11%	100%
Durazn	4	0	2	0	6	67%	0%	33%	0%	100%
Salto	2	0	1	0	3	67%	0%	33%	0%	100%
Soriano	4	1	2	0	7	57%	14%	29%	0%	100%
Mont	22	6	12	2	42	52%	14%	29%	5%	100%
Florida	1	0	1	0	2	50%	0%	50%	0%	100%
Treinta y Tres	1	1	1	0	3	33%	33%	33%	0%	100%
Total	114	16	29	4	163	70%	10%	18%	2%	100%

Si se consideran los tramos etarios admitidos por los servicios según el tipo de prestador, se observa que el 80% de los servicios que atienden a todos los intervalos etarios son prestadores integrales privados del SNIS, el 17% son prestadores públicos y el 3% son seguros integrales. Además, el 69% de los servicios que atienden a algunas categorías de usuarios menores y mayores de 19 años son de prestadores públicos. Finalmente, el 75% de los servicios que atienden a usuarios de 65 años o más también pertenecen a prestadores públicos (tabla 5.8.).

Tabla 5.8. Rango de edades admitidas en cada servicio por tipo de prestador. Frecuencias absolutas y relativas.

Edad por tipo de prestador (frecuencias de respuestas obtenidas)					Edad por tipo de prestador (porcentaje por rango de respuestas obtenidas)			
Categorías etarias	Prestadores privados	Prestadores públicos	Seguros integrales	Total	Prestadores privados	Prestadores públicos	Seguros integrales	Total
Atienden a usuarios de todos los intervalos etarios	92	20	3	115	80%	17%	3%	100%
Atienden a usuarios menores y mayores de 19 años	8	20	1	29	28%	69%	3%	100%
Atienden a usuarios de más de 19 años	10	6	0	16	63%	38%	0%	100%
Atienden a usuarios de más de 65 años y más	1	3	0	4	25%	75%	0%	100%
Total	111	49	4	164	68%	30%	2%	100%

La tabla 5.9. describe las edades admitidas tomando en cuenta cada tipo de prestador. El 83% de los prestadores privados y el 75% de los seguros integrales atienden a usuarios de todos los intervalos etarios. El 41% de los prestadores públicos atiende a todos los intervalos etarios y otro 41% atiende algunos rangos etarios tanto de mayores como de menores de 19 años. En el Anexo 2 se muestran especificados los tramos etarios que atiende cada servicio de ASSE (tabla A2.2.).

Tabla 5.9. Porcentaje de rango de edades admitidas por cada tipo de prestador.

Edad	Prestadores privados	Prestadores públicos	Seguros integrales	Total
Atienden a usuarios de todos los intervalos etarios	83%	41%	75%	70%
Atienden a usuarios menores y mayores de 19 años	7%	41%	25%	18%
Atienden a usuarios de más de 19 años	9%	12%	0%	10%
Atienden a usuarios de más de 65 años y más	1%	6%	0%	2%
Total	100%	100%	100%	100%

Las siguientes tablas resumen la información de una batería de preguntas respecto a los usuarios de los servicios.

- En primer lugar, se consultó respecto de la cantidad de personas que atiende el servicio mensualmente.
- En segundo lugar, se consultó a los servicios respecto de la cantidad de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física.
- Por último, se consultó respecto del promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en el servicio.

Las tablas 5.10 a 5.14 describen la cantidad mensual de personas atendidas por los servicios. ´

El 45% de los servicios atiende a menos de 150 personas mensualmente. El 21% atiende entre 151 y 300 personas. El 12% atiende entre 301 y 500 personas mensualmente. En resumen, la mayoría de los servicios atienden a menos de 150 personas mensuales, seguido por los rangos de 151 a 300 personas y de 301 a 500 personas, respectivamente (tabla 5.10.).

Tabla 5.10. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

Tramos	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 150	74	45%
Entre 151 y 300	35	21%
Entre 301 y 500	20	12%
Entre 501 y 1000	14	9%
Entre 1000 y 5000	12	7%
Más de 5000	4	2%
No sabe	5	3%
Total	164	100%

La tabla 5.11. describe la cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por departamento. Los datos están divididos en diferentes rangos, desde "Menos de 150" hasta "Más de 5000", lo que permite tener una visión de la distribución de la carga de trabajo en diferentes niveles de demanda. Se muestra el número de servicios en los que ocurre cada rango de cantidad de personas atendidas en cada departamento. Al final de cada fila, se proporciona el total de servicios en ese departamento. Al final de la tabla, se muestra el total de servicios en todos los departamentos, lo que brinda una perspectiva general de la carga de trabajo en todos los servicios de rehabilitación física integrales. Se incluye una columna para casos donde no se tiene información sobre la cantidad de personas atendidas, debido a la falta de información en algunos casos.

Se destaca en los datos discriminados por departamento, que los servicios que atienden a más de 5000 personas mensualmente están en Montevideo, Paysandú y San José. Los departamentos que tienen mayor cantidad de servicios que atienden a menos de 150 personas o de 151 a 300 mensualmente son Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, Soriano y Treinta y Tres.

Tabla 5.11. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1001 y 5000	Más de 5000	No sabe	Total
Artigas	1	2	1	0	0	0	0	4
Canelones	17	3	1	4	1	0	0	26
Cerro Largo	4	0	0	1	0	0	0	5
Colonia	13	4	0	1	0	0	0	18
Durazno	3	0	1	1	0	0	1	6
Flores	0	1	1	0	0	0	0	2
Florida	1	0	1	0	0	0	0	2
Lavalleja	1	1	0	0	0	0	0	2
Maldonado	5	3	2	0	1	0	0	11
Montevideo	10	11	6	3	6	2	4	42
Paysandú	0	2	0	1	0	1	0	4
Río Negro	3	0	1	0	0	0	0	4
Rivera	4	1	1	0	0	0	0	6
Rocha	2	2	1	0	1	0	0	6
Salto	0	2	1	0	0	0	0	3
San José	3	1	0	3	2	1	0	10
Soriano	4	1	1	0	1	0	0	7
Tacuarembó	1	1	1	0	0	0	0	3
Treinta y Tres	2	0	1	0	0	0	0	3
Total	74	35	20	14	12	4	5	164

La tabla 5.12. describe los mismos datos, pero con relación a los servicios que, según la clasificación realizada previamente, pueden ser considerados propiamente servicios de RHB según complejidad y composición de sus recursos. Del mismo modo que la tabla anterior, los departamentos que tienen mayor cantidad de servicios que atienden a menos de 150 personas mensualmente son Canelones, Colonia y Montevideo. Por otra parte, los servicios que atienden a más de 5000 personas mensualmente están en Montevideo y Paysandú.

Tabla 5.12. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB, según complejidad y composición, por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1001 y 5000	Más de 5000	Total
Artigas	1	2	1	0	0	0	4
Canelones	15	3	1	4	1	0	24
Cerro Largo	4	0	0	1	0	0	5
Colonia	13	4	0	1	0	0	18
Durazno	3	0	1	0	0	0	4
Flores	0	1	1	0	0	0	2
Florida	1	0	1	0	0	0	2
Lavalleja	1	1	0	0	0	0	2
Maldonado	4	2	2	0	1	0	9
Montevideo	5	10	5	2	6	2	30
Paysandú	0	2	0	1	0	1	4
Río Negro	3	0	1	0	0	0	4

Rivera	2	1	1	0	0	0	4
Rocha	2	2	1	0	1	0	6
Salto	0	2	0	0	0	0	2
San José	2	1	0	0	0	0	3
Soriano	4	1	1	0	1	0	7
Tacuarembó	1	1	1	0	0	0	2
Treinta y Tres	2	0	1	0	0	0	3
Total	63	33	18	9	10	3	136

La tabla 5.13. relaciona la cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por institución. La AESP, AMSJ, CASMU y COMEPA son las instituciones donde se encuentran los servicios que atienden mensualmente a más de 5000 usuarios. ASSE, por su parte, es la institución que más servicios tiene que atienden a las categorías que van desde menos de 150 a 500 usuarios.

Tabla 5.13. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por institución. Frecuencias absolutas.

Institución	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1000 y 5000	Más de 5000	No sabe	Total
AESP	2	0	0	2	1	1	0	6
AMDM	3	2	1	0	0	0	0	6
AMEDRIN	1	0	0	0	0	0	0	1
AMSJ	0	0	0	3	2	1	0	6
ASSE	22	12	5	3	3	0	2	47
CAAMEPA	3	0	0	0	0	0	0	3
CAMCEL	2	0	0	1	0	0	0	3
CAMDEL	0	1	0	0	0	0	0	1
CAMEC	6	0	0	0	0	0	0	6
CAMEDUR	2	0	1	0	0	0	0	3
CAMOC	2	1	0	0	0	0	0	3

CAMS	2	0	1	0	0	0	0	3
CAMY	1	0	0	0	0	0	0	1
CASMER	1	1	0	0	0	0	0	2
CASMU	1	0	0	1	0	1	0	3
Círculo Católico	5	1	1	1	0	0	0	8
COMECA	5	1	0	0	0	0	0	6
COMEF	0	0	1	0	0	0	0	1
COMEFLO	0	1	0	0	0	0	0	1
COMEPA	0	2	0	0	0	1	0	3
COMERI	3	0	0	0	0	0	0	3
COMERO	2	1	1	0	1	0	0	5
COMTA	0	1	1	0	0	0	0	2
COSEM	0	0	0	1	0	0	0	1
CRAME	0	1	1	0	1	0	0	3
CRAMI	1	0	1	0	0	0	0	2
CUDAM	1	1	0	0	0	0	1	3
DNSFFAA	0	0	0	0	1	0	0	1
DNSP	0	1	0	0	0	0	0	1
GREMEDA	1	0	1	0	0	0	0	2
HOSPITAL BRITÁNICO	0	0	0	0	1	0	0	1
IAC	1	0	1	0	0	0	0	2
MEDICARE	0	0	0	0	0	0	1	1
MHE	4	0	1	0	0	0	0	5
MP	0	0	1	0	0	0	0	1
MUCAM	0	4	1	1	1	0	0	7
SANATORIO AMERICANO	0	1	0	0	0	0	0	1
SMI	0	2	0	1	0	0	1	4
SMQS	0	1	1	0	0	0	0	2
UNIVERSAL	3	0	0	0	1	0	0	4
Total	74	35	20	14	12	4	5	164

La tabla 5.14. describe los mismos datos, pero con relación a los servicios que, según la clasificación realizada previamente, puede ser considerados propiamente servicios de RHB según complejidad y composición de sus recursos. Del mismo modo que la tabla anterior ASSE tiene la mayor cantidad de servicios que atienden a las categorías que van desde menos de 150 a 500

usuarios. Por otra parte, los servicios que atienden a más de 5000 personas mensualmente están en AESP, CASMU y COMEPA.

Tabla 5.14. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB, según complejidad y composición, por institución. Frecuencias absolutas.

Institución	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1000 y 5000	Más de 5000	Total
AESP	1	0	0	2	1	1	5
AMDM	3	1	1	0	0	0	5
AMEDRIN	1	0	0	0	0	0	1
ASSE	18	12	5	2	3	0	40
CAAMEPA	3	0	0	0	0	0	3
CAMCEL	2	0	0	1	0	0	3
CAMDEL	0	1	0	0	0	0	1
CAMEC	6	0	0	0	0	0	6
CAMEDUR	2	0	1	0	0	0	3
CAMOC	2	1	0	0	0	0	3
CAMS	2	0	1	0	0	0	3
CAMY	1	0	0	0	0	0	1
CASMER	1	1	0	0	0	0	2
CASMU	1	0	0	1	0	1	3
Círculo Católico	4	1	1	1	0	0	7
COMECA	5	1	0	0	0	0	6
COMEF	0	0	1	0	0	0	1

COMEFLO	0	1	0	0	0	0	1
COMEPA	0	2	0	0	0	1	3
COMERI	1	0	0	0	0	0	1
COMERO	2	1	1	0	1	0	5
COMTA	0	1	1	0	0	0	2
CRAME	0	1	1	0	1	0	3
CRAMI	1	0	1	0	0	0	2
CUDAM	1	1	0	0	0	0	2
DNSFFAA	0	0	0	0	1	0	1
DNSP	0	1	0	0	0	0	1
GREMEDA	1	0	1	0	0	0	2
HOSPITAL BRITÁNICO	0	0	0	0	1	0	1
IAC	1	0	1	0	0	0	2
MHE	4	0	1	0	0	0	5
MUCAM	0	4	1	1	1	0	7
SANATORIO AMERICANO	0	1	0	0	0	0	1
SMI	0	1	0	1	0	0	2
SMQS	0	1	0	0	0	0	1
UNIVERSAL	0	0	0	0	1	0	1
Total	63	33	18	9	10	3	136

La tabla 5.15. resume la sumatoria del promedio mensual de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física en cada servicio y relaciona ese

promedio con los habitantes del departamento. A su vez, describe la cantidad de servicios por departamento con relación a su cantidad de habitantes. En Uruguay, mensualmente se atienden 2618 personas por RHB física cada 100.000 habitantes y hay una relación de 5 servicios cada 100.000 habitantes. Existe una gran dispersión de las personas atendidas por departamento. Paysandú, Soriano y Montevideo son los departamentos que más personas atienden cada 100.000 habitantes. Colonia y Durazno son los departamentos que tienen mayor cantidad de servicios con relación a su población.

Tabla 5.15. Promedio mensual de personas atendidas y cantidad de servicios de RHB cada 100.000 habitantes según departamento.

Departamento	Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física por Departamento	Promedio mensual de personas atendidas en servicios de RHB del departamento cada 100000 habitantes	Cantidad de servicios por departamento	Cantidad de servicios por departamento cada 100000 habitantes
Artigas	1000	1364	4	5
Canelones	5694	910	26	4
Cerro Largo	782	872	5	6
Colonia	2259	1705	18	14
Durazno	428	726	6	10
Flores	509	1924	2	8
Florida	300	433	2	3
Lavalleja	170	292	2	3
Maldonado	1114	551	11	5
Montevideo	53260	3848	42	3
Paysandú	17140	14221	4	3
Rio Negro	417	708	4	7
Rivera	901	822	6	5
Rocha	2392	3212	6	8
Salto	655	485	3	2
San José	562	465	10	8
Soriano	4504	5402	7	8
Tacuarembó	810	873	3	3
Treinta y Tres	578	1145	3	6
Uruguay (Prestadores del SNIS integrales)	93385	2618	164	5

Estimación con base en Proyecciones de población por departamento INE 2023.

La tabla 5.16. resume el promedio mensual de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física en cada servicio, por tramos. La información se presenta tanto para los todos los formularios completados como para los servicios de RHB física definidos previamente según complejidad y recursos. Se observa que ambas distribuciones son similares. Cerca del 50% de los servicios atienden mensualmente de 1 a 100 personas exclusivamente por RHB física.

Tabla 5.16. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.

	Servicios de RHB definidos a partir de grado de complejidad y recursos		Todos los formularios	
Tramos	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
s/d	0	0%	5	3%
1 a 100	63	46%	79	48%
101 a 200	25	18%	27	17%
201 a 300	16	12%	18	11%
301 a 400	9	7%	10	6%
401 a 500	5	4%	6	4%
501 o más	18	13%	19	12%
Total	136	100%	164	100%

El promedio mensual de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física en cada servicio, por tramos, también se ha discriminado por departamento (tabla 5.17.) y por institución (tabla 5.18.) Canelones, Colonia y Montevideo son los departamentos que presentan mayor cantidad de servicios que atienden de 1 a 100 personas por RHB física de forma mensual. Montevideo, Canelones y Paysandú son los departamentos que tienen más servicios que atienden a 500 o más personas por RHB física mensualmente (tabla 5.17.).

Tabla 5.17. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	S/D	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	500 o más	Total
Artigas	0	1	1	1	1	0	0	4
Canelones	0	17	2	2	1	1	3	26
Cerro Largo	0	3	1	0	0	0	1	5
Colonia	0	11	4	1	1	0	1	18
Durazno	1	4	0	0	1	0	0	6
Flores	0	0	1	0	1	0	0	2
Florida	0	1	1	0	0	0	0	2
Lavalleja	0	1	1	0	0	0	0	2
Maldonado	1	6	2	1	1	0	0	11
Montevideo	3	13	8	4	3	1	10	42
Paysandú	0	0	0	2	0	0	2	4
Rio Negro	0	3	0	1	0	0	0	4
Rivera	0	3	2	0	0	1	0	6
Rocha	0	1	1	2	0	1	1	6
Salto	0	1	0	1	1	0	0	3
San José	0	8	1	1	0	0	0	10
Soriano	0	4	1	1	0	0	1	7
Tacuarembó	0	1	0	1	0	1	0	3
Treinta y Tres	0	1	1	0	0	1	0	3
Total	5	79	27	18	10	6	19	164

En la distribución del promedio mensual de personas atendidas por RHB física por institución (tabla 5.18), se observa que ASSE es la institución que tiene más servicios, en las categorías que van de 1 a 500 usuarios y la AESP es la institución que cuenta con más servicios que atienden a 500 o más usuarios mensualmente. La totalidad de los servicios de las instituciones AMEDRIN, CAAMEPA, CAMDEL, CAMEC, CAMOC, CAMY, CASMER, COMEF, COMEFLO, COMERI, CUDAM, DNSP, S. AMERICANO se ubican en los tramos 1 a 100 y 101 a 200 usuarios atendidos por mes. La mayoría de los servicios de las instituciones AMDM, AMSJ, ASSE, CAMCEL, CAMEDUR, CAMS, Círculo Católico, COMECA, CRAME, CRAMI, GREMEDA, IAC, MHE, MUCAM, UNIVERSAL se ubican en los tramos 1 a 100 y 101 a 200 usuarios atendidos por mes. La mayoría de los servicios de las instituciones AESP, CASMU y la totalidad de los servicios de COSEM, DSFFAA y Hospital Británico atienden a 500 o más usuarios por mes. La mayoría de los servicios de COMEPA, COMERO, COMTA, MP, SMI, SMQS atienden cantidades de usuarios de las categorías que van desde 201 a 500 o más.

Tabla 5.18. Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según institución. Frecuencias absolutas.

Institución	S/D	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	500 o más	Total
AESP	0	2	0	0	0	0	4	6
AMDM	0	4	1	0	1	0	0	6
AMEDRIN	0	1	0	0	0	0	0	1
AMSJ	0	5	0	1	0	0	0	6
ASSE	3	24	8	5	3	1	3	47
CAAMEPA	0	3	0	0	0	0	0	3
CAMCEL	0	2	0	0	0	0	1	3

CAMDEL	0	0	1	0	0	0	0	1
CAMEC	0	6	0	0	0	0	0	6
CAMEDUR	0	2	0	0	1	0	0	3
CAMOC	0	3	0	0	0	0	0	3
CAMS	0	2	0	1	0	0	0	3
CAMY	0	1	0	0	0	0	0	1
CASMER	0	1	1	0	0	0	0	2
CASMU	0	1	0	0	0	0	2	3
Círculo Católico	0	4	2	0	1	0	1	8
COMECA	0	5	0	1	0	0	0	6
COMEF	0	0	1	0	0	0	0	1
COMEFLO	0	0	1	0	0	0	0	1
COMEPA	0	0	0	2	0	0	1	3
COMERI	0	2	1	0	0	0	0	3
COMERO	0	1	1	1	0	1	1	5
COMTA	0	0	0	1	0	1	0	2
COSEM	0	0	0	0	0	0	1	1
CRAME	0	1	1	1	0	0	0	3
CRAMI	0	1	0	1	0	0	0	2
CUDAM	0	1	2	0	0	0	0	3
DNSFFAA	0	0	0	0	0	0	1	1
DNSP	0	0	1	0	0	0	0	1

GREMEDA	0	1	0	0	1	0	0	2
HOSPITAL BRITÁNICO	0	0	0	0	0	0	1	1
IAC	0	1	0	0	0	1	0	2
MEDICARE	1	0	0	0	0	0	0	1
MHE	0	1	2	0	2	0	0	5
MP	0	0	0	0	0	1	0	1
MUCAM	0	1	3	1	0	1	1	7
S. AMERICANO	0	1	0	0	0	0	0	1
SMI	1	0	0	2	0	0	1	4
SMQS	0	0	0	1	1	0	0	2
UNIVERSAL	0	2	1	0	0	0	1	4
Total	5	79	27	18	10	6	19	164

En el formulario de relevamiento se incluyó una pregunta relativa al promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en el servicio. En la tabla 5.19. se observa que el 51% de los servicios tienen 1 a 100 consultas médicas por RHB física mensualmente. Se debe destacar que el 21% de los servicios no contestó esta pregunta.

Tabla 5.19. Promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en los servicios. Frecuencias absolutas y relativas.

<i>Tramos</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1 a 100	83	51%
101 a 200	22	13%
201 a 300	6	4%
301 a 400	10	6%

401 a 500	3	2%
501 o mas	5	3%
s/d	35	21%
Total	164	100%

La distribución de las consultas médicas por departamento (tabla 5.20.) muestra que Canelones, Colonia, Maldonado, Montevideo y San José concentran la mayoría de los servicios que tienen de 1 a 100 consultas por mes. En Montevideo y Canelones por su parte, se encuentran la mitad de los servicios que realizan de 101 a 200 consultas médicas mensuales. Finalmente, se debe mencionar que en los departamentos de Florida, Montevideo, Paysandú y Tacuarembó se encuentran los 5 servicios que realizan 501 o más consultas médicas de forma mensual.

Tabla 5.20. Promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física según departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	501 o mas	s/d	Total
Artigas	2	1	0	1	0	0	0	4
Canelones	11	3	2	0	0	0	10	26
Cerro Largo	3	1	0	0	0	0	1	5
Colonia	12	1	1	0	0	0	4	18
Durazno	3	0	0	1	0	0	2	6
Flores	1	0	0	0	0	0	1	2
Florida	1	0	0	0	0	1	0	2
Lavalleja	1	1	0	0	0	0	0	2
Maldonado	8	1	0	2	0	0	0	11
Montevideo	19	8	2	4	3	2	4	42
Paysandú	2	0	0	0	0	1	1	4
Río Negro	2	0	0	0	0	0	2	4
Rivera	2	2	0	0	0	0	2	6
Rocha	3	1	0	0	0	0	2	6
Salto	1	0	0	2	0	0	0	3
San José	7	2	0	0	0	0	1	10
Soriano	3	0	1	0	0	0	3	7

Tacuarembó	2	0	0	0	0	1	0	3
Treinta y Tres	0	1	0	0	0	0	2	3
Total	83	22	6	10	3	5	35	164

Respecto de la pregunta relativa a la atención específica de RHB física que en consultorio realiza la institución, una amplia mayoría del 85% de los servicios respondieron que la atención en RHB física que ofrecen es de tipo individual. Sólo un pequeño porcentaje de servicios, alrededor del 1%, ofrece atención en equipo. Un número significativo, pero menor, de servicios (alrededor del 14%) ofrecen atención que depende de la patología específica del paciente (tabla 5.21.).

Tabla 5.21. Tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las Instituciones. Frecuencias absolutas y relativas.

<i>Tipos de atención</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Depende de la patología	23	14%
En equipo	2	1%
Individual	139	85%
Total	164	100%

La tabla 5.22. muestra la distribución de los tipos de atención específica en rehabilitación física en consultorio, por departamento. La distribución de los tipos de atención por departamento permite observar que en Montevideo se encuentran la mayoría de los servicios que definen la atención según la patología y sólo en este departamento existen servicios que realizan la atención en equipo. En este departamento la mayoría de las sesiones son individuales (32 servicios), seguidas por las que dependen de la patología (8 servicios) y en equipo (2 servicios). En Canelones, la atención mayoritaria es individual (23), seguida de las sesiones que dependen de la patología (3 servicios). En Colonia, Maldonado, San José, Soriano, Durazno, Rivera, Rocha, Cerro Largo y Artigas la atención es principalmente individual. Paysandú, Río Negro, Salto, Treinta y Tres, Flores, Florida, Lavalleja y Tacuarembó también tienen una mayoría de sesiones

individuales, con algunos casos donde se brinda atención basada en la patología en menor medida. A nivel global, la mayoría de las sesiones son individuales (139 servicios), seguidas por aquellas que dependen de la patología (23 servicios) y en equipo (2 servicios). Estos datos proporcionan una visión de cómo se distribuye la atención en rehabilitación física en consultorio en diferentes departamentos, destacando la importancia de la atención individualizada en la mayoría de los casos.

Tabla 5.22. Tipos de atención específica en rehabilitación física en consultorio por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Depende de la patología	En equipo	Individual	Total
Montevideo	8	2	32	42
Canelones	3	0	23	26
Colonia	2	0	16	18
Maldonado	1	0	10	11
San José	0	0	10	10
Soriano	1	0	6	7
Durazno	1	0	5	6
Rivera	1	0	5	6
Rocha	0	0	6	6
Cerro Largo	0	0	5	5
Artigas	0	0	4	4
Paysandú	1	0	3	4
Río Negro	1	0	3	4
Salto	0	0	3	3
Treinta y Tres	0	0	3	3
Flores	0	0	2	2
Florida	1	0	1	2
Lavalleja	1	0	1	2
Tacuarembó	2	0	1	3
Total	23	2	139	164

En el relevamiento se incluyó una batería de preguntas relativas a los recursos humanos con los que cuentan los servicios. La tabla 5.23. muestra la distribución

de las respuestas de múltiple opción a la consulta sobre qué profesionales indican tratamientos de RHB física. 143 servicios (un 87% del total) respondieron que las realizan médicos rehabilitadores (fisiatras). En 83 servicios las realiza el médico traumatólogo, representando un 51%. Los neurólogos ocupan un lugar significativo en la distribución representando el 41% de los servicios. Además de médicos, también hay una variedad de otros profesionales de la salud involucrados en la indicación de tratamiento en RHB, incluyendo fisioterapeutas, psicólogos, psicomotricistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales. Esto destaca la naturaleza multidisciplinaria de la rehabilitación.

Tabla 5.23. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

Categorías de profesionales	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios N=164
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	143	87%
Médico Traumatólogo y Ortopeda	83	51%
Médico Neurólogo	67	41%
Médico Internista	63	38%
Médico Reumatólogo	53	32%
Médico Neuropediatra	44	27%
Médico General	41	25%
Médico Cirujano plástico	39	24%
Licenciado en Fisioterapia	21	13%
Otros	18	11%
Médico Deportólogo	16	10%
Médico Urólogo	13	8%
Médico Psiquiatra	6	4%
Licenciado Psicomotricista	4	2%
Licenciado en Fonoaudiología	3	2%
Licenciado en Psicología	2	1%
Licenciado en Terapia Ocupacional	1	1%
Licenciado en Trabajo Social	1	1%
Profesor Educación Física	1	1%

La tabla 5.24. relaciona las categorías de profesionales que indican tratamientos en RHB física con el tipo de prestador. Los médicos rehabilitadores (fisiatras) son los que indican tratamiento en más servicios de todas las categorías de prestadores. Los médicos traumatólogos y ortopedas también lo hacen, especialmente en prestadores privados integrales del SNIS. Hay una presencia significativa de médicos generales, cirujanos plásticos y neurólogos que indican tratamientos en los prestadores privados del SNIS. Los licenciados en fisioterapia indican tratamientos en fisioterapia en más servicios de prestadores públicos que en otros tipos de prestadores. La mayoría de los servicios de los prestadores integrales privados del SNIS respondieron que el fisiatra y el médico traumatólogo indican tratamiento de RHB física. Se observa una mayor dispersión respecto de las categorías de profesionales que indican tratamientos en el sector público donde en algunos servicios se incluye en la respuesta otras categorías, Licenciado en Psicología, Licenciado en Terapia Ocupacional, Licenciado en Trabajo Social y Profesor Educación Física.

Tabla 5.24. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Categorías de profesionales	Prestadores privados integrales del SNIS	Prestadores públicos integrales del SNIS	Seguros integrales	Total
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	106	33	4	143
Médico Traumatólogo y Ortopeda	56	24	3	83
Médico Neurólogo	45	21	1	67
Médico Internista	41	22	0	63
Médico Reumatólogo	36	16	1	53
Médico Neuropediatra	27	16	1	44
Médico General	21	19	1	41
Médico Cirujano plástico	27	12	0	39
Licenciado en Fisioterapia	8	13	0	21
Otros	12	6	0	18
Médico Deportólogo	12	1	3	16
Médico Urólogo	10	3	0	13

Médico Psiquiatra	2	4	0	6
Licenciado Psicomotricista	1	3	0	4
Licenciado en Fonoaudiología	2	1	0	3
Licenciado en Psicología	0	2	0	2
Licenciado en Terapia Ocupacional	0	1	0	1
Licenciado en Trabajo Social	0	1	0	1
Profesor Educación Física	0	1	0	1

También se consultó en el relevamiento por las condiciones relativas a las instalaciones y a los equipos disponibles. La tabla 5.25. resume el tipo de instalaciones con las que cuenta el servicio por departamento. Las instalaciones enumeradas incluyen:

- Gimnasio terapéutico
- Área para terapia física
- Área de terapia ocupacional
- Piscina terapéutica
- Área para actividades de la vida diaria

De los 164 servicios consultados, 111 tienen gimnasio terapéutico, 133 tienen área para terapia física, 10 tienen área de terapia ocupacional, 11 tienen piscina terapéutica y 4 tienen un área para las actividades de la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. La mayoría de los servicios que cuentan con gimnasio terapéutico y con área de terapia física se encuentran en los departamentos de Montevideo, Canelones y Colonia. En 12 departamentos no hay servicios con área de terapia ocupacional. En 13 departamentos no hay servicios con piscina terapéutica. En 15 departamentos no hay servicios con área para actividades de la vida diaria.

Tabla 5.25. Tipo de instalaciones con las que cuentan los servicios por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Gimnasio terapéutico		Área para terapia física		Área de terapia ocupacional		Piscina terapéutica		Área para actividades de la vida diaria	
	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Artigas	2	2	0	4	4	0	4	0	4	0
Canelones	9	17	2	24	25	1	24	2	25	1
Cerro Largo	2	3	0	5	5	0	5	0	5	0
Colonia	1	17	1	17	18	0	16	2	18	0
Durazno	1	5	2	4	6	0	6	0	6	0
Flores	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0
Florida	1	1	0	2	2	0	2	0	2	0
Lavalleja	0	2	0	2	1	1	2	0	2	0
Maldonado	4	7	2	9	10	1	11	0	11	0
Montevideo	16	26	12	30	38	4	38	4	41	1
Paysandú	0	4	1	3	4	0	3	1	4	0
Rio Negro	1	3	1	3	4	0	4	0	4	0
Rivera	3	3	2	4	5	1	5	1	5	1
Rocha	0	6	0	6	6	0	6	0	6	0
Salto	0	3	1	2	2	1	2	1	2	1
San José	7	3	6	4	10	0	10	0	10	0
Soriano	5	2	0	7	7	0	7	0	7	0
Tacuarembó	0	3	1	2	2	1	3	0	3	0
Treinta y Tres	1	2	0	3	3	0	3	0	3	0
Total	53	111	31	133	154	10	153	11	160	4

La tabla 5.26. muestra los tipos de instalaciones que ofrecen los servicios por departamento e institución, junto con las frecuencias absolutas de cada uno de ellos. La tabla está organizada por departamento y nombre de la institución. Para cada tipo de instalación se muestra el número de servicios que cuentan con esa instalación y el número de servicios que no la tienen.

De acuerdo con la tabla proporcionada, las instituciones que cuentan con más servicios con gimnasio terapéutico son ASSE, 24 servicios; MUCAM, 7 servicios; CAMEC y Círculo Católico, 6 servicios.

Varias instituciones cuentan con servicios con área de terapia física. La distribución varía desde instituciones con un solo servicio hasta instituciones con hasta 8 servicios que ofrecen esta prestación. Círculo Católico, MUCAM, CAMEC y COMECA son las instituciones que tienen más servicios que ofrecen esta instalación.

Las instituciones que cuentan con servicios con área de terapia ocupacional son ASSE, 4 servicios, y COMTA, COMERI, H. Británico, AMDM, COMECA con un servicio cada una.

Para identificar las instituciones que tienen piscina terapéutica podemos observar las entradas en la tabla donde se indique que la piscina terapéutica está disponible ("Sí"). Las instituciones que ofrecen piscina terapéutica son: SMQS, COMERO, COMEPA, CASMU, DNSFFAA, AESP, CAMEC, COMECA y ASSE.

Tres instituciones cuentan con servicios que ofrecen área para actividades de la vida diaria: SMQS, COMERI Y ASSE.

La fila correspondiente a ASSE incluye a todo el país, y se observa que de los 47 servicios de esta institución:

- 25 tienen gimnasio terapéutico, mientras que 22 no lo tienen.
- 37 tienen área para terapia física, mientras que 10 no la tienen.
- 4 tienen área de terapia ocupacional, mientras que 43 no la tienen.
- 1 tienen piscina terapéutica, mientras que 46 no la tiene.
- 2 tienen área para actividades de la vida diaria, mientras que 45 no la tienen.

Tabla 5.26. Tipo de instalaciones con las que cuentan los servicios por departamento e institución. Frecuencias absolutas.

Depto.	Nombre de institución	Este servicio cuenta con:										Tot
		Gimnasio terap.		Área para terapia física		Área de terapia ocup.		Piscina terap.		Área para activ. de la vida diaria		
		No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	
T. y Tres	IAC	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2
Tacuarembó	COMTA	0	2	1	1	1	1	2	0	2	0	2
Soriano	CAMS	1	2	0	3	3	0	3	0	3	0	3
San José	AMSJ	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6
Salto	SMQS	0	2	0	2	1	1	1	1	1	1	2
Rocha	COMERO	0	5	0	5	5	0	4	1	5	0	5
Rivera	CASMER	1	1	0	2	2	0	2	0	2	0	2
Rivera	COMERI	1	2	2	1	2	1	3	0	2	1	3
Rio Negro	AMEDRIN	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Río Negro	CAMY	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Paysandú	COMEPA	0	3	0	3	3	0	2	1	3	0	3
Montevideo	CASMU	1	2	0	3	3	0	1	2	3	0	3
Montevideo	Círculo Católico	2	6	0	8	8	0	8	0	8	0	8
Montevideo	COSEM	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

Montevideo	CUDAM	1	2	1	2	3	0	3	0	3	0	3
Montevideo	DNSFFAA	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
Montevideo	DNSP	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Montevideo	H. BRITÁNICO	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
Montevideo	MEDICARE	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Montevideo	MHE	0	5	0	5	5	0	5	0	5	0	5
Montevideo	MP	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Montevideo	MUCAM	0	7	0	7	7	0	7	0	7	0	7
Montevideo	S. AMERICAN	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Montevideo	SMI	2	2	2	2	4	0	4	0	4	0	4
Montevideo	AESP	5	1	1	5	6	0	5	1	6	0	6
Montevideo	UNIVERSAL	3	1	3	1	4	0	4	0	4	0	4
Maldonado	AMDM	3	3	1	5	5	1	6	0	6	0	6
Maldonado	CRAME	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3
Lavalleja	CAMDEL	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Florida	COMEF	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Flores	COMEFLO	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
Durazno	CAMEDUR	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3
Colonia	CAMEC	0	6	0	6	6	0	4	2	6	0	6
Colonia	CAMOC	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3

Cerro Largo	CAMCEL	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3
Canelones	CAAMEPA	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3
Canelones	COMECA	1	5	0	6	5	1	5	1	6	0	6
Canelones	CRAMI	1	1	0	2	2	0	2	0	2	0	2
Artigas	GREMEDA	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2
ASSE	ASSE	22	25	10	37	43	4	46	1	45	2	47
Total		53	111	31	133	154	10	153	11	160	4	164

GIMNASIO TERAPÉUTICO

En la tabla 5.27. se describe el equipamiento disponible en los servicios de Rehabilitación (RHB) para el gimnasio terapéutico, junto con las frecuencias absolutas y relativas de cada elemento. Se pueden observar los porcentajes de cada elemento en relación con el total de equipamiento disponible en servicios con gimnasio terapéutico. Esta distribución proporciona información sobre la variedad y disponibilidad de equipos en los servicios de Rehabilitación para el gimnasio terapéutico. Equipos como colchonetas, pelotas, pesas, mancuernas y espaldar son muy comunes en los servicios de RHB que cuentan con gimnasio terapéutico. Estos elementos están presentes en más del 75% de los servicios que tienen gimnasio terapéutico, lo que indica su importancia y utilidad en la rehabilitación. La tabla muestra una amplia variedad de equipamiento disponible en los servicios de RHB, desde equipos básicos de ejercicios como pesas y pelotas hasta equipos más especializados como electro estimuladores y equipos de propiocepción. Esta diversidad permite a los profesionales de rehabilitación adaptar los programas de tratamiento según las necesidades individuales de los pacientes. Equipos de apoyo como bastones, muletas, sillas de ruedas y andadores también están presentes en una proporción significativa de servicios con gimnasio terapéutico. Esto indica la atención a las necesidades de movilidad

de los pacientes durante su rehabilitación. Además del equipamiento básico de ejercicio, la tabla también muestra la presencia de equipos más especializados, como realidad virtual, equipo de Pefetti y cicloergómetro para 4 miembros. Estos equipos pueden proporcionar opciones de tratamiento más avanzadas y específicas para ciertos tipos de lesiones o condiciones médicas.

Tabla 5.27. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Cantidad	Porcentaje del total de servicios que tienen GT (N=111)
Colchonetas	106	95%
Pelotas	106	95%
Pesas	100	90%
Mancuernas	95	86%
Espaldar	83	75%
Bicicletas ergométricas	81	73%
Fisioballs	77	69%
Bastones y Muletas	76	68%
Electroestimulador	76	68%
Paralelas	73	66%
Balancines	72	65%
Andadores	71	64%
Equipo de propiocepción	67	60%
Poleas	65	59%

Estación de theraband	62	56%
Silla de ruedas	63	57%
Estación de miembro superior y mano	57	51%
Estación de tonificación	53	48%
Rampa y escaleras	53	48%
Tarima	46	41%
Mesa de mano	44	40%
Banco de cuádriceps	40	36%
Caminadores (Treadmill u otros)	35	32%
Otros	24	22%
Escalador	18	16%
Mesa de bipedestación	16	14%
Elípticas	14	13%
Guinche (izadores)	12	11%
Aspirador	8	7%
Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)	6	5%
Jaula de Rocher	6	5%
Realidad virtual	4	4%
Marcha suspendida	3	3%
Equipamiento de Pefetti	2	2%
Cough assist	1	1%
Remos	1	1%

La tabla 5.28. muestra la cantidad de cada tipo de equipamiento presente en los servicios de rehabilitación para el gimnasio terapéutico, desglosados según el tipo de prestador (privados integrales del SNIS, públicos integrales del SNIS y seguros integrales). En la distribución del equipamiento de servicios de Rehabilitación (RHB) para el gimnasio terapéutico según el tipo de prestador, podemos observar las frecuencias absolutas de cada tipo de equipamiento. El equipamiento más común entre los prestadores privados integrales del SNIS son las colchonetas, seguidas por las pelotas y las pesas, con 78, 79 y 77 servicios que cuentan con ellos respectivamente. Los equipamientos menos comunes incluyen el equipo de Pefetti, Cough assist y Remos, con solo 2, 1 y 1 servicio respectivamente.

Las colchonetas y las pelotas también son los equipos más comunes entre los prestadores públicos integrales del SNIS, con 27 y 26 servicios que cuentan con ellos respectivamente. Los equipamientos menos comunes incluyen la Realidad virtual, Marcha suspendida y Equipamiento de Pefetti, cada uno con solo 4, 3 y 2 servicios respectivamente.

Los prestadores de seguros integrales tienen una disponibilidad muy limitada de equipamiento en comparación con los otros tipos de prestadores. La mayoría de los equipos tienen solo un servicio en donde están disponible para los seguros integrales,

En resumen, la distribución del equipamiento varía entre los diferentes tipos de prestadores, con los prestadores privados integrales del SNIS teniendo la mayor disponibilidad y los seguros integrales teniendo la menor disponibilidad de equipamiento.

Tabla 5.28. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

<i>Equipamiento</i>	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Seguros integrales</i>	<i>Total</i>
Colchonetas	78	27	1	106

Pelotas	79	26	1	106
Pesas	77	22	1	100
Mancuernas	74	20	1	95
Espaldar	61	21	1	83
Bicicletas ergométricas	60	21	0	81
Fiosioballs	64	12	1	77
Bastones y Muletas	56	19	1	76
Electroestimulador	54	21	1	76
Paralelas	54	19	0	73
Balancines	54	18	0	72
Andadores	51	20	0	71
Equipo de propiocepción	50	16	1	67
Poleas	50	14	1	65
Estación de theraband	50	11	1	62
Silla de ruedas	43	19	1	63
Estación de miembro superior y mano	43	13	1	57
Rampa y escaleras	36	17	0	53
Estación de tonificación	40	12	1	53
Tarima	33	13	0	46
Mesa de mano	35	9	0	44
Banco de cuádriceps	30	10	0	40
Caminadores (Treadmill u otros)	23	12	0	35
Otros	14	10	0	24

Escalador	13	5	0	18
Mesa de bipedestación	11	5	0	16
Elípticas	12	2	0	14
Guinche (izadores)	8	4	0	12
Aspirador	7	1	0	8
Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)	3	3	0	6
Jaula de Rocher	4	2	0	6
Realidad virtual	4	0	0	4
Marcha suspendida	2	1	0	3
Equipamiento de Pefetti	2	0	0	2
Cough asist	1	0	0	1
Remos	1	0	0	1

La tabla 5.29. muestra la distribución del equipamiento de servicios de Rehabilitación (RHB) para el gimnasio terapéutico según el departamento, y allí se observa las frecuencias absolutas de cada tipo de equipamiento en relación con cada departamento.

Se puede destacar algunas observaciones sobre la distribución de frecuencias. Se observa una amplia variedad de equipamiento en todos los departamentos, desde colchonetas y pelotas hasta equipos más especializados como bicicletas ergométricas, bastones y muletas, y máquinas de electroestimulación. La cantidad de equipamiento varía significativamente entre los diferentes departamentos. Por ejemplo, Montevideo, el departamento más poblado, tiene la mayoría de los tipos de equipamiento en grandes cantidades, mientras que otros departamentos pueden tener menos variedad y cantidad debido a su menor población y recursos. Algunos tipos de equipamiento, como colchonetas, pelotas, pesas y mancuernas, están presentes en cantidades relativamente altas

en todos los departamentos, lo que sugiere que son elementos básicos y ampliamente utilizados en los servicios de rehabilitación. Algunos tipos de equipamiento, como equipos de propiocepción, electroestimuladores y estaciones de theraband, están presentes en cantidades más limitadas, lo que sugiere que pueden ser más especializados o menos comunes en ciertos departamentos. En resumen, la distribución de frecuencias muestra una variedad de equipamiento en los servicios de RHB en diferentes departamentos, con algunos tipos de equipamiento siendo más comunes y otros más especializados o menos distribuidos.

Tabla 5.29. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según departamento.

<i>Equipamiento</i>	Artigas	Canelones	C. Largo	Colonia	Durazno	Flores	Florida	Lavalleja	Maldonado	Montevideo	Paysandú	Río Negro	Rivera	Rocha	Salto	San José	Soriano	Tacuarembó	T. y Tres	Total
Andadores	2	12	2	5	0	1	1	2	7	19	3	2	2	6	1	3	1	1	1	71
Aspirador	0	2	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8
Balancines	2	10	1	12	4	2	1	1	4	18	4	1	0	6	1	3	0	1	1	72
Banco de cuádriceps	2	3	2	2	2	0	1	2	1	13	2	2	3	0	1	1	0	2	1	40
Bastones y Muletas	0	14	2	7	2	1	1	2	6	20	3	3	3	6	1	2	1	1	1	76
Bicicletas ergométricas	2	9	2	14	3	2	1	2	5	19	4	3	3	3	2	2	2	1	2	81
Caminadores (Treadmill u otros)	2	2	2	7	0	1	1	1	2	11	1	2	1	0	2	0	0	0	0	35
Cicloergómetro p/4 miembros (Motomed u otro)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Colchonetas	2	17	2	16	4	2	1	2	7	25	4	3	3	6	2	3	2	3	2	106
Cough asist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Electroestimulador	1	6	2	12	3	1	1	2	6	20	3	3	2	6	2	1	2	1	2	76

Elípticas	1	3	1	1	0	0	1	0	0	2	1	2	2	0	0	0	0	0	14
Equipamiento de Pefetti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
Equipo de propiocepción	1	4	2	14	1	2	1	2	6	16	3	0	2	6	0	1	2	2	67
Escalador	0	0	2	0	1	0	1	0	1	5	2	1	2	1	1	0	0	0	18
Espaldar	2	10	1	15	4	2	1	1	6	22	4	2	1	4	2	1	2	2	83
Estación de miembro superior y mano	2	7	2	6	2	2	1	2	3	17	3	1	2	2	1	1	2	1	57
Estación de theraband	2	9	3	11	0	2	1	2	6	13	3	0	1	5	1	1	2	0	62
Estación de tonificación	1	3	2	9	0	2	1	2	4	12	3	1	2	6	0	0	2	3	53
Fisioballs	2	8	3	15	3	1	1	2	3	21	3	1	2	5	1	2	2	1	77
Guinche (izadores)	0	2	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1	0	12
Jaula de Rocher	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Mancuernas	1	15	3	14	3	2	1	2	7	25	4	3	3	4	1	1	2	3	95
Marcha suspendida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Mesa de bipedestación	0	5	0	2	0	0	0	1	1	5	1	0	1	0	0	0	0	0	16
Mesa de mano	1	3	2	6	1	0	1	2	2	14	2	0	1	3	1	1	2	1	44
Otros	0	1	0	3	2	0	0	1	0	9	3	0	1	0	2	0	2	0	24
Paralelas	2	9	2	12	3	2	0	2	6	17	3	2	2	5	1	1	2	1	73
Pelotas	2	16	3	16	5	2	1	2	7	26	4	3	3	6	2	2	2	3	106
Pesas	2	13	3	15	4	2	1	2	6	25	4	3	3	6	2	2	2	3	100
Poleas	2	7	2	7	3	2	1	2	3	15	2	2	3	6	1	1	2	2	65
Rampa y escaleras	1	5	1	9	2	1	0	2	4	15	2	2	3	2	1	1	0	2	53
Realidad virtual	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4

Remos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
Silla de ruedas	2	7	2	3	2	1	0	2	7	20	4	2	2	1	2	2	1	1	63	
Tarima	0	5	1	13	1	1	0	2	0	14	2	0	2	1	1	0	1	2	0	46

ÁREA DE TERAPIA FÍSICA

La tabla 5.30. presenta la distribución del equipamiento en los servicios de Rehabilitación (RHB) Física en el área de terapia física. Equipos como camillas, tens, ultrasonido, boxes, magneto e infrarrojo son altamente prevalentes, presentes en más del 75% de los servicios con área de terapia física. Además, hay una variedad de equipos especializados, desde láser hasta equipos para corrientes, que están disponibles para ofrecer una amplia gama de opciones de tratamiento físico a los pacientes en rehabilitación. Equipos como equipo p/ tracciones, horno microonda, equipo p/baño de parafina, y cubetas p/hidromasajes (turbinas) tienen una presencia más limitada, presentes entre el 18% y 32% de los servicios. Por último, masajeadores mecánicos y equipo p/ ortesis son los menos comunes, presentes en el 1% del total de los servicios que cuentan con área de terapia física.

En resumen, la tabla muestra una amplia variedad de equipamiento utilizada en los servicios de RHB en el área de terapia física, con algunos equipos siendo más comunes y otros más especializados o menos utilizados.

Tabla 5.30. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que cuentan con área de terapia física N=133
Camillas	129	97%
Tens	124	93%
Ultrasonido	124	93%

Boxes	115	86%
Magneto	104	78%
Infrarrojo	100	75%
Láser	86	65%
Mesitas con ruedas	84	63%
Equipo Iontoforesis	74	56%
Equipo p/ Corrientes Excitomotoras	74	56%
Equipo p/ Corrientes Interferenciales	69	52%
Heladera	46	35%
Equipo p/ Corrientes Diadinámicas	46	35%
Equipo p/ tracciones	43	32%
Horno microonda	34	26%
Equipo p/baño de parafina	33	25%
Láminas de algodón y vendajes	32	24%
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	24	18%
Otros	24	18%
Equipo p/ compresión neumática intermitente	22	17%
Hotpack	14	11%
Masajeadores mecánicos	4	3%
Equipo p/ ortesis	3	2%
Equipo p/ Corrientes	1	1%
Excitomotoras	1	1%

La siguiente tabla presenta la distribución del equipamiento en los servicios de Rehabilitación Física (RHB) en el área de terapia física, segmentada por tipo de prestador.

El equipamiento más común en todos los tipos de prestadores son camillas, ultrasonido y tens, con cantidades similares en privados integrales del SNIS, públicos integrales del SNIS y seguros integrales. Algunos equipos, como boxes,

magneto e infrarrojo, están presentes en una cantidad considerable en todos los tipos de prestadores, pero hay una ligera variación en la cantidad entre los diferentes tipos de prestadores. Equipos más especializados, como láser y mesitas con ruedas, también muestran una variación en la cantidad entre los diferentes tipos de prestadores. Por ejemplo, los prestadores privados integrales del SNIS tienden a tener una mayor cantidad de equipos p/ corrientes excitomotoras, mientras que los prestadores públicos integrales del SNIS muestran una mayor cantidad de láminas de algodón y vendajes. Equipos como masajeadores mecánicos y equipo p/ ortesis son menos comunes y tienen cantidades muy bajas en todos los tipos de prestadores. En resumen, la tabla muestra una variedad de equipamiento utilizada en los servicios de RHB en el área de terapia física, con algunas diferencias en la distribución según el tipo de prestador, pero con un conjunto básico de equipos comunes en todos los casos.

Tabla 5.31. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Prestadores privados integrales del SNIS	Prestadores públicos integrales del SNIS	Seguros integrales	Total
Camillas	90	37	2	129
Ultrasonido	90	32	2	124
Tens	89	33	2	124
Boxes	82	31	2	115
Magneto	77	25	2	104
Infrarrojo	71	27	2	100
Láser	67	17	2	86
Mesitas con ruedas	59	23	2	84

Equipo p/ Corrientes Excitomotoras	60	13	1	74
Equipo Iontoforesis	57	15	2	74
Equipo p/ Corrientes Interferenciales	50	17	2	69
Heladera	35	9	2	46
Equipo p/ Corrientes Diadinámicas	31	14	1	46
Equipo p/ tracciones	32	10	1	43
Horno microonda	24	9	1	34
Láminas de algodón y vendajes	16	14	2	32
Equipo p/baño de parafina	23	8	2	33
Otros	14	9	1	24
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	17	6	1	24
Equipo p/ compresión neumática intermitente	15	6	1	22
Hotpack	9	3	2	14
Masajeadores mecánicos	3	0	1	4
Equipo p/ ortesis	1	2	0	3
Excitomotoras	0	0	1	1
Equipo p/ Corrientes	0	0	1	1

En la siguiente tabla se presenta la distribución del equipamiento del área de terapia física en los servicios de Rehabilitación Física (RHB), por departamento. Las camillas, ultrasonido, tens, boxes y magneto son los equipos más comunes en todos los departamentos. En departamentos como Montevideo y Canelones, hay una presencia significativa de equipos en general. En Colonia y Maldonado hay una cantidad moderada de equipos en comparación con otros departamentos. Tacuarembó, Salto, Flores, Florida y Lavalleja tienen una cantidad relativamente baja de equipos en general. Equipos menos comunes como masajeadores mecánicos, equipo p/ ortesis, excitomotoras y equipo p/ corrientes tienen una presencia muy limitada en todos los departamentos. Esta distribución muestra variaciones en la disponibilidad de equipamiento entre los diferentes departamentos, lo que podría reflejar diferencias en la demanda, recursos y políticas de salud locales (tabla 5.32.).

Tabla 5.32. Equipamiento de servicios de RHB: terapia física por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Artigas	Canelones	Cerro Largo	Colonia	Durazno	Flores	Florida	Lavalleja	Maldonado	Montevideo	Paysandú	Rio Negro	Rivera	Rocha	Salto	San José	Soriano	Tacuarembó	T. y Tres	Total
Camillas	4	23	5	17	4	2	2	2	9	28	3	3	4	6	1	4	7	2	3	129
Ultrasonido	4	23	5	16	4	2	2	2	8	26	3	2	4	6	1	4	7	2	3	124
Tens	4	23	5	16	4	2	2	2	8	28	3	2	4	6	1	3	7	2	2	124
Boxes	4	20	4	14	3	2	1	2	9	26	3	3	3	5	1	4	6	2	3	115
Magneto	3	20	4	14	3	2	1	1	8	24	2	2	4	1	1	4	6	2	2	104
Infrarrojo	4	14	5	13	4	2	1	1	6	19	3	3	4	6	1	4	5	2	3	100
Láser	3	16	2	10	1	0	1	2	8	23	1	1	3	2	1	4	3	2	3	86
Mesitas con ruedas	2	13	4	12	2	2	1	1	8	17	3	2	1	2	2	2	5	2	3	84

Equipo p/ Corrientes Excitomotoras	0	14	3	7	2	0	2	2	7	15	3	1	4	5	1	0	5	2	1	74
Equipo Iontoforesis	0	13	3	11	3	1	1	1	4	16	3	3	2	1	1	1	6	2	2	74
Equipo p/ Corrientes Interferenciales	1	12	3	8	1	1	2	2	7	18	1	2	4	1	1	1	2	1	1	69
Heladera	3	6	0	0	3	0	1	1	6	16	3	0	2	2	1	0	1	0	1	46
Equipo p/ Corrientes Diadinámicas	0	9	1	3	0	1	2	1	5	11	1	3	3	1	0	0	2	1	2	46
Equipo p/ tracciones	1	8	1	3	1	1	1	1	2	12	1	1	0	4	0	1	2	1	2	43
Horno microonda	2	5	0	0	1	0	0	2	2	11	3	0	2	3	1	0	1	0	1	34
Láminas de algodón y vendajes	2	1	0	5	0	0	0	1	3	9	2	2	1	0	0	0	5	0	1	32
Equipo p/baño de parafina	0	7	1	0	1	2	0	0	1	14	1	0	2	1	1	0	0	2	0	33
Otros	0	3	1	2	2	0	0	1	0	8	2	1	0	0	0	1	2	0	1	24
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	1	4	1	2	0	1	0	1	1	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	24
Equipo p/ compresión neumática intermitente	0	0	1	1	0	2	0	0	3	10	1	0	0	2	1	0	0	0	1	22
Hotpack	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	2	0	0	0	0	1	14

Masajeadores mecánicos	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
Equipo p/ ortesis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Excitomotoras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Equipo p/ Corrientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

TERAPIA OCUPACIONAL

La siguiente tabla muestra el equipamiento utilizado en el área de terapia ocupacional. La distribución de la tabla muestra el equipamiento utilizado en el área de terapia ocupacional, clasificado por frecuencias absolutas y porcentajes.

Las bandas elásticas de diferentes resistencias están presentes en el 90% de los servicios que tienen área de terapia ocupacional. Armario para guardar material (equipamiento) y juegos de encastrar, puzles están presentes en el 80% de los servicios. Cilindros, colchoneta, jarra eléctrica, juego de cubiertos y mirror box (caja de espejos) están presentes en alrededor del 70% de los servicios. Electros estimuladores están presentes en el 40% de los servicios. Goniómetro está presente en el 30% de los servicios. Consola para realidad virtual está presente en el 10% de los servicios. Estos datos resaltan la diversidad de equipamiento utilizado en el área de terapia ocupacional de los servicios de RHB, con algunas herramientas siendo más comunes que otras, pero en general, refleja un conjunto diverso de recursos disponibles para los profesionales en este campo (tabla 5.33.).

Tabla 5.33. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que tienen área de TO (N=10)
Bandas elásticas de diferente resistencias	9	90%

Armario para guardar material (equipamiento)	8	80%
Juegos de encastrar, puzles	8	80%
Cilindros	7	70%
Colchoneta	7	70%
Jarra eléctrica	7	70%
Juego de cubiertos	7	70%
Mirror box (Caja de espejos)	7	70%
Cajas plásticas varias	6	60%
Cinta métrica	6	60%
KineSio tape	6	60%
Palangana plástica	6	60%
Pelotas de diversos tamaños	6	60%
TENS	6	60%
Cuñas	5	50%
Espejo de pie grande	5	50%
Pistola de calor	5	50%
Sacabocado	5	50%
Tijeras para velcros	5	50%
Trinchetas	5	50%
Baño de férulas	4	40%
Destornilladores phillips y de paleta	4	40%
Electro Estimuladores	4	40%

Martillo	4	40%
Mesa regulable (equipamiento)	4	40%
Pinza	4	40%
Platos llanos y hondos	4	40%
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	4	40%
Tarima	4	40%
Vasos de vidrio	4	40%
Asaderas para horno	3	30%
Espátula de metal	3	30%
Goniómetro	3	30%
Otros	3	30%
Tijeras fisKar snips	3	30%
Antideslizante	2	20%
Dinamómetro de mano hidráulico	2	20%
Tijeras corta chapas	2	20%
TV smart 40 pulgadas	2	20%
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	1	10%
Cacerolas de acero inoxidable	1	10%
Consola para realidad virtual	1	10%
Sierra	1	10%
Silla de baño	1	10%

La distribución de equipamiento en el área de terapia ocupacional según el tipo de prestador se muestra en la tabla 5.34. Algunos elementos, como las bandas elásticas de diferentes resistencias, el armario para guardar material, los juegos de encastrar y puzles, los cilindros y la colchoneta, tienen una presencia significativa en ambos tipos de prestadores, con frecuencias similares. Aunque muchos elementos tienen frecuencias similares entre prestadores privados integrales y públicos integrales del SNIS, hay algunos casos donde las diferencias son más pronunciadas. Por ejemplo, los juegos de cubiertos tienen una frecuencia mayor en prestadores públicos integrales del SNIS (presentes en 4 servicios) en comparación con los prestadores privados integrales del SNIS (presentes en 3 servicios). Similarmente, la palangana plástica, las pelotas de diversos tamaños y el TENS tienen una frecuencia mayor en prestadores privados integrales del SNIS que en prestadores públicos integrales del SNIS. A pesar de las diferencias mencionadas, en general, la distribución del equipamiento entre los dos tipos de prestadores es bastante equilibrada, con una cantidad similar de elementos disponibles en ambos.

En resumen, la distribución muestra una variedad de equipamiento utilizada en el área de terapia ocupacional, con algunas diferencias en la disponibilidad de ciertos elementos entre prestadores privados integrales y públicos integrales del SNIS, pero en general, refleja un conjunto diverso de recursos disponibles para los profesionales en este campo en ambos tipos de prestadores.

Tabla 5.34. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Total</i>
Bandas elásticas de diferente resistencias	5	4	9
Armario para guardar material (equipamiento)	4	4	8
Juegos de encastrar, puzles	4	4	8
Cilindros	4	3	7
Colchoneta	4	3	7

Jarra eléctrica	4	3	7
Juego de cubiertos	3	4	7
Mirror box (Caja de espejos)	4	3	7
Cajas plásticas varias	4	2	6
Cinta métrica	3	3	6
KineSio tape	3	3	6
Palangana plástica	3	3	6
Pelotas de diversos tamaños	3	3	6
TENS	4	2	6
Cuñas	2	3	5
Espejo de pie grande	3	2	5
Pistola de calor	2	3	5
Sacabocado	3	2	5
Tijeras para velcros	2	3	5
Trinchetas	2	3	5
Baño de férulas	1	3	4
Destornilladores phillips y de paleta	2	2	4
Electro Estimuladores	3	1	4
Martillo	1	3	4
Mesa regulable (equipamiento)	1	3	4
Pinza	2	2	4
Platos llanos y hondos	2	2	4
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	2	2	4
Tarima	2	2	4
Vasos de vidrio	2	2	4
Asaderas para horno	2	1	3
Espátula de metal	1	2	3
Goniómetro	1	2	3
Otros	1	2	3
Tijeras fisKar snips	2	1	3
Antideslizante	1	1	2
Dinamómetro de mano hidráulico	2	0	2
Tijeras corta chapas	1	1	2
TV smart 40 pulgadas	1	1	2
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	0	1	1

Cacerolas de acero inoxidable	1	0	1
Consola para realidad virtual	1	0	1
Sierra	0	1	1
Silla de baño	0	1	1

En la tabla 5.35. se presenta la distribución del equipamiento en el área de terapia ocupacional por departamento. Los servicios de rehabilitación física de Montevideo tienen la mayor cantidad de equipamiento en general. Esto posiblemente se deba a que Montevideo a la mayor concentración de recursos y servicios de salud que tiene este departamento en comparación con otros departamentos. Después de Montevideo, Canelones y Rivera tienen la siguiente mayor cantidad de equipamiento. Salto tiene la menor cantidad de equipamiento, seguido por Tacuarembó. Esto puede ser indicativo de la disponibilidad limitada de recursos en estos departamentos. Si bien Montevideo lidera en términos de cantidad total de equipamiento, hay una variabilidad en la distribución de diferentes tipos de equipamiento entre los departamentos. En resumen, la distribución del equipamiento en el área de terapia ocupacional varía entre los diferentes departamentos, reflejando posiblemente diferencias en la disponibilidad de recursos y la demanda de servicios de rehabilitación en cada área.

Tabla 5.35. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Canelones	Lavalleja	Maldonado	Montevideo	Rivera	Salto	Tacuarembó	Total
Bandas elásticas de diferentes resistencias	1	1	1	4	1	0	1	9
Armario para guardar material (equipamiento)	1	1	1	4	1	0	0	8
Juegos de encastrar, puzles	1	1	1	4	1	0	0	8
Cilindros	1	1	1	2	1	0	1	7
Colchoneta	1	1	1	3	1	0	0	7

Jarra eléctrica	1	1	1	3	1	0	0	7
Juego de cubiertos	1	1	1	4	0	0	0	7
Mirror box (Caja de espejos)	1	1	1	3	1	0	0	7
Cajas plásticas varias	1	1	1	1	1	0	1	6
Cinta métrica	1	1	1	2	1	0	0	6
KineSio tape	1	1	0	3	1	0	0	6
Palangana plástica	1	1	1	2	1	0	0	6
Pelotas de diversos tamaños	1	1	1	2	1	0	0	6
TENS	1	0	1	3	1	0	0	6
Cuñas	1	1	0	3	0	0	0	5
Espejo de pie grande	1	0	1	2	1	0	0	5
Pistola de calor	1	0	0	4	0	0	0	5
Sacabocado	1	0	0	3	0	0	1	5
Tijeras para velcros	1	0	0	4	0	0	0	5
Trinchetas	1	0	0	3	1	0	0	5
Baño de férulas	1	1	0	2	0	0	0	4
Destornilladores phillips y de paleta	1	0	0	2	1	0	0	4
Electro Estimuladores	0	0	1	2	1	0	0	4
Martillo	0	1	0	3	0	0	0	4
Mesa regulable (equipamiento)	1	1	0	2	0	0	0	4
Pinza	1	0	1	2	0	0	0	4
Platos llanos y hondos	1	0	0	2	0	0	1	4
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	1	0	0	3	0	0	0	4
Tarima	1	0	0	3	0	0	0	4
Vasos de vidrio	1	0	0	2	1	0	0	4
Asaderas para horno	0	0	0	2	0	1	0	3
Espátula de metal	1	1	0	1	0	0	0	3
Goniómetro	0	1	0	2	0	0	0	3
Otros	0	0	0	2	1	0	0	3
Tijeras fisKar snips	1	0	0	2	0	0	0	3
Antideslizante	1	0	0	1	0	0	0	2
Dinamómetro de mano hidráulico	0	0	1	1	0	0	0	2
Tijeras corta chapas	1	0	0	1	0	0	0	2
TV smart 40 pulgadas	0	0	0	1	1	0	0	2
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	0	0	0	1	0	0	0	1
Cacerolas de acero inoxidable	0	0	0	0	1	0	0	1

Consola para realidad virtual	0	0	0	0	1	0	0	1
Sierra	0	0	0	1	0	0	0	1
Silla de baño	0	0	0	1	0	0	0	1

PISCINA TERAPÉUTICA

En la tabla 5.36. se presenta la distribución de frecuencias del equipamiento utilizado en los servicios de piscina terapéutica en términos de la cantidad de cada tipo de equipamiento y su porcentaje respecto al total. Se registraron 11 servicios con flotadores, lo que representa el 100% del total de los servicios que tienen piscina terapéutica. Se observaron 8 servicios con bastones, que constituyen alrededor del 73% del total. También se contabilizaron 9 servicios con pelotas, representando un 82% de los servicios. Se utilizaron 3 servicios con andadores, lo que equivale al 27% del total. Se incluyen 3 servicios con elementos adicionales no especificados, también representando el 27% del total. Esta distribución proporciona una visión general de los tipos de equipamiento utilizados en los servicios de piscina terapéutica, destacando la diversidad de elementos para atender las necesidades de los usuarios.

Tabla 5.36. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje del total de servicios que tienen área de PT. N=11</i>
Flotadores	11	100%
Bastones	8	73%
Pelotas	9	82%
Andadores	3	27%
Otros	3	27%

La tabla 5.37. muestra la cantidad de cada tipo de equipamiento utilizada en los servicios de piscina terapéutica, desglosada por tipo de prestador (privados

integrales y públicos integrales del SNIS), así como el total de cada tipo de equipamiento.

La distribución de frecuencias indica que los flotadores son el equipamiento más utilizado en las piscinas terapéuticas, con un total de 11 unidades, de las cuales 9 pertenecen a prestadores privados integrales del SNIS y 2 a prestadores públicos integrales del SNIS. Similar distribución refiere a las pelotas (9) y los bastones (8) entre ambos tipos de prestadores. Los andadores y otros equipamientos menos comunes tienen una menor presencia en comparación con los flotadores, pelotas y bastones. En resumen, la mayoría del equipamiento en las piscinas terapéuticas son flotadores, seguidos de pelotas y bastones, con una presencia menor de andadores y otros tipos de equipamiento.

Tabla 5.37. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Total</i>
Flotadores	9	2	11
Pelotas	7	2	9
Bastones	6	2	8
Andadores	2	1	3
Otros	2	1	3

La tabla 5.38. muestra la distribución del equipamiento de servicios de piscina terapéutica por departamento. Montevideo tiene la mayor cantidad de equipamiento en general, seguido de Colonia y Canelones. En términos de equipamiento específico, Montevideo también lidera en flotadores, pelotas y bastones. Canelones, por otro lado, tiene una presencia más equilibrada en todos los tipos de equipamiento, con una cantidad moderada en cada uno. Los departamentos de Paysandú, Rocha y Salto tienen una presencia más limitada de equipamiento en comparación con los otros departamentos. Esta distribución muestra cómo la disponibilidad de equipamiento en los servicios de piscina terapéutica varía según el departamento, siendo Montevideo el que cuenta con una oferta más amplia y diversa.

Tabla 5.38. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	<i>Canelones</i>	<i>Colonia</i>	<i>Montevideo</i>	<i>Paysandú</i>	<i>Rocha</i>	<i>Salto</i>	<i>Total</i>
Flotadores	2	2	4	1	1	1	11
Pelotas	1	2	4	1	1	0	9
Bastones	1	2	4	1	0	0	8
Andadores	1	0	2	0	0	0	3
Otros	0	0	2	1	0	0	3

ACTIVIDADES PARA LA VIDA DIARIA

La siguiente tabla muestra el equipamiento disponible en los servicios de rehabilitación para el área de actividades de la vida diaria, junto con las frecuencias absolutas y relativas de cada uno. La tabla 5.39. muestra una variedad de equipamientos y evaluaciones utilizados en los servicios de Rehabilitación para abordar las actividades de la vida diaria, con la cama simulada y los instrumentos adaptados en todos los servicios que cuentan con un área de actividades para la vida diaria. Por otro lado, la mitad de los servicios cuentan con una cocina simulada y un test de percepción motora y visual. Finalmente, el 25% de los servicios que cuentan con área para actividades para la vida diaria tienen baño simulado, test Jebsen HAND function, test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment) y/o Test Nottingham Stroke dressing.

Tabla 5.39. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje del total de servicios que cuentan con área de actividades para la VD</i>
Cama Simulada	4	100%
Instrumentos adaptados	4	100%
Cocina Simulada	2	50%
Test de percepción motora y visual	2	50%
Baño Simulado	1	25%

Otra	1	25%
Test Jebsen HAND function	1	25%
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	1	25%
Test Nottingham Stroke dressing	1	25%

La tabla que sigue muestra el equipamiento de servicios de rehabilitación (RHB) física en el área de actividades de la vida diaria, desglosado por tipo de prestador. Las camas simuladas, los instrumentos adaptados, los test de percepción motora y visual y las cocinas simuladas se distribuyen equitativamente entre prestadores públicos y privados.

Tabla 5.40. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Total</i>
Cama Simulada	2	2	4
Instrumentos adaptados	2	2	4
Cocina Simulada	1	1	2
Test de percepción motora y visual	1	1	2
Baño Simulado	0	1	1
Otra	0	1	1
Test Jebsen HAND function	1	0	1
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	0	1	1
Test Nottingham Stroke dressing	0	1	1

En la tabla 5.41. se ve la distribución del equipamiento de servicios de Rehabilitación (RHB) en el área de actividades de la vida diaria, desglosado por departamento. Canelones, Montevideo, Rivera, Salto son los departamentos donde se localizan los servicios que declararon tener un área para actividades de la vida diaria. La distribución del equipamiento en términos de cantidad de

elementos es similar en los departamentos de Canelones, Montevideo y Salto. Rivera es el departamento que tiene menos equipamiento en esta área.

Tabla 5.41. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	<i>Canelones</i>	<i>Montevideo</i>	<i>Rivera</i>	<i>Salto</i>	<i>Total</i>
Cama Simulada	1	1	0	2	4
Instrumentos adaptados	1	1	1	1	4
Cocina Simulada	0	1	0	1	2
Test de percepción motora y visual	1	0	0	1	2
Baño Simulado	0	1	0	0	1
Otra	0	1	0	0	1
Test Jebsen HAND function	0	0	0	1	1
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	1	0	0	0	1
Test Nottingham Stroke dressing	1	0	0	0	1

AGENDA

La siguiente tabla describe la distribución de las vías para agendar una primera consulta en servicios de rehabilitación. Podemos observar los porcentajes de cada método en relación con el total de consultas agendadas.

Las vías de agenda incluidas son:

- Presencial: agendar una cita en persona.
- Teléfono: llamar por teléfono para programar una cita.
- APP: utilizar una aplicación móvil para agendar la consulta.
- Sitio web: agendar a través de la página web del prestador.
- Whatsapp: usar Whatsapp para comunicarse y agendar la cita.
- Correo electrónico: enviar un correo electrónico para programar la cita.
- Otra: otras formas no especificadas de agendar una consulta.

La vía presencial es la más utilizada, presente en el 95% del total de los servicios. El 77% de los servicios agenda mediante la vía telefónica representa, siendo la segunda vía más común. La agenda mediante APP (Aplicación móvil) aunque menos utilizada que las opciones anteriores, aún está presente en un 29% de los servicios. En el 27% de los servicios se agenda consulta mediante un sitio web. La agenda mediante el uso de whatsapp aunque menos común, todavía representa un 12% del total. El correo electrónico es utilizado en un 7% de los servicios. La categoría “otras” abarca el 5% restante, lo que indica métodos menos convencionales o específicos que no se incluyen en las categorías anteriores. En resumen, la mayoría de las consultas se realizan de manera presencial o a través del teléfono, seguidas por aplicaciones móviles y sitios web. Otras formas de agendarse, como whatsapp y correo electrónico, también tienen cierto nivel de utilización, aunque en menor medida.

Tabla 5.42. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB.

Vías de agenda	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje del total de servicios N=164</i>
Presencial	156	95%
Teléfono	126	77%
APP	48	29%
Sitio web	45	27%
Whatsapp	19	12%
Correo electrónico	12	7%
Otra	8	5%

La siguiente tabla proporciona información sobre las diferentes vías que las personas utilizan para agendar una primera consulta en servicios de Rehabilitación (RHB), desglosadas por el tipo de prestador de servicios: privados integrales del SNIS, públicos integrales del SNIS y seguros integrales. Cada fila de la tabla representa una vía de agenda, mientras que las columnas muestran

el número de personas que utilizan esa vía para agendar una consulta, desglosadas por el tipo de prestador. Además, se proporciona el porcentaje correspondiente al total de cada tipo de prestador.

Al final de la tabla se muestra el total de respuestas de los servicios respecto a cada vía de agenda para agendar una consulta, así como el porcentaje total correspondiente al tipo de prestador. Esto permite comparar la preferencia de las personas por diferentes vías de agenda según el tipo de prestador de servicios de rehabilitación.

En los prestadores privados integrales del SNIS, en el 98% de los servicios se utiliza para la primera consulta la vía de agenda presencial. El 87% de los servicios la realizan mediante llamadas telefónicas. Las aplicaciones móviles (APP) también son una opción popular, con un 41% de los servicios prefiriendo esta vía. El sitio web de los prestadores privados integrales del SNIS es utilizado por el 35% de los servicios para agendar consultas. Un pequeño porcentaje de los servicios, aproximadamente el 14%, prefiere utilizar whatsapp para agendar sus citas. El correo electrónico es la vía menos utilizada entre las opciones ofrecidas, con solo el 8% de los servicios optando por este medio. Otras formas de agenda están presentes solo en el 4% de los servicios de los prestadores privados integrales del SNIS.

Las citas presenciales son la opción más popular entre los servicios de prestadores públicos integrales del SNIS, con un 88% de los servicios agendando de esta manera. Las llamadas telefónicas están presentes en el 51% de los servicios. El sitio web es utilizado por el 10% de los servicios para agendar consultas con prestadores públicos integrales del SNIS. whatsapp y correo electrónico son opciones menos populares, con el 6% y 4% respectivamente. Otras formas de agenda están presentes en el 8% de los servicios de los prestadores públicos integrales del SNIS.

Las llamadas telefónicas y la agenda presencial son las vías de agenda más utilizadas por los servicios para agendar consultas en los seguros integrales, presentes en todos los servicios. Las aplicaciones móviles se utilizan en el 75%

de los servicios. El sitio web es utilizado por el 25% de los servicios para agendar consultas en los seguros integrales. El correo electrónico es utilizado por el 25% de los servicios.

Estos porcentajes muestran las preferencias de los usuarios al agendar consultas según el tipo de prestador de servicios de rehabilitación, lo que puede ser útil para comprender cómo las diferentes instituciones manejan sus servicios y cómo los usuarios interactúan con ellos para acceder a la atención médica.

Tabla 5.43. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB según tipo de prestador.

Vías de agenda	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>		<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>		<i>Seguros integrales</i>		Total
	Frec. absolutas	% (N=111)	Frec. absolutas	% (N=49)	Frec. abs.	% (N=4)	
Presencial	109	98%	43	88%	4	100%	156
Teléfono	97	87%	25	51%	4	100%	126
APP	45	41%	0	0%	3	75%	48
Sitio web	39	35%	5	10%	1	25%	45
Whatsapp	16	14%	3	6%	0	0%	19
Correo electrónico	9	8%	2	4%	1	25%	12
Otra	4	4%	4	8%	0	0%	8

La tabla 5.44. proporciona información detallada sobre las diferentes vías utilizadas por los servicios para agendar una primera consulta en servicios de Rehabilitación (RHB) en distintos departamentos.

En la mayoría de los departamentos los servicios respondieron que utilizan la vía presencial. El teléfono también es una vía popular de agenda en muchos departamentos. El uso de aplicaciones móviles (APP) varía significativamente entre los departamentos, con Montevideo y Maldonado registrando los números más altos. El correo electrónico y otras formas de agenda tienen un uso menos común en comparación con las otras vías.

Tabla 5.44. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB por departamento.

<i>Vías de agenda</i>	Artigas	Canelones	Cerro Largo	Colonia	Durazno	Flores	Florida	Lavalleja	Maldonado	Montevideo	Paysandú	R. Negro	Rivera	Rocha	Salto	San José	Soriano	Tacuarembó	Treinta y Tres	Total
Presencial	4	25	5	18	6	2	2	2	11	39	3	3	5	6	2	10	7	3	3	156
Teléfono	3	22	2	15	5	2	0	2	8	30	3	4	4	6	2	10	6	2	0	126
APP	2	5	3	2	3	0	0	1	8	17	0	0	0	0	1	6	0	0	0	48
Sitio web	2	5	0	8	0	0	0	0	5	15	0	0	2	1	1	6	0	0	0	45
Whatsapp	0	2	0	0	0	0	0	1	3	4	1	0	2	1	1	2	1	1	0	19
Correo	0	3	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	2	1	0	0	12
Otra	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8

La siguiente tabla proporciona información sobre la existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera en servicios de salud, clasificados según el tipo de prestador.

La columna “priorización” indica si el prestador tiene procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera. La fila total indica el total de respuestas de servicios de prestadores para cada tipo y también el total general de todos los servicios que respondieron el formulario.

Hay 82 servicios de prestadores privados, 34 servicios de prestadores públicos y 3 servicios de seguros integrales que tienen procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera.

Hay 29 servicios de prestadores privados, 15 servicios de prestadores públicos y 1 servicio de un seguro integral que no tienen procedimientos de priorización.

Tabla 5.45. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera por tipo de prestador.

Priorización	<i>Prestadores privados</i>	<i>Prestadores publico</i>	<i>Seguros integrales</i>	<i>Total</i>
Sí	82	34	3	119
No	29	15	1	45
Total	111	49	4	164

La existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera en servicios de salud, desglosada por departamento, se ve en la tabla 5.46. En los departamentos de Montevideo, Canelones, Colonia, Maldonado, San José, Soriano, Rivera, Cerro Largo, Artigas, Salto, Treinta y Tres, Flores, Florida, Lavalleja, Canelones, la mayoría de los servicios tienen procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera. En los departamentos de Durazno, Paysandú y Río Negro, en la mitad de los servicios existen procedimientos de priorización de la agenda y en la otra mitad no. En los departamentos de Rocha y Tacuarembó la mayoría de los servicios no tiene procedimientos de priorización de la agenda.

Tabla 5.46. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera según departamento.

Departamento	<i>No</i>	<i>Si</i>	<i>Total</i>
Montevideo	12	30	42
Canelones	8	17	25
Colonia	2	16	18
Maldonado	1	10	11
San José	0	10	10
Soriano	3	4	7
Durazno	3	3	6
Rivera	2	4	6
Rocha	5	1	6
Cerro Largo	1	4	5
Artigas	0	4	4
Paysandú	2	2	4
Rio Negro	2	2	4
Salto	1	2	3
Treinta y Tres	1	2	3
Flores	0	2	2
Florida	0	2	2
Lavalleja	0	2	2
Tacuarembó	2	1	3
Canelones	0	1	1
Total	45	119	164

Un resumen de los procedimientos utilizados por diversas instituciones y servicios de salud para priorizar y reducir el tiempo de espera para sus usuarios se observa en la tabla 5.47. Estos procedimientos incluyen coordinación directa con médicos tratantes o supervisores para agregar números adicionales de consulta o priorizar pacientes según la necesidad clínica. Priorización según la gravedad de la patología, el tipo de tratamiento necesario o la indicación del médico. Reserva de lugares exclusivos en la agenda para pacientes con ciertas condiciones médicas o necesidades urgentes. Estos métodos se utilizan para garantizar una atención oportuna y adecuada para los pacientes según sus necesidades médicas específicas.

Tabla 5.47. Descripción de los procedimientos para priorizar y reducir el tiempo de espera por servicio e institución.

Nombre de institución	Nombre del servicio	Describe brevemente el procedimiento
AMDM	Servicio de Fisiatría y Fisioterapia Sanatorio Cantegril	La asistencia es en sanatorio a pacientes internados, atención inmediata.
AMDM	Servicio de Fisioterapia Asistencial San Carlos	Policlínica de urgencia.
AMDM	Servicio de Fisioterapia Asistencial Pan de Azúcar	Policlínica de urgencia.
AMDM	Servicio de Fisioterapia Asistencial Piriápolis	Policlínica de urgencia.
AMDM	Servicio de Fisiatría y Fisioterapia Asistencial Maldonado	Policlínica de urgencia de 4 horas semanales.
AMSJ	Policlínica Ciudad del Plata	Cuando el médico hace un pase, pone en la observación el número de días para la consulta.
AMSJ	Policlínica Libertad	Cuando el médico solicita el pase, en las observaciones indica cuando debe ser agendado.
AMSJ	Policlínica Ecilda Paullier	El médico al hacer el pase estipula los días para la consulta.
AMSJ	Policlínicos San José de Mayo	El médico cuando hace el pase, indica en las observaciones cuando debe ser realizada la consulta.
AMSJ	Policlínica Rodríguez	El médico cuando realiza el pase, agrega en las observaciones los días para la consulta.

AMJS	Policlínica Rafael Perazza	El médico que hace el pase estipula el tiempo para la consulta.
ASSE	SERVICIO FISIOTERAPIA de	Indicación del médico; certificaciones médicas; también dependiendo de la patología.
ASSE	Servicio de Fisioterapia	Según la patología que presenta, se da prioridad a pacientes agudos y subagudos.
ASSE/ C. Aux. de Bella Unión	Fisioterapia	Solicitud médica.
ASSE / C. Aux. de Cardona	Servicio Fisioterapia	Comunicación directa con Médico Tratante.
ASSE / C. Aux. Pando	Fisioterapia	Pacientes ingresados. Niños con cuadros respiratorios, receta del pediatra.
ASSE / C. Deptal. Canelones	Hospital de Canelones	Se priorizan procesos agudos por sobre los crónicos. Las esperas son prolongadas por falta de RRHH.
ASSE / C. Hosp. de Maldonado	HOSPITAL SAN CARLOS UE 054	La prioridad se la otorga la indicación de la terapia
ASSE / C. Hosp. de Maldonado	Servicio de rehabilitación deportiva y fisiátrica del Hospital de Maldonado.	Selección en sala de internación según necesidad.
ASSE / C. Hosp. Pereira Rossell	Servicio de Fisioterapia del Dpto. de Pediatría y Especializada	Se prioriza por gravedad de patología.
ASSE / C. Hosp. Pereira Rossell	SERVICIO DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	Sobre agendamos pacientes.
ASSE / Hospital Artigas	FISIOTERAPIA	Solicitud de forma presencial.
ASSE / Hospital Carmelo	Fisioterapia	Respiratorios, prótesis de cadera, rodilla, neurológicos, se priorizan.
ASSE / Hospital de Cerro Largo	Fisioterapia	Solicitando sobre agenda.
ASSE / Hospital de Colonia	Rehabilitación	Post operatorios quirúrgicos.
ASSE / Hosp. de Las Piedras	Hospital Las Piedras	Se priorizan los ACV y los postoperatorios de traumatología.

ASSE / Hospital de Young	Fisioterapia	Si hay algún paciente que consideramos que es urgente le damos prioridad por encima de los otros.
ASSE / Hosp. Deptal. Lavalleja	CRIMA	Comunicarse con Dirección del servicio.
ASSE / Hospital Dolores	Alejandro C. Bardier	Post operatorios, rehabilitaciones, patologías neurológicas y respiratorias-
ASSE / Hospital Florida	Rehabilitación Fisioterapeuta	Por patología-
ASSE / Hospital Juan Lacaze	043	Presencial, coordinando directamente con el profesional.
ASSE / Hospital Maciel	Rehabilitación y Medicina Física	Se agenda al alta hospitalaria. se comunican al teléfono del servicio.
ASSE / Hospital Pasteur	Servicio de Fisiatría	Sobre agenda espontánea o solicitud urgente.
ASSE / Hospital Paysandú	Hospital Escuela del Litoral Galán y Rocha	Usuario con parálisis faciales atención urgente; derivaciones por trastornos neurológicos en general.
ASSE / Hospital Piñeyro del Campo	Servicio de rehabilitación	Comunicándose directamente con el médico fisiatra.
ASSE / Hospital Rocha	Servicio de Fisioterapia	Se dan instrucciones para realizar en domicilio y se controla semanalmente.
ASSE / Instituto Nacional de Reumatología	Fisioterapia	Solicitud a Fisiatra.
ASSE/Inst. Nac. de Reumatología	Centro de Rehabilitación Casa de Gardel	Triage.
ASSE / Inst. Nac. de Traumatología	Servicio de Rehabilitación y Medicina Física	Se verifica información.
ASSE / Portal Amarillo	Espacio psicofísico	Se derivan directamente desde los dispositivos residencial y centro diurno.
ASSE / RAP Flores	Fisioterapia	Dependiendo de la patología.
ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Unión	Solicitud a Coordinación Médica, por médico que refiere a consulta con fisiatría.

ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Giordano	Unidad enlace y fisiatra revisan la demanda en espera en conjunto.
CAMCEL	FISEL	App o solicitud vía personal con el médico.
CAMCEL	Licenciada Marcela Marichal	Solicitando sobre agenda.
CAMCEL	Licenciada Laura Olivera	Solicitando sobre agenda
CAMDEL	SERVICIO FISIOTERAPIA DE	Autorización del médico para agendar al paciente fuera de la lista
CAMEC	Camec	Coordinación directa c fisiatra para que agregue un número consulta.
CAMEC	CAMEC	Coordinación directa con Fisiatra y ampliación números en agenda consulta.
CAMEC	CAMEC	Coordinación directa con Fisiatra, agrega un número en su agenda.
CAMEC	CAMEC	Coordinar directo con fisiatría y agregar número a la consulta.
CAMEC	CAMEC	Coordinación directa c Fisiatra para que agregue número en la policlínica.
CAMEC	CAMEC	Solicitud coordinación directa c fisiatra, de acuerdo a necesidad.
CAMEDUR	Rehabilitación CAMEDUR Durazno	Con autoriz de coord se sobre agendan en pol Fisiatría Pacientes BSE - hay lugares reservados en FST.
CAMEDUR	Rehabilitación Sarandí del Yí	Sobre agendado - con autorización de Coordinadora del Serv (Ej postoperatorios, ACV, BSE).
CAMEDUR	Rehabilitación CAMEDUR Carmen	Sobre agendado con autorización de Coordinadora (Ej postoperatorios, ACV, BSE).
CAMOC	SERVICIO FISIOTERAPIA DE NUEVA PALMIRA	Prioridad: Pacientes del BSE. Cuadros respiratorios Pacientes neurológicos. Prótesis de cadera.
CAMOC	SERVICIO FISIOTERAPIA DE Y REHABILITACIÓN	Prioridades: Pacientes de BSE. Cuadros respiratorios. Pacientes neurológicos. Prótesis de cadera.
CAMOC	SERVICIO FISIOTERAPIA OMBÚES LAVALLE	Prioridades: Pacientes de BSE. Cuadros respiratorios. Pacientes neurológicos. Prótesis de cadera.
CAMS	FISIOTERAPIA	Se cuenta con Policlínica de atención inmediata que deriva la coordinadora.
CAMY	Fisioterapia de CAMY	Sí, dependiendo de la patología o del dato clínico se prioriza la agenda.
CASMER	Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación.	Consulta extra numeraria.
CASMER	Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación.	Consultas extra numerarias.

CASMU	Fisiatría	La supervisora ve la Urgencia
CASMU	FISIATRÍA	Que el Médico o la supervisora evalúe por su patología, previa cirugía, un niño, o bebé.
CASMU	Medigroup	Se contactan con la supervisión del Policlínico
Círculo Católico	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Lugares reservados exclusivos.
Círculo Católico	fisioterapia	Sitios reservados específicamente.
Círculo Católico	Fisioterapia	Lugares exclusivos.
Círculo Católico	Fisioterapia	Lugares exclusivos.
Círculo Católico	SERVICIO DE FISIOTERAPIA	Lugares reservados.
Círculo Católico	Fisioterapia	Lugares reservados.
Círculo Católico	Fisioterapia	Reservados exclusivos.
Círculo Católico	FISIOTERAPIA	Sitios reservados exclusivos.
COMECA	Policlínica COMECA San Antonio	Según dato clínico y listado de patologías a priorizar.
COMECA	Policlínica de Tala	Según dato clínico y listado de patologías a priorizar.
COMECA	Policlínica COMECA San Ramón	Según dato clínico y listado de patologías a priorizar.
COMECA	Fisiatría y rehabilitación física	Según dato clínico y listado de patologías a priorizar.
COMECA	Fisiatría y Rehabilitación Física	según dato clínico y listado de patologías a priorizar.
COMECA	Policlínica San Bautista	según dato clínico y listado de patologías a realizar.
COMEF	Servicio de Fisioterapia COMEF	Comunicación con la jefe de Servicio y eventualmente generación de número adicional de consulta.
COMEFLO	Fisioterapia	Algunas patologías reciben directamente tratamiento con posterior valoración por Fisiatra.
COMEPA	Servicio de Fisiatría	Hrs especiales que se van asignando semanalmente.
COMERI	SANATORIO COMERI	Atención por indic. méd. brindada a diario, exclusiva a internados con espera menor a 24 horas.

COMERI	CLÍNICA DE FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN MARTHA GUTIÉRREZ MUSSARO	Se agenda prioridad de pacientes, patologías degenerativas, ACV, Pediátricas, post operatorios.
COMTA	Fisioterapia	Niños y usuarios con parálisis facial.
COSEM	Cosem	Según urgencia del pase.
CRAME	SERVICIO DE FISIATRÍA-San Carlos	Triage del equipo tratante.
CRAME	SERVICIO DE FISIATRÍA - Piriápolis	Triage del equipo tratante.
CRAME	SERVICIO DE FISIATRÍA - Maldonado	Triage del equipo tratante.
CRAMI	Fisioterapia	Según patología.
CRAMI	Rehabilitación y medicina física	Según patología.
CUDAM	COLÓN	Consulta Atención Inmediata con médico fisiatra.
CUDAM	PRADO	Consulta de atención inmediata con médico fisiatra.
DNSFFAA / Hospital Militar		Pases urgentes sobre agendados por solicitud directa de otros colegas.
DNSP / Hospital Policial		post- operatorios, personal ejecutivo por tratarse de personal Policial tienen prioridad.
GREMEDA	SERVICIO REHABILITACIÓN FISIOterapia REUMATOLOGÍA Y	Comunicación telefónica, orden médica urgente.
GREMEDA	SERVICIO FISIOTERAPIA REHABILITACIÓN DE Y	Pases urgentes de médicos.
HOSPITAL BRITÁNICO	Departamento de Medicina Física y de Rehabilitación	Mensaje médico Por derivación que lo solicite. Hay Fisiatra día 2 veces por semana.
IAC	Servicio de fisioterapia	BSEG.
IAC	Servicio de fisioterapia	Pperados, fisioterapia respiratoria y BSeg.
MHE	FISIOTERAPIA NUEVA HELVECIA	En casos de urgencia, post traumatizados, post cirugía.
MHE	FISIOTERAPIA SANATORIO CENTRAL	Para casos urgentes o que requieren de atención inmediata.
MHE	FISIOTERAPIA NUEVA HELVECIA	Según la urgencia y el caso particular.
MHE	FISIOTERAPIA CIUDAD DE LA COSTA	Se tiene espacio en agenda para casos de atención inmediata.

MHE	FISIOTERAPIA	Se tiene espacio en la agenda para casos que requieran atención inmediata.
MP	Medicina Personalizada	Sobre agenda.
MUCAM	Policlínica Central	Consulta priorizada Control con Supervisión.
MUCAM	Sucursal Malvín Alto	Consulta priorizada Coordinación con supervisión.
MUCAM	Sucursal Solymar	Consulta priorizada Coordinación por supervisión.
MUCAM	Sucursal Piedras Blancas	Consulta Priorizada Coordinación por Supervisor.
MUCAM	Sucursal Las Piedras	Consulta priorizada Coordinación Supervisión.
MUCAM	Sucursal Colón	Consulta priorizada. Coordinación supervisión.
MUCAM	Fisiatría	Consulta priorizada. Coordinación Supervisión.
SANATORIO AMERICANO	Rehabilitación Sanatorio Americano	Consulta con el médico.
SMI	SERVICIO DE FISIATRÍA SANATORIO	Policlínica supernumeraria.
SMI	SERVICIO DE FISIATRÍA SEDE CENTRO	Policlínicas supernumerarias.
SMQS	Fisioterapia	El médico fisiatra proporciona un número extra.
SMQS	Fonoaudiología	La lic. coordinadora valora las necesidades y urgencia para acceder al tratamiento.

ACCESO A PRIMERA CONSULTA

La tabla 5.48. muestra cómo se distribuyen los tiempos de espera para acceder a la primera consulta de Rehabilitación (RHB) en los servicios. En 28 servicios (17% del total) se espera dos o menos días para su primera consulta. En 34 servicios (21% del total) esperan entre 2 y 7 días, siendo el segundo grupo más numeroso. En 23 servicios (14% del total) los usuarios esperan entre una semana y dos semanas para su primera consulta. En 49 servicios (30% del total) los usuarios esperan entre dos semanas y un mes, siendo el grupo más numeroso en términos de porcentaje. En 30 servicios (18% del total) los usuarios esperan más de un mes para su primera consulta. Este grupo representa el tiempo de espera más prolongado.

En resumen, la distribución de frecuencias muestra que en la mayoría de los servicios los usuarios esperan entre dos semanas y un mes para su primera consulta, seguidos por los servicios en los que esperan entre 2 y 7 días.

Tabla 5.48. Tiempo de espera para acceder a la primera consulta de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

Tiempo de espera	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
2 días o menos	28	17%
Entre 2 y 7 días	34	21%
Entre 1 y 2 semanas	23	14%
Entre 2 semanas y 1 mes	49	30%
Más de 1 mes	30	18%
Total	164	100%

La siguiente tabla muestra los tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento posterior en cada servicio de rehabilitación. Esto proporciona una visión detallada de cómo se distribuyen los tiempos de espera en cada servicio de rehabilitación, lo que puede ser útil para comprender la eficiencia y la accesibilidad de los servicios de salud en relación con las necesidades de los usuarios. Cada celda de la tabla 5.49. representa el número de servicios que declararon que sus usuarios esperan un determinado tiempo para la primera consulta y luego esperan otro tiempo para el tratamiento posterior. El total de cada fila y columna representa la cantidad total de servicios en cada categoría respectiva.

Para el tratamiento posterior a la primera consulta 46 servicios (28% del total) declararon que sus usuarios esperan 2 días o menos después de la primera consulta. 36 servicios (22% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 2 y 7 días después de la primera consulta. 37 servicios (23% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 1 y 2 semanas después de la primera consulta. 30 servicios (18% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 2 semanas y 1 mes. 15 servicios (9% del total) declararon que sus usuarios esperan más de 1 mes después de la primera consulta.

La mayoría de los servicios que declararon que sus usuarios esperan 2 días o menos para la primera consulta (20), brindan tratamiento a sus usuarios en 2 días o menos después de la consulta. Una mayoría de servicios que declararon que sus usuarios esperan entre 2 y 7 días para la primera consulta (16), brindan tratamiento a sus usuarios entre 2 días y 7 días después de la consulta. Una mayoría relativa de los servicios que declararon que sus usuarios esperan entre 1 y 2 semanas para la primera consulta (9), brindan tratamiento a sus usuarios entre 1 y 2 semanas después de la consulta. Una mayoría relativa de servicios que declararon que sus usuarios esperan entre 2 semanas y un mes para la primera consulta (16), brindan tratamiento a sus usuarios entre 1 y 2 semanas después de la consulta. Una mayoría relativa de servicios que declararon que sus usuarios esperan más de un mes para la primera consulta (11), brindan tratamiento a sus usuarios entre 2 semanas y un mes después de la consulta.

Tabla 5.49. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento posterior en cada servicio.

<i>Tiempo de espera para la primera consulta</i>	<i>Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta.</i>					
	<i>2 días o menos</i>	<i>Entre 2 y 7 días</i>	<i>Entre 1 y 2 semanas</i>	<i>Entre 2 semanas y 1 mes</i>	<i>Más de 1 mes</i>	<i>Total</i>
2 días o menos	20	3	0	1	4	28
Entre 2 y 7 días	5	16	5	3	5	34
Entre 1 y 2 semanas	7	5	9	1	1	23
Entre 2 semanas y 1 mes	11	7	16	14	1	49
Más de 1 mes	3	5	7	11	4	30
Total	46	36	37	30	15	164

La tabla 5.50. muestra los tiempos de espera para acceder a la primera consulta en cada servicio, clasificados por tipo de prestador: prestadores privados integrales del SNIS (IAMC), prestadores públicos integrales del SNIS y seguros integrales. Cada celda contiene el número de servicios que respondieron a la consulta dentro del rango de tiempo correspondiente. En los prestadores privados integrales del SNIS, una mayoría relativa de 40 servicios respondieron

que sus usuarios esperan entre 2 semanas y un mes para acceder a la primera consulta. En los prestadores públicos una mayoría relativa de 14 servicios respondieron que sus usuarios esperan más de un mes para la primera consulta. Todos los seguros integrales respondieron que sus usuarios esperan entre 2 y 7 días para la primera consulta.

Tabla 5.50. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta en cada servicio por tipo de prestador

<i>Tiempo de espera para la primera consulta</i>	<i>Prestadores privados integrales del SNIS (IAMC).</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Seguros integrales</i>	<i>Total</i>
2 días o menos	19	9	0	28
Entre 2 y 7 días	23	7	4	34
Entre 1 y 2 semanas	13	10	0	23
Entre 2 semanas y 1 mes	40	9	0	49
Más de 1 mes	16	14	0	30
Total	111	49	4	164

La siguiente tabla describe la distribución de frecuencias del tiempo de espera para la primera consulta en los servicios de Rehabilitación por departamento. En Montevideo una mayoría relativa de 12 (29%) servicios declararon que sus usuarios esperan entre 2 semanas y 1 mes para acceder a la primera consulta. En segundo lugar 10 servicios (24%) declaran que sus usuarios esperan más de 1 mes para acceder a la primera consulta. En Canelones 13 servicios (50%) declaran que sus usuarios esperan entre 2 semanas y 1 mes para acceder a la primera consulta. En Colonia una mayoría relativa de 5 servicios (28%) declaran que sus usuarios esperan 2 días o menos para la primera consulta. En segundo lugar, 4 servicios (22%) declaran que sus usuarios esperan entre 2 y 7 días para la primera consulta. En Maldonado, 5 servicios (45%) declaran que sus usuarios esperan más de un mes. Seguido de 3 servicios (27%) que declaran que sus usuarios esperan entre 2 semanas y 1 mes para acceder a la primera consulta. En San José y Artigas la mayoría de los servicios declara que sus usuarios esperan 2 días o menos para la primera consulta. Soriano, Durazno, Rivera, Rocha, Cerro Largo, Paysandú, Rio Negro, Salto, Treinta y Tres, Flores, Florida,

Lavalleja y Tacuarembó: En estos departamentos, los tiempos de espera fueron variados, pero la mayoría esperó entre 2 semanas y 1 mes o más de 1 mes para la primera consulta. Algunos departamentos tienen una distribución más uniforme en todos los intervalos de tiempo.

Tabla 5.51. Tiempo de espera para la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento

Departamento	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes	Más de 1 mes	Total
Montevideo	9	5	6	12	10	42
Canelones	1	9	1	13	2	26
Colonia	5	4	2	3	4	18
Maldonado	1	1	1	3	5	11
San José	6	0	1	2	1	10
Soriano	0	0	2	5	0	7
Durazno	0	0	3	2	1	6
Rivera	2	1	0	1	2	6
Rocha	0	2	1	3	0	6
Cerro Largo	1	0	0	2	2	5
Artigas	3	0	0	0	1	4
Paysandú	0	3	0	1	0	4
Río Negro	0	2	0	1	1	4
Salto	0	1	2	0	0	3
Treinta y Tres	0	2	0	1	0	3
Flores	0	0	2	0	0	2
Florida	0	1	1	0	0	2
Lavalleja	0	0	1	0	1	2
Tacuarembó	0	3	0	0	0	3
Total	28	34	23	49	30	164

ACCESO A TRATAMIENTO

La siguiente tabla muestra el tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en servicios de Rehabilitación Física. Se presentan las frecuencias absolutas y los porcentajes correspondientes a cada categoría de tiempo de espera.

La distribución de los servicios es relativamente uniforme en todas las categorías. Una mayoría relativa 46 servicios respondió que los tiempos de espera de sus usuarios para acceder al tratamiento es de 2 días o menos, representando el 28% del total.

Tabla 5.52. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB. Frecuencias absolutas y relativas

Tiempo de espera	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
2 días o menos	46	28%
Entre 2 y 7 días	36	22%
Entre 1 y 2 semanas	37	23%
Entre 2 semanas y 1 mes	30	18%
Más de 1 mes	15	9%
Total	164	100%

En la tabla 5.53. se observa el tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en servicios de rehabilitación física, desglosado por tipo de prestador. En los prestadores privados integrales del SNIS, una mayoría relativa de 30 servicios declaran que el acceso al tratamiento se produce en un lapso de 2 días o menos después de la primera consulta. 20 servicios declaran que los usuarios acceden al tratamiento entre 2 y 7 días. 28 servicios declaran que sus usuarios acceden al tratamiento entre 1 y 2 semanas después de la primera consulta. En 24 servicios, el acceso al tratamiento demora entre 2 semanas y 1 mes después de la primera consulta. En 9 servicios los usuarios tienen que esperar más de un mes para acceder al tratamiento. En los prestadores públicos integrales del SNIS, en 15 servicios el tratamiento se inicia dentro de los primeros 2 días después de la primera consulta. En 13 servicios los usuarios acceden al tratamiento en un período de entre 2 y 7 días. En 9 servicios los usuarios reciben tratamiento dentro de este lapso de 1 a 2 semanas. En 6 servicios se accede al tratamiento en un período de entre 2 semanas y 1 mes. En 6 servicios los usuarios tienen que esperar más de un mes para recibir tratamiento. En los seguros integrales, en 1 servicios se accede al tratamiento

en un lapso de 2 días o menos. En 3 servicios, el acceso al tratamiento se produjo entre 2 y 7 días después de la primera consulta.

Tabla 5.53. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB física por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Tiempo de espera	<i>Prestadores privados integrales del SNIS</i>	<i>Prestadores públicos integrales del SNIS</i>	<i>Seguros</i>	<i>Total</i>
2 días o menos	30	15	1	46
Entre 2 y 7 días	20	13	3	36
Entre 1 y 2 semanas	28	9	0	37
Entre 2 semanas y 1 mes	24	6	0	30
Más de 1 mes	9	6	0	15
Total	111	49	3	164

La distribución de los tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de rehabilitación (RHB) física, por departamento, se ve en la tabla 5.54. La distribución de los tiempos de espera varía según el departamento, pero en general, se observa una diversidad en los rangos de tiempo, con algunos departamentos que tienen una concentración en ciertos intervalos y otros con una distribución más uniforme. En los departamentos de Artigas, Flores, Río Negro, San José y Rivera la mayoría de los servicios tienen tiempos de espera luego de la primera consulta de 2 días o menos. En Cerro Largo y Durazno la mayoría de los servicios tienen tiempos de espera entre 2 y 7 días. En Florida y Soriano los servicios están distribuidos principalmente entre tiempos de espera de 2 días o menos y entre 2 y 7 días. En Salto, Tacuarembó y Paysandú los servicios están distribuidos principalmente entre tiempos de espera de 2 días o menos y entre 2 y 7 días y entre 1 y 2 semanas. En Lavalleja y Treinta y Tres la mayoría de los servicios se ubica en el rango de tiempos de espera entre 1 y 2 semanas. En Maldonado y Rocha la mayoría de los servicios tienen tiempos de espera de entre 2 semanas y 1 mes. En los departamentos de Canelones, Colonia y Montevideo se observa una distribución variada en todos los rangos de tiempo, con una cantidad significativa de casos en cada uno.

Tabla 5.54. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB, por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes	Más de 1 mes	Total
Artigas	2	1	0	0	1	4
Canelones	4	6	7	4	5	26
Cerro Largo	1	4	0	0	0	5
Colonia	6	5	3	1	3	18
Durazno	0	4	2	0	0	6
Flores	2	0	0	0	0	2
Florida	1	1	0	0	0	2
Lavalleja	0	0	2	0	0	2
Maldonado	1	2	3	5	0	11
Montevideo	9	6	10	12	5	42
Paysandú	1	1	2	0	0	4
Río Negro	2	1	0	1	0	4
Rivera	3	1	2	0	0	6
Rocha	0	0	0	6	0	6
Salto	1	0	1	1	0	3
San José	9	0	1	0	0	10
Soriano	3	3	1	0	0	7
Tacuarembó	1	1	1	0	0	3
T. y Tres	0	0	2	0	1	3
Total	46	36	37	30	15	164

La tabla 5.55. muestra el tiempo de espera para la primera consulta en diferentes instituciones, desglosado en varios rangos de tiempo y la distribución según el tiempo de espera para acceder al tratamiento después de la primera consulta en cada institución. La mayoría de los servicios de las instituciones AESP, AMEDRIN, AMSJ, CAMY, CAMOC, COMECA, COMEPA, COMERI, COMTA, GREMEDA, HOSPITAL BRITÁNICO, IAC, MEDICARE, MP, SANATORIO AMERICANO y SMQS tienen un período de espera de menos de dos días o de 2 a 7 días para acceder a la primera consulta. La mayoría de los servicios de las instituciones CAAMEPA, CAMCEL, CAMDEL, CAMEDUR, CAMS, CASMU,

Círculo Católico, COMEF, COMEFLO, COMERO, COSEM, CRAME, CRAMI, CUDAM, DNSFFAA, DNSP, MUCAM, MHE, UNIVERSAL tienen un período de espera entre 1 y 2 semanas y entre 2 semanas y 1 mes para acceder a la primera consulta. La mayoría de los servicios de las instituciones AMDM, CASMER y SMI tienen un período de espera de más de 1 mes para acceder a la primera consulta. ASSE tiene una distribución variada en todos los rangos de tiempo, con una cantidad significativa de servicios en cada uno. CAMEC tiene la mitad de sus servicios con tiempos de espera de menos de dos días y la mitad con tiempos de espera de más de un mes.

En lo que respecta a la distribución según el tiempo de espera para acceder al tratamiento después de la primera consulta en cada institución se observa que la mayoría de los servicios de las instituciones AMEDRIN, AMSJ, ASSE, CAAMEPA, CAMCEL, CAMEDUR, CAMOC, CAMS, CAMY, Círculo Católico, COMECA, COMEF, COMEFLO, COMERI, GREMEDA, H. BRITÁNICO, MEDICARE, MP y S. AMERICANO tienen un período de espera de menos de dos días o de 2 a 7 días para acceder al tratamiento luego de la primera consulta. La mayoría de los servicios de las instituciones AMDM, CAMDEL, CASMER, CASMU, COMEPA, COMERO COSEM, CRAME, CRAMI, CUDAM, DNSFFAA, DNSP, IAC, MHE, MUCAM, SMI y UNIVERSAL tienen un período de espera entre 1 y 2 semanas y entre 2 semanas y 1 mes para acceder al tratamiento luego de la primera consulta. Los servicios de AESP tienen un período de espera de más de 1 mes para acceder al tratamiento luego de la primera consulta. Los servicios de CAMEC, COMTA y SMQS tienen una distribución variada en términos de tiempos de espera para acceder al tratamiento. ASSE tiene servicios en todos los rangos de tiempo, con una cantidad significativa de servicios en cada uno.

Tabla 5.55. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento en cada servicio por institución. Frecuencias absolutas

Nombre de institución	Tiempo de espera para la primera consulta					Tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la 1era. consulta				
	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes	Más de 1 mes	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes	Más de 1 mes
AESP	1	5	0	0	0	0	0	0	0	6
AMDM	1	0	0	0	5	1	0	0	5	0
AMEDRIN	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
AMSJ	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0
ASSE	9	7	10	7	14	15	13	8	5	6
CAAMEPA	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0
CAMCEL	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0
CAMDEL	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
CAMEC	3	0	0	0	3	1	1	1	0	3
CAMEDUR	0	0	2	0	1	0	3	0	0	0
CAMOC	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0
CAMS	0	0	0	3	0	0	2	1	0	0
CAMY	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CASMER	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
CASMU	1	0	0	2	0	0	1	0	2	0
Círculo Católico	0	0	0	8	0	7	0	1	0	0
COMECA	0	4	0	2	0	0	4	2	0	0

COMEF	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
COMEFLO	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
COMEPA	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0
COMERI	2	0	0	1	0	3	0	0	0	0
COMERO	0	2	0	3	0	0	0	0	5	0
COMTA	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0
COSEM	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
CRAME	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0
CRAMI	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
CUDAM	1	0	0	2	0	1	0	2	0	0
DNSFFAA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
DNBP	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
GREMEDA	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
H. BRITÁNICO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IAC	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0
MEDICARE	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
MHE	0	0	2	3	0	2	0	3	0	0
MP	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
MUCAM	0	0	0	6	1	0	0	0	7	0
S. AMERICAN O	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0

SMI	1	0	0	0	3	1	0	0	3	0
SMQS	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
UNIVERSAL	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0
TOTAL	28	33	23	49	30	46	35	37	30	15

RECURSOS HUMANOS

La siguiente tabla muestra la cantidad de cargos profesionales de servicios de Rehabilitación (RHB) física según la categoría y el tipo de prestador. Los datos están desglosados por tres tipos de prestadores: prestadores privados integrales del SNIS (IAMC - IAMPP), prestadores públicos integrales del SNIS y seguros integrales. Las frecuencias absolutas representan el número total de cargos profesionales de cada categoría en cada tipo de prestador, así como el total general para cada categoría. En los prestadores privados integrales del SNIS (IAMC - IAMPP) hay un total de 1271 cargos profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el mayor número de cargos profesionales en la mayoría de las categorías. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 809 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra el Médico rehabilitador (Fisiatra) con 234 cargos profesionales. En los prestadores públicos integrales del SNIS hay un total de 268 cargos profesionales. Este tipo de prestador generalmente tiene menos cargos profesionales en comparación con los prestadores privados. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 145 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra el Médico rehabilitador (Fisiatra) con 30 cargos profesionales, un 11% del total de esta categoría de prestadores integrales del SNIS, valor sensiblemente inferior al relativo de prestadores privados integrales del SNIS. En los seguros integrales hay un total de 85 cargos profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el menor número de cargos profesionales en general. La categoría con mayor

representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 63 cargos profesionales. El total de cargos profesionales de todos los servicios integrales del SNIS es de 1624.

Tabla 5.56. Cantidad de cargos profesionales de servicios de RHB según categoría y tipo de prestador. Frecuencias absolutas

<i>Categoría de profesional</i>	<i>Prestadores públicos integrales</i>	<i>Prestadores privados integrales (IAMC - IAMPP)</i>	<i>Seguros integrales</i>	<i>Totales</i>
Licenciado en Fisioterapia	145	809	63	1017
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	30	234	19	283
Auxiliar Enfermería	4	7	1	12
Licenciado en Fonoaudiología	7	37	0	44
Médico Traumatólogo y Ortopeda	9	33	0	42
Licenciado en Psicología	11	26	0	37
Médico General	13	12	0	25
Médico Reumatólogo	2	19	0	21
Médico Neurólogo	1	18	0	19
Licenciado Psicomotricista	4	13	0	17
Médico Internista	4	13	0	17
Licenciado en Terapia Ocupacional	9	3	1	13
Licenciado en Trabajo Social	6	6	0	12
Médico Psiquiatra	0	10	0	10
Otros	2	8	0	10
Licenciado en Nutrición	2	7	0	9
Médico Deportólogo	2	6	1	9
Profesor de educación física	8	1	0	9
Licenciado en Enfermería	6	2	0	8
Médico Cirujano plástico	0	4	0	4
Médico Neuropediatra	1	2	0	3
Médico Urólogo	1	1	0	2
Maestra Especializada	1	0	0	1
Totales	268	1271	85	1624

Las horas semanales contratadas en servicios de rehabilitación física de recursos humanos según la categoría de trabajador y el tipo de prestador se informa en la tabla 5.57. En los prestadores privados integrales del SNIS, el total de horas semanales contratadas asciende a 29.584 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 25.697 horas. En los prestadores públicos integrales del SNIS, el total de horas semanales contratadas es de 5786 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 3649 horas semanales contratadas, seguida de Médico Rehabilitador (Fisiatra) con 550 horas. En los seguros integrales el total de horas semanales contratadas asciende 2268,3 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 1989 horas. En general, los prestadores privados integrales del SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías, seguidos por los prestadores públicos integrales del SNIS y los seguros integrales. La categoría más común en términos de horas semanales contratadas en todos los tipos de prestadores es Licenciado en Fisioterapia.

Tabla 5.57. Horas semanales contratadas en servicios de RHB según categoría de trabajador y tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

<i>Categoría de profesional</i>	<i>Prestadores públicos integrales</i>	<i>Prestadores privados integrales (IAMC - IAMPP)</i>	<i>Seguros integrales</i>	<i>TOTALES</i>
Licenciado en Fisioterapia	3649	25697	1989	31335
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	550	1471,5	212	2233,5
Licenciado en Psicología	240	350	0	590
Licenciado en Fonoaudiología	140	443	0	583
Médico Traumatólogo y Ortopeda	166	189	0	355
Auxiliar Enfermería	96	202	42	340
Licenciado Psicomotricista	98	174	0	272
Licenciado en Trabajo Social	144	97	0	241

Licenciado en Terapia Ocupacional	154	60	16	230
Otros	20	201	0	221
Médico General	138	65	0	203
Médico Reumatólogo	24	145,5	0	169,5
Licenciado en Nutrición	28	127	0	155
Profesor de educación física	138	12	0	150
Médico Internista	64	81	0	145
Licenciado en Enfermería	94	41	0	135
Médico Neurólogo	1	97	0	98
Médico Psiquiatra	0	74	0	74
Médico Deportólogo	16	36	9,3	61,3
Maestra Especializada	15	0	0	15
Médico Cirujano plástico	0	12	0	12
Médico Neuropediatra	4	7	0	11
Médico Urólogo	7	2	0	9
Totales	5786	29584	2268,3	37638,3

CAPÍTULO 6. Formulario de instituciones externas al SNIS. Presentación de datos

En este capítulo se presentan en formato de tablas con comentarios los principales datos procesados a partir del formulario completado por las instituciones públicas y privadas externas al SNIS. En los comentarios se remitirá al Anexo 3 para observar tablas complementarias y/ampliatorias a las presentadas en el capítulo.

Tabla 6.1. Cantidad de formularios completados según tipo de institución y departamento.

Departamento	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Artigas	1	0	1
Canelones	3	0	3
Cerro Largo	1	0	1

Colonia	2	1	3
Durazno	3	0	3
Florida	1	0	1
Maldonado	2	0	2
Montevideo	16	4	20
Paysandú	2	0	2
Río Negro	1	0	1
Salto	1	0	1
San José	3	0	3
Tacuarembó	1	0	1
Total	37	5	42

Se obtuvieron 42 formularios de instituciones externas al SNIS. En todos los departamentos se reportaron datos correspondientes a este tipo de instituciones, mientras que la información de las instituciones públicas externas al SNIS provino de las sedes centrales en Montevideo (Centro Nacional de Apoyos Técnicos y Tecnológicos, Banco de Previsión Social, Hospital de Clínicas, Banco de Seguros del Estado) y de una sede departamental del Banco de Previsión Social en Colonia. Véase en el Anexo 3, la tabla A3.1. con el listado completo de las instituciones públicas y privadas externas al SNIS que completaron el formulario.

La tabla 6.2. presenta información sobre la contratación, derivación, referenciación o tercerización de servicios externos por parte de la institución, mostrando tanto la cantidad absoluta como el porcentaje correspondiente. De las 42 instituciones externas al SNIS que completaron el formulario, sólo un 10% reportó contratar, derivar, referenciar o tercerizar a servicios externos

Tabla 6.2. Contratación/derivación/referenciación/tercerización a servicios externos por cantidad y porcentaje.

¿La institución refiere o contrata servicios de rehabilitación externos?	Cantidad	Porcentaje
No	38	90%
Sí	4	10%

Total	42	100%
-------	----	------

La tabla 6.3. muestra que las cuatro instituciones externas al SNIS que sí contratan, derivan, referencian o tercerizan a otras instituciones según se acaba de ver en la tabla 6.2., están localizadas en Montevideo y en Colonia.

Tabla 6.3. Distribución de servicios externos contratados/derivados/tercerizados/referenciados según departamento de la institución contratante.

Departamento	¿La institución refiere o contrata servicios de rehabilitación externos?		
	No	Sí	Total
Artigas	1	0	1
Canelones	3	0	3
Cerro Largo	1	0	1
Colonia	2	1	3
Durazno	3	0	3
Florida	1	0	1
Maldonado	2	0	2
Montevideo	17	3	20
Paysandú	2	0	2
Río Negro	1	0	1
Salto	1	0	1
San José	3	0	3
Tacuarembó	1	0	1
Total	38	4	42

El Banco de Seguros del Estado es la institución pública externa al SNIS que más cantidad de servicios externos contrata, deriva, referencia o terceriza (tabla 6.4.) y lo hace con 4 prestadores integrales privados de salud del SNIS (tabla 6.5.). Tanto el Banco de Previsión Social como la institución privada externa al SNIS Clínica Suat contratan, derivan, referencian o tercerizan servicios con otra institución privada externa al SNIS. En el Anexo 3 véase la tabla A3.2. en la que

se observan las prestaciones en rehabilitación física que son contratadas, derivadas, referenciadas o tercerizadas en cada institución.

Tabla 6.4. Servicios contratados según institución. Cantidad y frecuencia relativa.

Institución	Cantidad de servicios externos contratados/derivados/referenciados/tercerizados	% del total
BPS / Banco de Previsión Social / Sede Central / Montevideo	1	11%
BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central / Montevideo	5	56%
Náutico Sport / / Colonia	2	22%
CLÍNICA SUAT / Sede Central / Montevideo	1	11%
Total	9	100%

Tabla 6.5. Contrataciones de servicios externos según institución que contrata e instituciones contratadas

Institución que terceriza/contrata	Nombre de institución contratada/derivada/referenciada/tercerizada
BPS / Banco de Previsión Social / Sede Central	CERI
BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central	CASMU, COMERO, COMTA, IAC, CAMS
Náutico Sport /	s/d
CLÍNICA SUAT / Sede Central	Fisiot Ltda

En la tabla 6.6. se resume el promedio mensual de sesiones terapéuticas realizadas en hospital, ambulatorias y en domicilio, junto con los valores mínimo y máximo. El promedio mensual de sesiones terapéuticas ambulatorias prácticamente que quintuplica las que se realizan en domicilio y superan ampliamente (relación 1-1.4) las que se realizan en hospital.

Tabla 6.6. Distribución de promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución: media, máximo y mínimo.

Promedios	Observaciones	Media	Mínimo	Máximo
Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física REALIZADAS EN HOSPITAL*:	42	503	0	770

Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, AMBULATORIAS*:	42	689	0	7113
Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, EN DOMICILIO*:	42	123	0	3324

La tabla 6.7. muestra la distribución de las instituciones según el número de sesiones terapéuticas realizadas en hospital por mes. La mayoría de las instituciones (35 de 42, que representa el 83%) no especifican la cantidad exacta de sesiones terapéuticas, mientras que un pequeño porcentaje tiene un rango o una cantidad específicos de sesiones mensuales.

Tabla 6.7. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	35	83%
1 a 200	3	7%
201 a 400	3	7%
401 o más	1	2%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

La tabla 6.8. describe el promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, ambulatorias. Esta tabla muestra la distribución de las instituciones según el número de sesiones terapéuticas ambulatorias realizadas por mes. La mayoría de las instituciones (19 de 42, que representa el 45%) tienen entre 1 y 200 sesiones terapéuticas mensuales, mientras que otras instituciones muestran una variedad de rangos o cantidades específicas de sesiones mensuales.

Tabla 6.8. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, ambulatorias.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	3	7%
1 a 200	19	45%
201 a 400	6	14%
401 a 600	4	10%

601 o más	10	24%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

Las tablas 6.7. y 6.9. muestran que un alto porcentaje de las instituciones que completaron el formulario no aportaron datos respecto del promedio mensual de sesiones terapéuticas en hospital y en domicilio. En lo que respecta a la atención ambulatoria (tabla 6.8), el promedio mensual se concentra en la cantidad de sesiones que va hasta 200.

Tabla 6.9. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, en domicilio.

Sesiones terapéuticas	Cantidad de instituciones	Porcentaje
s/d	30	71%
1 a 100	6	14%
101 a 200	4	10%
201 o más	2	5%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

A nivel país (tabla 6.10.), las sesiones terapéuticas en hospital se concentran en Montevideo, Cerro Largo y Durazno, mientras que en los restantes 16 departamentos las instituciones externas al SNIS reportaron 0 en el promedio mensual de sesiones terapéuticas en hospital. En lo que respecta a la atención en domicilio, reportaron datos las instituciones de Canelones, Cerro Largo, Maldonado, Montevideo y San José, en ocho departamentos no se reportaron datos; el promedio de Montevideo es sensiblemente mayor a los promedios restantes. En todos los departamentos del país las instituciones externas al SNIS reportaron promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física ambulatoria, siendo nuevamente Montevideo el departamento que destaca por la cantidad, la que es casi veinte más que la de Maldonado, departamento que le sigue. Colonia es el departamento en el que se reportó el menor promedio mensual de sesiones terapéuticas de tipo ambulatorio.

Tabla 6.10. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según departamento. Valores absolutos y relativos.

Departamento	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas:					
	Hospital		Ambulatorias		Domicilio	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Artigas	0	0%	950	3%	0	0%
Canelones	0	0%	370	1%	4	0%
Cerro Largo	180	9%	365	1%	25	0%
Colonia	0	0%	36	0%	0	0%
Durazno	100	5%	122	0%	0	0%
Florida	0	0%	120	0%	0	0%
Maldonado	0	0%	1214	4%	153	3%
Montevideo	1831	87%	23094	80%	4670	90%
Paysandú	0	0%	800	3%	0	0%
Río Negro	0	0%	540	2%	0	0%
Salto	0	0%	350	1%	0	0%
San José	0	0%	708	2%	320	6%
Tacuarembó	0	0%	280	1%	0	0%
Total	2111	100%	28949	100%	5172	100%

En la tabla 6.11. se observa que los programas de rehabilitación por patologías se distribuyen uniformemente, con leve énfasis en los de hombro, rodilla, columna, y menor frecuencia de los que tienen que ver con patologías cardíacas.

Tabla 6.11. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones. Valores absolutos y relativos.

Patologías	Cantidad	Porcentaje
Hombro, rodilla, columna, etc.	34	21%
Lesiones cerebrales y / o medulares	24	15%
Enfermedades neuromusculares	23	14%
Parálisis Cerebral	22	14%
Respiratoria	22	14%
Otros	18	11%
Cardíaca	16	10%
Total	159	100%

En la distribución de programas de rehabilitación por patologías en los departamentos (tabla 6.12.) se puede decir que Cerro Largo, Florida, Maldonado, Paysandú, Río Negro y Tacuarembó no reportaron programas para patologías cardíacas. Cerro Largo, Florida, Río Negro y Tacuarembó no reportaron programas para patologías respiratorias. Cerro Largo no reportó programas para lesiones cerebrales y/o medulares, enfermedades neuromusculares y parálisis cerebral, mientras que en Florida no se reportaron programas para hombro, rodilla y columna. En Artigas, Canelones, Colonia, Durazno, Montevideo, Salto y San José se reportó la existencia de programas de rehabilitación en todas las categorías. Véanse en la tabla A3.3. los programas de rehabilitación por patologías y deficiencias en cada institución externa al SNIS que completó el formulario.

Tabla 6.12. Programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones según departamento. Valores absolutos.

Departamento	Hombro, rodilla, columna, etc.	Lesiones cerebrales y / o medulares	Enf. neuromusculares	Parálisis Cerebral	Resp.	Otros	Cardíaca	Total
Artigas	1	1	1	1	1	1	1	7
Canelones	3	1	2	2	2	1	1	12
Cerro Largo	1	0	0	0	0	0	0	1
Colonia	2	2	3	2	3	2	2	16
Durazno	2	3	3	3	3	1	1	16
Florida	0	1	1	1	0	0	0	3
Maldonado	1	2	1	1	1	1	0	7
Montevideo	17	6	5	4	7	6	7	52
Paysandú	1	2	1	2	1	1	0	8
Río Negro	1	1	1	1	0	1	0	5
Salto	1	1	1	1	1	1	1	7
San José	3	3	3	3	3	3	3	21
Tacuarembó	1	1	1	1	0	0	0	4
Total	34	24	23	22	22	18	16	159

La tabla 6.13. proporciona información sobre los departamentos de las instituciones receptoras y los departamentos de donde provienen mayoritariamente los usuarios de esas instituciones. Montevideo es departamento receptor de usuarios procedentes de los 19 departamentos del país. Las instituciones externas al SNIS de Durazno y Maldonado reciben usuarios procedentes de otros dos departamentos (Florida y Tacuarembó, y Lavalleja y Rocha, respectivamente) y hay usuarios en San José procedentes de Montevideo. En el resto de los departamentos, coinciden departamento de origen de usuarios y departamento de institución receptora.

Tabla 6.13. Departamentos de receptores y de origen mayoritario de los usuarios.

Departamento receptor	institución	Departamento de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen)
Artigas		Artigas
Canelones		Canelones
Cerro Largo		Cerro Largo
Colonia		Colonia
Durazno		Durazno, Florida, Tacuarembó
Florida		Florida
Maldonado		Lavalleja, Maldonado, Rocha
Montevideo		Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
Paysandú		Paysandú
Río Negro		Río Negro
Salto		Salto
San José		Montevideo, San José
Tacuarembó		Tacuarembó

La tabla 6.14. presenta información del departamento de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución receptora. En Montevideo, el Banco de Previsión Social y el Centro Nacional de Apoyos Técnicos y Tecnológicos son las dos instituciones que reciben usuarios procedentes de los 19 departamentos del país. También en Montevideo, cinco

instituciones externas al SNIS reciben usuarios que mayoritariamente provienen de otros dos, tres o cuatro departamentos, además de Montevideo: Teletón, Clínica de Rehabilitación de la mano, Clínica Mets, Clínica Tarabini Fugazot Ltda. y Hospital de Clínicas. En el interior del país, los usuarios de la Asociación de Impedidos Duraznenses provienen, mayoritariamente y además de Durazno, de Florida y de Tacuarembó, y los usuarios de CEREMA, además de Maldonado, de Lavalleja y de Rocha. Puede decirse que, en el resto de las instituciones, coinciden el departamento de la institución receptora y el departamento de origen de sus usuarios

Tabla 6.14. Departamento de dónde vienen mayoritariamente los usuarios (origen) según institución receptora.

Institución receptora	Departamento de origen de los usuarios
ACRIDA /	Artigas
APADISTA /	Tacuarembó
APRODIME (ASOCIACIÓN PRO DISCAPACITADO MENTAL) /	Paysandú
ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO /	Florida
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID) /	Durazno, Florida, Tacuarembó
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN /	Río Negro
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	Colonia
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / SEDE CENTRAL	Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Montevideo
CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	Canelones
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS /	Durazno
CENTRO DE REEDUCACIÓN- CER SRL /	Salto

CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / SEDE CENTRAL	Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó, Treinta y Tres
CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Canelones, Flores, Florida, Montevideo, San José
CENTRO YGA /	San José
CEREMA /	Lavalleja, Maldonado, Rocha
CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Canelones, Montevideo
CLÍNICA CEDER /	Montevideo, San José
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Maldonado, Montevideo, Rocha
CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Montevideo
CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Canelones, Maldonado, Montevideo
CLÍNICA PARTICULAR /	Canelones
CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Canelones, Montevideo
CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	Montevideo
CLÍNICA SUAT / SEDE CENTRAL	Montevideo
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Canelones, Lavalleja, Montevideo, Rocha, Salto
CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	Montevideo
CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Canelones, Montevideo
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Canelones, Montevideo
ENA / SEDE CENTRAL	Montevideo
FICEL SRL /	Cerro Largo
FISIOKINESIS / SEDE CENTRAL	Montevideo
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) /	Durazno, Florida
HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	Canelones, Florida, Montevideo, San José
HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	Canelones, Montevideo
HUERTA BUSCANDO ESPACIO /	Colonia
INMOVE	Canelones
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA /	Paysandú
INTEGRARE /	Maldonado

MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA /	San José
NÁUTICO SPORT /	Colonia
UNIDAD PORTONES / SEDE CENTRAL	Montevideo

Como se ve en la tabla 6.15., de las 42 instituciones externas al SNIS que completaron el formulario, en alto porcentaje reportaron recibir usuarios referenciados o derivados de otras instituciones externas para prestaciones de rehabilitación física.

Tabla 6.15. Instituciones que atienden usuarios externos para prestaciones en rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.

¿Son referenciados/se derivan usuarios desde otras instituciones externas para prestaciones en rehabilitación física?		
	Frecuencia	Porcentaje
No	12	29%
Sí	30	71%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de las instituciones relevadas.

En Montevideo, las instituciones externas al SNIS Banco de Previsión Social y Teletón reciben pacientes derivados o referenciados de todas las instituciones públicas y privadas del SNIS (ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial, prestadores privados de salud y seguros). En tanto, otras dos instituciones externas al SNIS con sede en Montevideo, Clínica de Rehabilitación de la Mano y Hospital de Clínicas, destacan por recibir pacientes derivados o referenciados por entre ocho y quince instituciones del SNIS (tabla 6.16.).

Tabla 6.16. Instituciones que atienden usuarios externos por departamento e instituciones que derivan usuarios para prestaciones en rehabilitación física.

Depto. de inst. receptora	Institución receptora	Ref.	Instituciones que derivan o referencian pacientes a esta institución para rehabilitación física
Montevideo	CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Sí	COMEF, COMEFLO, COMERO, BLUE CROSS & BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITÁNICO, MEDICARE, SANATORIO AMERICANO, SUMMUM, Otros

Montevideo	CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Sí	BLUE CROSS & BLUE SHIELD, SUMMUM
San José	MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA /	Sí	AMSJ
Montevideo	ENA / SEDE CENTRAL	Sí	SANATORIO AMERICANO, SUMMUM, Otros
Durazno	ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID) /	Sí	ASSE, CAMEDUR
Salto	CENTRO DE REEDUCACIÓN- CER SRL /	Sí	ASSE, DNSFFAA (Hospital Militar), DNSP (Hospital Policial), SMQS, Otros
Montevideo	HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	Sí	CÍRCULO CATÓLICO, UNIVERSAL, HOSPITAL BRITÁNICO
San José	CLÍNICA CEDER /	Sí	ASSE, AMSJ
Colonia	BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	Sí	ASSE, CAMOC
San José	CENTRO YGA /	Sí	ASSE, DNSFFAA (Hospital Militar), DNSP (Hospital Policial), AMSJ, CÍRCULO CATÓLICO, MHE, MUCAM
Montevideo	CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Sí	SANATORIO AMERICANO
Montevideo	BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / SEDE CENTRAL	Sí	ASSE, DNSFFAA (Hospital Militar), DNSP (Hospital Policial), AMDM, AMECOM, AMEDRIN, AMSJ, AESP, CAAMEPA, CAMCEL, CAMDEL, CAMEC, CAMEDUR, CAMOC, CAMS, CAMY, CASMER, CASMU, CÍRCULO CATÓLICO, COMECA, COMEF, COMEFLO, COMEPA, COMERI, COMERO, COMTA, COSEM, CRAME, CRAMI, CUDAM, GREMCA, GREMEDA, MHE, IAC, MUCAM, SMI, SMQS, BLUE CROSS & BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITÁNICO, MEDICARE, MP, SANATORIO AMERICANO, SUMMUM
Montevideo	CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Sí	CUDAM
Artigas	ACRIDA /	Sí	COMERI
Florida	ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO /	Sí	ASSE
Montevideo	CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Sí	ASSE, DNSFFAA (Hospital Militar), DNSP (Hospital Policial), AMDM, AMECOM, AMEDRIN, AMSJ, AESP, CAAMEPA, CAMCEL, CAMDEL, CAMEC, CAMEDUR, CAMOC, CAMS, CAMY, CASMER, CASMU, CÍRCULO

			CATÓLICO, COMECA, COMEF, COMEFLO, COMEPA, COMERI, COMERO, COMTA, COSEM, CRAME, CRAMI, CUDAM, GREMCA, GREMEDA, MHE, IAC, MUCAM, SMI, SMQS, UNIVERSAL, BLUE CROSS & BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITÁNICO, MEDICARE, MP, SANATORIO AMERICANO, SUMMUM
Paysandú	APRODIME (ASOCIACIÓN PRO-DISCAPACITADO MENTAL) /	Sí	ASSE, COMEPA
Montevideo	HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	Sí	ASSE, DNSFFAA (Hospital Militar), DNSP (Hospital Policial), AMSJ, AESP, CAAMEPA, CAMEC, CAMEDUR, CAMOC, CASMU, CÍRCULO CATÓLICO, COMECA, COMEFLO, UNIVERSAL
Tacuarembó	APADISTA /	Sí	ASSE
Maldonado	CEREMA /	Sí	ASSE, AMECOM
Montevideo	BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Sí	Otros
Montevideo	CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Sí	ASSE, CASMU, COSEM, MUCAM, HOSPITAL BRITÁNICO
Durazno	FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) /	Sí	ASSE, MUCAM
Colonia	NÁUTICO SPORT /	Sí	ASSE, CAMEC, CÍRCULO CATÓLICO, Otros
Cerro Largo	FICEL SRL /	Sí	SANATORIO AMERICANO
Canelones	INMOVE	Sí	CRAMI
Montevideo	CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Sí	BLUE CROSS & BLUE SHIELD, SANATORIO AMERICANO, SUMMUM
Canelones	CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	Sí	ASSE, MUCAM
Montevideo	CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Sí	BLUE CROSS & BLUE SHIELD, HOSPITAL BRITÁNICO, SUMMUM
Montevideo	CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Sí	BLUE CROSS & BLUE SHIELD

Un poco más de la mitad de las instituciones externas al SNIS que respondieron el formulario reportaron utilizar algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas (tabla 6.17.). Véase la desagregación por institución en la tabla A3.4 de los anexos y en la tabla A3.5., la descripción de esos protocolos.

Tabla 6.17. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.

<i>¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas?</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	19	45%
Sí	23	55%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de las instituciones relevadas.

En la tabla 6.18. se observa que de las 42 instituciones externas al SNIS que completaron el formulario, en alto porcentaje (71%) reportaron utilizar métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones. La descripción de estos métodos se lee en la tabla A3.6. de los anexos.

Tabla 6.18. Instituciones que utilizan métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones. Valores absolutos y relativos.

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	12	29%
Sí	30	71%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de las instituciones relevadas.

Según se ve en las tablas 6.19 y 6.20, 37 de las 42 instituciones que completaron el formulario no reportaron información acerca del pago de tickets para tratamientos ambulatorios y domiciliarios.

Tabla 6.19. Pago de tickets para acceso a servicios de rehabilitación física ambulatorios. Valores absolutos y relativos.

<i>¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física ambulatorios se requiere pago de tickets?</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	4	10%
Sí	1*	2%
S/D	37	88%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas. * Corresponde a INMOVE: cantidad de sesiones de tratamiento ambulatorio que da derecho un ticket = 10. Valor del ticket \$7000.

Tabla 6.20. Pago de tickets para acceso a servicios de rehabilitación física domiciliarios. Valores absolutos y relativos.

<i>¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física domiciliarios se requiere pago de tickets?</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	5	12%
Sí	0	0%
S/D	37	88%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

En el 74 % de las instituciones externas al SNIS no está estipulado un plazo máximo para los tratamientos en rehabilitación física a personas con patologías crónicas, luego en el orden del 7 % del total de instituciones se ubican los plazos de hasta 1 mes, de entre 1 y 5 meses y de más de un año. Ninguna institución reportó un plazo máximo de 6 meses para este tipo de patologías. Véanse en la tabla A3.7. de los anexos estos plazos desagregados por período e institución.

Tabla 6.21 Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas. Valores absolutos y relativos.

Plazo	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 1 mes	3	7%
Entre 1 y 5 meses	3	7%
6 meses	0	0%
1 año	2	5%
Más de 1 año	3	7%
No está estipulado	31	74%
Total	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

Respecto de las modalidades de atención, individual o grupal, que se dan en las instituciones externas al SNIS, prácticamente el total reportó la modalidad individual y un poco más de la mitad reportó no realizar la modalidad grupal. El

detalle de la modalidad empleada por institución y el promedio mensual en cada una de ellas se lee en la tabla A3.8. de los anexos.

Tabla 6.22. Modalidad de rehabilitación física: Individual o grupal. Valores absolutos y relativos.

	<i>¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es INDIVIDUAL?</i>		<i>¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es GRUPAL?</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	4	10%	24	57%
Sí	38	90%	18	43%
Total	42	100%	42	100%

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

Según se ve en la tabla 6.23., las instituciones externas al SNIS reportaron los principales problemas detectados en los servicios de rehabilitación física caen en la categoría “Otros”, seguida por la falta de recursos humanos en segundo lugar. Comparten el tercer lugar los problemas relacionados con la capacitación y la falta de equipamientos, mientras que con menor frecuencia se mencionan los problemas relacionados con la normativa y con la organización.

Tabla 6.23. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física. Valores absolutos y relativos.

<i>Categorías</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Capacitación	8	14%
Falta de Equipamientos	7	12%
Falta de RRHH	14	25%
Normativa	2	4%
Organización	3	5%
Otros	23	40%
Total	57	100%

En la lectura del reporte por departamento de los principales problemas de los servicios de rehabilitación física destaca la falta de RRHH en Montevideo y Paysandú y la Falta de equipamientos en Colonia y Paysandú. Montevideo, Paysandú, Colonia y Canelones reportaron la mayor cantidad de problemas. En

la tabla A3.9. de los anexos se describen los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución

Tabla 6.24. Principales problemas de los servicios de rehabilitación física por departamento.

<i>Departamento</i>	<i>Capacitación</i>	<i>Falta de Equipamientos</i>	<i>Falta de RRHH</i>	<i>Normativa</i>	<i>Organización</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Artigas	0	1	0	0	0	0	1
Canelones	1	1	1	0	0	1	4
Cerro Largo	0	0	1	0	0	0	1
Colonia	0	2	1	0	0	2	5
Durazno	1	0	0	0	0	2	3
Florida	0	0	1	0	0	0	1
Maldonado	1	0	1	0	1	0	3
Montevideo	4	1	6	2	2	13	28
Paysandú	1	2	2	0	0	0	5
Rio Negro	0	0	0	0	0	1	1
Salto	0	0	1	0	0	0	1
San José	0	0	0	0	0	3	3
Tacuarembó	0	0	0	0	0	1	1
Total	8	7	14	2	3	23	57

Finalmente, en este capítulo se presenta en la tabla 6.25. la descripción de los proyectos que las instituciones externas al SNIS reportaron en marcha. Se observa en general la existencia de líneas de trabajo relativas al logro, mejora o mantenimiento de espacios físicos y de equipamientos (piscinas, mejoras de acceso a espacios, por ejemplo), y a implementar, retomar o reforzar la oferta de servicios (acupuntura, hidroterapia, equino terapia, programas de higiene de columna y espalda sana, tratamiento de lesiones deportivas, programas para bajar de peso). Las líneas de acción relativas a la formación de recursos humanos se mencionan con menor frecuencia y en algún caso tienen que ver con formación específica (en osteopatía, por ejemplo), con el trabajo en conjunto con otras áreas (Cátedra de Fisioterapia, por ejemplo) o con la implementación de espacios de práctica para estudiantes avanzados de Fisioterapia. Algunas

líneas de proyectos se relacionan con metodologías para la comunicación asertiva con pacientes, el trabajo en grupos reducidos, y la incorporación de técnicas (Pilates) y otras implican una estructuración organizativa (creación de Departamento de Fisioterapia, implementación de policlínicas de sexualidad en LM y para vejiga neurogénica). Destaca la mención a la realidad virtual para la rehabilitación de piso pélvico. Ocho instituciones externas al SNIS no reportaron proyectos en marcha.

Tabla 6.25. Descripción de proyectos en marcha por institución y departamento.

Departamento	Institución	<i>Describa en forma breve qué proyectos de nuevos servicios o desarrollos en RHB física están en marcha</i>
Montevideo	CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Formación de recursos humanos para trabajar en instituciones del medio.
Montevideo	CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Servicio de acupuntura y capacitación para realizar en todas las patologías los test de evaluación de resultados.
San José	MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA	Rehabilitación mediante realidad virtual.
Montevideo	ENA / SEDE CENTRAL	Hidroterapia
Montevideo	CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	Capacitación permanente del Personal.
Durazno	ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Ampliación de sector piscina.
Río Negro	ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	Se agregó a partir de este año docente de educación física en acuerdo con secretaría nacional de deporte.
Salto	CENTRO DE REEDUCACIÓN- CER SRL	En el momento no se tiene nuevos proyectos.
Montevideo	CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / SEDE CENTRAL	Trabajo en conjunto con la Cátedra de Fisiatría del H. de Clínicas.
Paysandú	INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	Generar un espacio para las actividades lúdicas para el adulto mayor.

Montevideo	HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	Por el momento no tenemos proyectos de nuevos servicios
San José	CLÍNICA CEDER	La apertura de una sucursal para brindar servicios de rehabilitación.
Colonia	BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	La institución recibió en diciembre de 2022 la donación de una piscina para realizar tratamientos, rehabilitación y recreación con hidroterapia.
San José	CENTRO YGA	Quisiéramos contar con Terapeuta Ocupacional y no hemos conseguido técnicos dispuestos a trabajar con tan escaso número de pacientes.
Montevideo	UNIDAD PORTONES / SEDE CENTRAL	Programas de Bajar de Peso, Rehabilitación de Lesiones Deportivas, Rehabilitación Cardiovascular, Espalda Sana.
Montevideo	CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Incorporación de herramientas de comunicación asertiva con el paciente como centro. Optimización de recursos para mayor eficacia y eficiencia.
Montevideo	CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	Por el momento ninguno.
Colonia	HUERTA BUSCANDO ESPACIO	Está funcionando un proyecto en conjunto con un Club Deportivo Inclusivo el uso de la piscina climatizada para los beneficiarios de la Institución.
Montevideo	BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / SEDE CENTRAL	En marcha, ninguno. Estamos trabajando en el catálogo de productos de apoyo para los usuarios de la prestación Asistencia Complementaria.

Montevideo	CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Se está instrumentado un departamento de fisioterapia para ofrecer un servicio más específico.
Montevideo	FISIOKINESIS / SEDE CENTRAL	Se prevé realizar grupos reducidos de ejercicio terapéutico para última etapa de los tratamientos.
Artigas	ACRIDA	Ascensor para primer piso. Bomba calor piscina.
Florida	ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO	Ninguno.
Montevideo	CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Se adjunta comentario en word.
Paysandú	APRODIME (ASOCIACIÓN PRO-DISCAPACITADO MENTAL)	Estudiantes avanzados de Fisioterapia realizan prácticas con nuestros usuarios. Equino terapia. Psicomotricidad. Fonoaudiología.
Montevideo	HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	RHB Respiratoria, post COVID, Hemofilia, Rehabilitación del paciente con LM. y STROKE.
Tacuarembó	APADISTA	Para un futuro próximo se están realizando gestiones para optimizar el calentamiento de la piscina de hidroterapia.
Maldonado	CEREMA	Policlínica de sexualidad en LM. Policlínica de vejiga neurogénica.
Montevideo	BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Se especifica en documento adjunto.
Montevideo	CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Ninguno. Quisimos implementar rehabilitación CV pero la normativa era demasiado estricta.
Durazno	FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	Se está trabajando para la ampliación del lugar físico.
Colonia	NÁUTICO SPORT	Proyecto de realizar una nueva piscina específica para rehabilitación.
Cerro Largo	FICEL SRL	Rehabilitación cardio-respiratoria.

Canelones	INMOVE	Tratamientos regenerativos seguidos de la fisioterapia y la prescripción de ejercicio personalizado y supervisado.
Durazno	CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	No tenemos.
Maldonado	INTEGRARE	Ampliación física de la institución y contratación de nuevos profesionales.
Montevideo	CLÍNICA SUAT / SEDE CENTRAL	Al día de la fecha no prevemos proyectos nuevos.
Montevideo	CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Formación de grupos de entrenamiento físico dirigidos a personas de edades mayores.
Canelones	CENTRO TERAPÉUTICO TALA	Se realizan además de sesiones individuales trabajos grupales de higiene de columna.
Canelones	CLÍNICA PARTICULAR	Los dos fisioterapeutas que trabajamos en el lugar estamos realizando una formación en osteopatía.
Montevideo	CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Pilates Reformer.
Montevideo	CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Piso Pélvico Rehabilitación con realidad virtual.

CAPÍTULO 7. Formulario de servicios en instituciones externas al SNIS.

Presentación de datos

En este capítulo se presenta y describe la información referente a los servicios de las instituciones privadas y públicas externas al SNIS. En los comentarios se remitirá al Anexo 4 para observar tablas complementarias y/ampliatorias a las presentadas en el capítulo.

Se completaron 43 formularios en el relevamiento, 39 de los cuales pertenecen a instituciones privadas externas al SNIS y 4 a instituciones públicas externas al SNIS. Montevideo (20), Canelones (3), Colonia (3), Durazno (3) y San José (3) son los departamentos donde se concentra la mayor parte de estos servicios.

Tabla 7.1. Cantidad de lugares con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según departamento.

Departamento*	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Artigas	1	0	1
Canelones	3	0	3
Cerro Largo	1	0	1
Colonia	3	0	3
Durazno	3	0	3
Florida	1	0	1
Maldonado	2	0	2
Montevideo	16	4	20
Paysandú	2	0	2
Río Negro	2	0	2
Salto	1	0	1
San José	3	0	3
Tacuarembó	1	0	1
Total del país	39	4	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

Tal y como se describe en la tabla 7.2., de los 43 formularios de servicios completados por parte de las instituciones, 3 formularios describen centros que no llegan a conformar servicios de RHB física si se toma en cuenta el grado de

complejidad y la composición de los recursos humanos y las instalaciones de que disponen. De los 40 servicios de RHB física que cumplen con los criterios que se describen en las próximas páginas, 36 pertenecen a instituciones privadas y 4 a instituciones públicas. En términos de distribución territorial, los departamentos que cuentan con más servicios de RHB física son Montevideo, Canelones, Colonia, Durazno y San José.

Tabla 7.2. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS por departamento.

<i>Departamento</i>	<i>SERVICIOS REHABILITACIÓN FÍSICA</i>			<i>No conforman servicios de RHB física</i>	<i>Total Formularios</i>
	<i>Privados</i>	<i>Públicos</i>	<i>Total</i>		
Artigas	1	0	1	0	1
Canelones	3	0	3	0	3
Cerro Largo	1	0	1	0	1
Colonia	2	0	2	1	3
Durazno	3	0	3	0	3
Flores	0	0	0	0	0
Florida	1	0	1	0	1
Lavalleja	0	0	0	0	0
Maldonado	1	1	2	0	2
Montevideo	15	3	18	2	20
Paysandú	2	0	2	0	2
Río Negro	2	0	2	0	2
Rivera	0	0	0	0	0
Rocha	0	0	0	0	0
Salto	1	0	1	0	1
San José	3	0	3	0	3
Soriano	0	0	0	0	0
Tacuarembó	1	0	1	0	1
Treinta y Tres	0	0	0	0	0
Total del país	36	4	40	3	43

A continuación, se especifican los criterios de clasificación de los servicios de rehabilitación física que realizó el Programa de Discapacidad y Rehabilitación de

DIGESA a partir de la información proveniente de este relevamiento. Se incluyen algunas decisiones operativas sobre mínimos acerca de cómo son considerados los servicios, según grados de complejidad, y de acuerdo con la composición de sus recursos y según las instalaciones de que disponen (no se clasificaron por niveles de atención):

1. Centros de rehabilitación compleja

Son centros de tercer nivel de atención. Tienen toda la infraestructura de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física y mucho más. Atiende pacientes con múltiples patologías y deficiencias complejas, realiza terapias múltiples, posee policlínicas y brinda tratamientos altamente especializados.

2. Servicio de Rehabilitación y Medicina Física

Son servicios que cuentan como mínimo con un médico rehabilitador (Fisiatra) y un Licenciado en Fisioterapia. Tienen un área para terapia física, cuentan con gimnasio terapéutico con equipamientos, tienen un área de terapia ocupacional con por lo menos un Licenciado en Terapia Ocupacional. Estos centros pueden o no tener un área de actividades de vida diaria.

3. Servicio de Rehabilitación Física

Son servicios que cuentan como mínimo con un médico rehabilitador (Fisiatra), un Licenciado en Fisioterapia y, en materia de infraestructura, tienen un gimnasio terapéutico con equipamientos. Estos centros pueden o no tener licenciados en Terapia Ocupacional, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de vida diaria.

4. Servicio de Fisioterapia

Son centros que cuentan como mínimo con un/a Licenciado/a en Fisioterapia, un área para terapia física y un gimnasio terapéutico con equipamientos.

5. Servicio parcial de Fisioterapia

Son servicios que cuentan como mínimo con un/a Licenciado/a en Fisioterapia, un área para terapia física o gimnasio terapéutico con equipamientos.

6. Servicio de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Son servicios que tienen licenciado/as en Fisioterapia, licenciado/as en Terapia Ocupacional, un área de terapia física, un gimnasio terapéutico, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de la vida diaria con equipamientos.

7. Servicio parcial de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Son servicios que cuentan con licenciado/as en Fisioterapia, un área de terapia física o gimnasio terapéutico, licenciado/as en Terapia Ocupacional, un área de terapia ocupacional y un área de actividades de la vida diaria con equipamientos.

8. No tiene Servicio de Rehabilitación Física, pero tiene algunos recursos de hidroterapia y humanos.

Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud pero que tienen recursos de hidroterapia y humanos.

9. No tiene Servicio de Rehabilitación Física, pero tiene recursos para la elaboración de Apoyos técnicos y/o Tecnológicos.

Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud pero que tienen recursos para la elaboración de Apoyos técnicos y/o Tecnológicos.

Completan esta clasificación instituciones que tercerizan las prestaciones de rehabilitación física.

Las dos tablas siguientes cuantifican los servicios de RHB física según la clasificación propuesta. Se discrimina los servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.

Tabla 7.3. Centros y servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS por departamento, tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos.

Departamento	Tipos de centros o servicios de RHB en salud, según complejidad y composición de sus recursos													
	Centros de RHB compleja		RHB y Medicina Física		RHB Física		Medicina Física		Fisioterapia		Fisioterapia (parcial)		Terapia Ocupacional	
	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.
Artigas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canelones	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Cerro Largo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colonia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Durazno	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Florida	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Lavalleja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maldonado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Montevideo	1	3	0	0	1	0	8	0	2	0	0	0	3	0
Paysandú	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rivera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rocha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salto	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
San José	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0

Soriano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tacuarembó	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total del país	2	3	5	0	3	0	14	0	8	0	2	0	3	0

En el relevamiento se identificaron 5 centros de RHB física que potencialmente podrían estar a la altura de RHB compleja, 3 públicos y 2 privados, en Maldonado y Montevideo. Cinco centros de RHB y Medicina Física contestaron el formulario en los departamentos de Artigas, Canelones, Río Negro y Tacuarembó. Los servicios que ofrecen exclusivamente servicios de Rehabilitación Física se encuentran en Cerro Largo, Montevideo y Paysandú. Los centros que ofrecen exclusivamente servicios de Medicina Física están presentes en Canelones, Durazno, Montevideo, Salto y San José.

Los centros que ofrecen servicios exclusivamente de Fisioterapia están distribuidos en Colonia, Durazno, Florida, Montevideo, Paysandú y San José.

Los centros que ofrecen servicios parciales de Fisioterapia se registran en Canelones y Maldonado. Los tres centros que ofrecen servicios de Terapia Ocupacional se encuentran en Montevideo.

Es importante destacar que, en el total del país se registran 5 centros RHB física compleja, 5 centros de RHB y Medicina Física, 3 de RHB Física, 14 de Medicina Física, 8 de Fisioterapia, 2 de Fisioterapia parcial y 3 exclusivamente de Terapia Ocupacional.

Se relevaron 3 formularios de centros que no llegan a configurar servicios de RHB física (tabla 7.4.). Estos centros se concentran en Montevideo (2) y Colonia (1).

Tabla 7.4. Centros que no configuran servicios de rehabilitación y medicina física en salud de instituciones externas al SNIS según clasificación por tipo de cobertura, nivel de complejidad y según composición de sus recursos, por departamento.

Departamento	Lugares relevados que no son necesariamente servicios de RHB física en salud				Total
	Otros recursos en RHB (Hidroterapia)		Otros recursos en RHB (Ap. técnicos y tecnológicos)		
	Priv.	Púb.	Priv.	Púb.	
Artigas	0	0	0	0	0
Canelones	0	0	0	0	0
Cerro Largo	0	0	0	0	0
Colonia	1	0	0	0	1
Durazno	0	0	0	0	0
Flores	0	0	0	0	0
Florida	0	0	0	0	0
Lavalleja	0	0	0	0	0
Maldonado	0	0	0	0	0
Montevideo	1	0	0	1	2
Paysandú	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0
Rivera	0	0	0	0	0
Rocha	0	0	0	0	0
Salto	0	0	0	0	0
San José	0	0	0	0	0
Soriano	0	0	0	0	0
Tacuarembó	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	0	0	0	0	0
Total del país	2	0	0	1	3

Las tablas 7.5. y 7.6. que se presentan a continuación resumen la información referente a las edades admitidas por los establecimientos. A cada servicio se le consultó si atendían a los siguientes rangos etarios: "0-5", "6-11", "12-14", "15-19", "20-24", "25-29", "30-34", "35-64", "65 y más". La tabla 7.5. muestra las respuestas a la pregunta de opción múltiple relativa al rango de edades de la población que atiende el servicio. Se observa que a medida que avanza el ciclo vital aumenta la cantidad de servicios que atienden a esos usuarios. Mientras, un 60% de los servicios atiende a niños de 0 a 5 años, un 86% atiende a personas de 35 a 64 años.

Tabla 7.5. Rango de edades admitidas en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.

Atienden a usuarios de los siguientes rangos etarios	Frecuencias absolutas de servicios N=43	Porcentaje del total e servicios consultados
"0-5"	26	60%
"6-11"	28	65%
"12-14"	30	70%
"15-19"	36	84%
"20-24"	35	81%
"25-29"	35	81%
"30-34"	34	79%
"35-64"	37	86%
"65 y más"	34	79%

La tabla 7.6. muestra las respuestas de los rangos etarios de las personas que atiende el servicio, recategorizadas, por departamento, en valores absolutos y relativos. Se observa que el 40% de los servicios atienden a todas las categorías etarias, un 44% de los servicios atienden a algunos tramos etarios de usuarios tanto menores como mayores de 19 años, un 5% atiende exclusivamente a algunos tramos etarios de

usuarios mayores de 19 años. Un porcentaje del 12% atiende exclusivamente a usuarios de más de 19 años. A nivel departamental, los datos indican que en Artigas y en Cerro Largo todos los servicios atienden a todas las categorías etarias. El porcentaje desciende al 50% o menos en los departamentos de Florida, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Salto y Tacuarembó. Por su parte, los servicios que atienden exclusivamente usuarios de hasta 19 años y más se encuentran en los departamentos de Río Negro y Montevideo.

Tabla 7.6. Rango de edades admitidas en cada servicio por Departamento. Frecuencias absolutas y relativas.

Rango de edades por departamentos (frecuencias)						Rango de edades por departamentos (porcentajes)				
Dpto.*	Atienden a usuarios de todos los interv. etarios	Atienden a menores y mayores de 19 años	Atienden a usuarios de hasta 19 años	Atienden a usuarios de más de 19 años	Tot	Atienden a usuarios de todos los intervalos etarios	Atienden a menores y mayores de 19 años	Atienden a usuarios de hasta 19 años	Atienden a usuarios de más de 19 años	Total
Artigas	1	0	0	0	1	100%	0%	0%	0%	100%
Canel	2	1	0	0	3	67%	33%	0%	0%	100%
Cerro Largo	1	0	0	0	1	100%	0%	0%	0%	100%
Colonia	2	0	0	1	3	67%	0%	0%	33%	100%
Durazno	2	1	0	0	3	67%	33%	0%	0%	100%
Florida	0	1	0	0	1	0%	100%	0%	0%	100%
Maldon	1	1	0	0	2	50%	50%	0%	0%	100%
Mont	5	10	1	4	20	25%	50%	5%	20%	100%
Paysan	0	2	0	0	2	0%	100%	0%	0%	100%
Río Negro	1	0	1	0	2	50%	0%	50%	0%	100%
Salto	0	1	0	0	1	0%	100%	0%	0%	100%
San José	2	1	0	0	3	67%	33%	0%	0%	100%
Tacuare	0	1	0	0	1	0%	100%	0%	0%	100%
Total	17	19	2	5	43	40%	44%	5%	12%	100%

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios externos al SNIS de RHB física.

Si se consideran los tramos etarios admitidos por los servicios según el tipo de prestador, se observa que el 91% de los servicios que atienden a todos los intervalos etarios son instituciones privadas externas al SNIS y el 9% son

instituciones públicas. Además, el 89% de los servicios que atienden a algunas categorías de usuarios menores y mayores de 19 años son de prestadores públicos. Finalmente, todos los servicios que atienden a usuarios menores de 19 años y todos los que atienden exclusivamente a mayores de 19 años pertenecen a prestadores privados (tabla 7.7.).

Tabla 7.7. Rango de edades admitidas por tipo de prestador. Frecuencias absolutas y relativas.

Categorías etarias	Edad por tipo de prestador (frecuencias)			Edad por tipo de prestador (porcentaje)		
	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Atienden a usuarios de todos los intervalos etarios	15	2	17	88%	12%	100%
Atienden a menores y mayores de 19 años	17	2	19	89%	11%	100%
Atienden a usuarios de hasta 19 años	2	0	2	100%	0%	100%
Atienden a usuarios de más de 19 años	5	0	5	100%	0%	100%
Total	39	4	43	91%	9%	100%

La tabla 7.8. describe las edades admitidas tomando en cuenta cada tipo de prestador. El 38% de las instituciones privadas y el 50% de las instituciones públicas externas al SNIS atienden a usuarios de todos los intervalos etarios. El 50% restante de los prestadores públicos atiende a algunos rangos etarios tanto de mayores como de menores de 19 años.

Tabla 7.8. Porcentaje de rango de edades admitidas por cada tipo de prestador.

Categorías etarias	Edad por tipo de prestador (porcentaje)		
	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total

Atienden a usuarios de todos los interv. etarios	38%	50%	40%
Atienden a menores y mayores de 19 años	44%	50%	44%
Atienden a usuarios de hasta 19 años	5%	0%	5%
Atienden a usuarios de más de 19 años	13%	0%	12%
Totales	100%	100%	100%

Las siguientes tablas resumen la información de una batería de preguntas respecto de los usuarios de los servicios.

- En primer lugar, se consultó respecto de la cantidad de personas que atiende el servicio mensualmente.
- En segundo lugar, se consultó a los servicios respecto de la cantidad de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física.
- Por último, se consultó respecto del promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en el servicio.

Las tablas 7.9. a 7.17. describen la cantidad mensual de personas atendidas por los servicios. La tabla 7.9. proporciona datos sobre el promedio mensual de personas atendidas por RHB física por departamento en Uruguay, así como el promedio mensual de personas atendidas por RHB por cada 10.000 habitantes en cada departamento. Artigas y Montevideo son los departamentos donde se encuentran los servicios que más personas atienden en promedio tanto en términos absolutos como en relación con su población. En un segundo escalón se ubican los departamentos de Tacuarembó, Río Negro, Durazno, Salto, Paysandú, San José y Cerro Largo. En los departamentos de Canelones, Colonia, Florida y Maldonado los servicios de rehabilitación física externos al SNIS atienden a menos de 100 personas cada 100.000 habitantes.

Tabla 7.9. Promedio mensual de personas atendidas y cantidad de servicios de RHB cada 10.000 habitantes según departamento.

Departamento*	Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física por Departamento	Promedio mensual de personas atendidas por RHB del departamento cada 100000 habitantes
Artigas	950	1296

Canelones	250	40
Cerro Largo	95	106
Colonia	98	74
Durazno	129	219
Florida	30	43
Maldonado	130	64
Montevideo	10458	756
Paysandú	195	162
Río Negro	165	280
Salto	250	185
San José	149	123
Tacuarembó	280	302

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

Estimación con base en Proyecciones de población por departamento INE 2023.

La tabla 7.10 muestra la cantidad promedio mensual (por tramos) de usuarios atendidos por los servicios de RHB física. El 53% de los servicios atiende a menos de 150 personas mensualmente. El 23% atiende entre 151 y 300 personas. El 2% atiende entre 301 y 500 personas mensualmente. El 12% atiende entre 501 y 1000 personas mensualmente. El 9% atiende entre 1001 y 5000 personas mensualmente. En resumen, la mayoría de los servicios atienden a menos de 150 personas mensuales, seguido por los rangos de 151 a 300 personas y de 501 a 1000 personas, respectivamente.

Tabla 7.10. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB. Frecuencias absolutas y relativas

Tramos	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 150	23	53.49 %
Entre 151 y 300	10	23.26 %
Entre 301 y 500	1	2.33 %
Entre 501 y 1000	5	11.63 %
Entre 1001 y 5000	4	9.30 %
Total	43	100.00 %

La siguiente tabla presenta la cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de Rehabilitación Física (RHB) según la institución o servicio prestador, clasificadas en diferentes rangos de cantidad mensual. A partir de la información se puede realizar una clasificación de instituciones de acuerdo con la cantidad de usuarios que atienden mensualmente. La amplia mayoría de las instituciones atienden hasta 300 personas mensualmente. Las instituciones que atienden a más de 300 usuarios por mes son Banco de Previsión Social, Banco de Seguros del Estado, Centro Teletón Montevideo, Hospital de Clínicas (Departamento y Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física), Clínica SUAT (Clínica del Estadio), Clínica METS, Clínica PROFISIO, Clínica TERAPFIS y Consultorio Médico del Deportista.

Tabla 7.11. Cantidad mensual de personas atendidas por los servicios de RHB por institución. Frecuencias absolutas

Institución/servicio	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1001 y 5000	Total
ACRIDA / Asociación Coordinadora y Reivindicadora de los Impedidos de Artigas	0	0	0	1	0	1
APADISTA / APADISTA	0	1	0	0	0	1
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	1	0	0	0	0	1
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN / Asociación Martín Etcheгойen Del Pino	1	0	0	0	0	1
Asociación Civil sin fines de lucro / Asociación de Padres y Amigos del Discapacitado de Florida	1	0	0	0	0	1

Asociación Cristiana de Jóvenes / Programas de Salud	1	0	0	0	0	1
Banco de Previsión Social / Servicio de Rehabilitación	0	0	1	0	0	1
Banco de Seguros del Estado / Rehabilitación Física	0	0	0	0	1	1
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS / CEN.P.A.DI.	1	0	0	0	0	1
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / CENATT	1	0	0	0	0	1
CENTRO TELETÓN / Centro Teletón Montevideo	0	0	0	1	0	1
CEREMA	1	0	0	0	0	1
CIAC- VIDA PLENA / Rehabilitación acuática, tratamiento del dolor	0	1	0	0	0	1
CLÍNICA CEDER / centro de rehabilitación	0	1	0	0	0	1
CLÍNICA RIENZI / CLINICA DR ALFREDO RIENZI	1	0	0	0	0	1
CLÍNICA GIOSCIA / Clínica Gioscia Medicina del Deporte	0	1	0	0	0	1
CLÍNICA METS / Clínica METS	0	0	0	1	0	1
CLÍNICA PROFISIO / Fisioterapia	0	0	0	0	1	1
CLÍNICA SUAT / CLÍNICA DEL ESTADIO	0	0	0	1	0	1
CLÍNICA SUAT / fisioterapia e hidroterapia	1	0	0	0	0	1
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / CONSULTORIO TARABINI	1	0	0	0	0	1
CLÍNICA TERAPFIS / Terapfis	0	0	0	0	1	1
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Consultorio Médico del Deportista	0	0	0	0	1	1
Centro Integral Tala	0	1	0	0	0	1
Centro Integral de Salud y Educación / Centro Integral IN MOVE	1	0	0	0	0	1
Centro YGA / Centro de atención integral YGA	1	0	0	0	0	1
Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	1	0	0	0	0	1
Clínica Privada / Fisioterapia Canelones	0	1	0	0	0	1
Club Atlético Olimpia / Hidroterapia	0	1	0	0	0	1
ENA / Equipo de neurorehabilitación de avanzada	0	1	0	0	0	1
FICEL SRL / Clínica Ficel	1	0	0	0	0	1
FISIOHIDRO / Clínica de Rehabilitación de la Mano	1	0	0	0	0	1
FISIOKINESIS / FISIOKINESIS	1	0	0	0	0	1
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) / FISIOTERAPIA	1	0	0	0	0	1

HC / Hospital de Clínicas / Departamento y Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física	0	0	0	1	0	1
Hidroser Fisioterapia Acuática / Hidroser	0	1	0	0	0	1
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	1	0	0	0	0	1
Integrare / Integrare	1	0	0	0	0	1
MP Fisioterapia / Fisioterapia	1	0	0	0	0	1
Prestador de BPS / Huerta Buscando Espacio	1	0	0	0	0	1
Servicio de atención integral para personas con discapacidad / APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	0	1	0	0	0	1
SRL / Centro de Reeducción CER	1	0	0	0	0	1
TELETÓN / Centro Teletón Fray Bentos	1	0	0	0	0	1
Total	23	10	1	5	4	43

La siguiente tabla describe la distribución de los servicios de RHB física según la cantidad de personas atendidas (tramos) y departamento. Los datos por departamento permiten identificar los servicios que atienden a más usuarios en el departamento de Montevideo.

Tabla 7.12. Distribución de servicios de RHB según cantidad mensual de personas atendidas por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Menos de 150	Entre 151 y 300	Entre 301 y 500	Entre 501 y 1000	Entre 1000 y 5000	s/d	Total
Artigas	0	0	0	1	0	0	1
Canelones	1	2	0	0	0	0	3
Cerro Largo	1	0	0	0	0	0	1
Colonia	2	1	0	0	0	0	3
Durazno	3	0	0	0	0	0	3
Florida	1	0	0	0	0	0	1
Maldonado	2	0	0	0	0	0	2
Montevideo	7	4	1	4	4	1	20
Paysandú	2	0	0	0	0	0	2
Río Negro	2	0	0	0	0	0	2
Salto	0	1	0	0	0	0	1
San José	2	1	0	0	0	0	3

Tacuarembó	0	1	0	0	0	0	1
Total	23	10	1	5	4	1	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La siguiente tabla muestra la distribución de los servicios de RHB según la cantidad de personas atendidas mensualmente exclusivamente por rehabilitación física.

Estos datos muestran cómo se distribuye el promedio mensual de personas atendidas exclusivamente por rehabilitación física en los diferentes servicios, dividiéndolos en diferentes rangos de cantidad. Por ejemplo, el 56% de los servicios tienen un promedio mensual de entre 1 y 100 personas atendidas, mientras que solo el 2% tienen un promedio mensual de entre 301 y 400 personas atendidas.

Tabla 7.13. Distribución de servicios de RHB según el promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio. Frecuencias absolutas y relativas.

Tramos	Frecuencia	Porcentaje
1 a 100	24	56%
101 a 200	6	14%
201 a 300	3	7%
301 a 400	1	2%
401 a 500	2	5%
501 o más	6	14%
s/d	1	2%
Total	43	100%

La tabla 7.14. muestra la distribución de servicios según el promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según departamento. Montevideo y —en el caso de un servicio— Artigas, son los departamentos que más personas atienden exclusivamente por RHB física.

Tabla 7.14. Distribución de servicios según el promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en cada servicio según departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	501 o más	s/d	Total
Artigas	0	0	0	0	0	1	0	1
Canelones	2	1	0	0	0	0	0	3
Cerro Largo	1	0	0	0	0	0	0	1
Colonia	3	0	0	0	0	0	0	3
Durazno	3	0	0	0	0	0	0	3
Florida	1	0	0	0	0	0	0	1
Maldonado	2	0	0	0	0	0	0	2
Montevideo	7	3	1	1	2	5	1	20
Paysandú	1	1	0	0	0	0	0	2
Rio Negro	1	1	0	0	0	0	0	2
Salto	0	0	1	0	0	0	0	1
San José	3	0	0	0	0	0	0	3
Tacuarembó	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	24	6	3	1	2	6	1	43

La tabla 7.15. muestra la distribución de servicios según la cantidad mensual de personas atendidas exclusivamente por RHB física. Los resultados son similares a la tabla 7.11 que discrimina las personas atendidas en los servicios de RHB en general por institución.

Tabla 7.15. Distribución de servicios según cantidad mensual de personas atendidas por institución. Frecuencias absolutas.

Institución	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	501 o más	s/d	Total
ACRIDA / Asociación Coordinadora y Reivindicadora de los Impedidos de Artigas	0	0	0	0	0	1	0	1
APADISTA / APADISTA	0	0	1	0	0	0	0	1
Asociación Civil sin fines de lucro / Asociación de Padres y Amigos del Discapacitado de Florida	1	0	0	0	0	0	0	1
Asociación Cristiana de Jóvenes / Programas de Salud	0	1	0	0	0	0	0	1

ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	1	0	0	0	0	0	0	1
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN / Asociación Martín Etchegoyen Del Pino	0	1	0	0	0	0	0	1
BPS / Banco de Previsión Social / Servicio de Rehabilitación	0	0	0	1	0	0	0	1
BSE / Banco de Seguros del Estado / Rehabilitación Física	0	0	0	0	0	1	0	1
Centro Integral Tala	1	0	0	0	0	0	0	1
Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	1	0	0	0	0	0	0	1
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS / CEN.P.A.DI.	1	0	0	0	0	0	0	1
Centro Integral de Salud y Educación / Centro Integral IN MOVE	1	0	0	0	0	0	0	1
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / CENATT	0	0	0	0	0	0	1	1
CENTRO TELETÓN / Centro Teletón Montevideo	0	0	0	0	1	0	0	1
Centro YGA / Centro de atención integral YGA	1	0	0	0	0	0	0	1
CEREMA / Cerema	1	0	0	0	0	0	0	1
CIAC- VIDA PLENA / Rehabilitación acuática, tratamiento del dolor	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA CEDER / centro de rehabilitación	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA GIOSCIA / Clínica Gioscia Medicina del Deporte	0	1	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA METS / Clínica METS	0	0	0	0	0	1	0	1
Clínica Privada / Fisioterapia Canelones	0	1	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA PROFISIO / Fisioterapia	0	0	0	0	0	1	0	1
CLÍNICA RIENZI / CLÍNICA DR ALFREDO RIENZI	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA SUAT / CLÍNICA DEL ESTADIO	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA SUAT / fisioterapia e hidroterapia	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / CONSULTORIO TARABINI	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA TERAPFIS / Terapfis	0	0	0	0	0	1	0	1
Club Atlético Olimpia / Hidroterapia	0	1	0	0	0	0	0	1
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Consultorio Médico del Deportista	0	0	0	0	0	1	0	1
ENA / Equipo de neurorehabilitación de avanzada	1	0	0	0	0	0	0	1
FICEL SRL / Clínica Ficel	1	0	0	0	0	0	0	1
FISIOHIDRO / Clínica de Rehabilitación de la Mano	1	0	0	0	0	0	0	1
FISIOKINESIS / FISIOKINESIS	1	0	0	0	0	0	0	1

FUNDACION SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) / FISIOTERAPIA	1	0	0	0	0	0	0	1
HC / Hospital de Clínicas / Departamento y Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física	0	0	0	0	1	0	0	1
Hidroser Fisioterapia Acuática / Hidroser	0	0	1	0	0	0	0	1
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	1	0	0	0	0	0	0	1
Integrare / Integrare	1	0	0	0	0	0	0	1
MP Fisioterapia / Fisioterapia	1	0	0	0	0	0	0	1
Prestador de BPS / Huerta Buscando Espacio	1	0	0	0	0	0	0	1
Servicio de atención integral para personas con discapacidad / APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	0	1	0	0	0	0	0	1
SRL / Centro de Reeducción CER	0	0	1	0	0	0	0	1
TELETÓN / Centro Teletón Fray Bentos	1	0	0	0	0	0	0	1
Total	24	6	3	1	2	6	1	43

La tabla 7.16. resume la distribución de los servicios según el promedio mensual de consultas médicas por RHB física. El 35% de los servicios tiene 1 a 100 consultas médicas mensuales, El 12% de los servicios tiene de 101 a 200 consultas mensuales. Finalmente se debe de destacar que 17 servicios no proporcionan datos específicos sobre el promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física, representando el 40% del total.

Tabla 7.16. Distribución de servicios según promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física. Frecuencias absolutas y relativas.

Tramos	Frecuencia	Porcentaje
1 a 100	15	35%
101 a 200	5	12%
201 a 300	1	2%
301 a 400	1	2%
401 a 500	2	5%
501 o mas	2	5%
s/d	17	40%
Total	43	100%

En la tabla 7.17. se observa la distribución de servicios de RHB física según el promedio mensual de consultas médicas por departamento. El tramo de 1 a 100 consultas mensuales es el más común, con 15 servicios en este rango. El departamento con la mayor cantidad de servicios en el rango de 1 a 100 consultas mensuales es Montevideo, con 7 servicios. Montevideo y San José muestran la mayor diversidad en los tramos de consultas médicas, con servicios distribuidos en varios rangos.

Se observa que 17 servicios no proporcionan datos específicos sobre el promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física.

Tabla 7.17. Distribución de servicios de RHB física según promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física según departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	1 a 100	101 a 200	201 a 300	301 a 400	401 a 500	501 o mas	s/d	Total
Artigas	0	1	0	0	0	0	0	1
Canelones	1	1	0	0	0	0	1	3
Cerro	1	0	0	0	0	0	0	1
Colonia	1	0	0	0	0	0	2	3
Durazno	1	0	0	0	0	0	2	3
Florida	0	0	0	0	0	0	1	1
Maldonado	1	0	0	0	0	0	1	2
Montevideo	7	3	1	1	1	2	5	20
Paysandú	1	0	0	0	0	0	1	2
Rio Negro	1	0	0	0	1	0	0	2
Salto	0	0	0	0	0	0	1	1
San José	1	0	0	0	0	0	2	3
Tacuarembó	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	15	5	1	1	2	2	17	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La siguiente tabla muestra el tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las instituciones. El 51% de las instituciones definen el tipo de atención según la patología del usuario. El 44% ofrecen atención individual. Sólo el 5% ofrece atención en equipo.

Tabla 7.18. Tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las Instituciones. Frecuencias absolutas y relativas.

<i>Tipos de atención</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Depende de la patología	22	51%
En equipo	2	5%
Individual	19	44%
Total	43	100%

La siguiente tabla muestra el tipo de atención específica en rehabilitación física en consultorio que ofrecen las instituciones por departamento. Las dos instituciones que ofrecen atención en equipo se encuentran en el departamento de Montevideo. La atención individual y según la patología se distribuyen en los departamentos de forma más homogénea con preponderancia de la primera en Artigas, Cerro Largo, Montevideo y Paysandú.

Tabla 7.19. Tipos de atención específica en rehabilitación física en consultorio por Departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento	Depende de la patología	En equipo	Individual	Total
Artigas	0	0	1	1
Canelones	2	0	1	3
Cerro Largo	0	0	1	1
Colonia	2	0	1	3
Durazno	2	0	1	3
Florida	1	0	0	1
Maldonado	1	0	1	2
Montevideo	7	2	11	20
Paysandú	0	0	2	2
Rio Negro	2	0	0	2
Salto	1	0	0	1
San José	3	0	0	3
Tacuarembó	1	0	0	1
Total	22	2	19	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La siguiente tabla proporciona información sobre la cantidad de locales o servicios que poseen las instituciones para brindar rehabilitación física a los usuarios. La alta frecuencia de instituciones que indicaron no tener locales permite presumir algún problema respecto a la formulación de esta pregunta en el cuestionario.

Tabla 7.20. Cantidad de locales / servicios que posee la Institución para brindar rehabilitación física a usuarios. Frecuencias absolutas y relativas.

<i>Locales / servicios</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1	3	7%
2	7	16%
3	1	2%
No tiene	31	72%
s/d	1	2%
Total	43	100%

La tabla 7.21. resume la distribución de profesionales que indican tratamientos en rehabilitación (RHB), junto con las frecuencias absolutas y los porcentajes correspondientes del total de servicios. Licenciado en Fisioterapia es la categoría más frecuente, presente en un 53% de los servicios. Un 35% de los servicios identificaron la categoría Médico Rehabilitador (Fisiatra). La categoría Médico Traumatólogo y Ortopeda representa un 23%. Las categorías menos frecuentes, cada una con un 2%, son: Licenciado en Nutrición, Licenciado en Psicopedagogía, Médico Reumatólogo y la categoría s/d.

Este desglose proporciona una visión clara sobre la distribución de las indicaciones de tratamiento en RHB por diferentes categorías de profesionales, destacando la prominencia de fisioterapeutas y fisiatras en el campo.

Tabla 7.21. Categorías de profesionales que indican tratamiento en RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

Categorías de profesionales	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios (N=43)
Licenciado en Fisioterapia	23	53%
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	15	35%
Médico Traumatólogo y Ortopeda	10	23%
Licenciado Psicomotricista	8	19%
Médico General	7	16%
Licenciado en Fonoaudiología	6	14%
Médico Deportólogo	6	14%
Otros	6	14%
Licenciado en Psicología	5	12%
Licenciado en Terapia Ocupacional	5	12%
Maestra Especializada	5	12%
Profesor Educación Física	5	12%
Médico Neurólogo	3	7%
Médico Neuropediatra	3	7%
Médico Psiquiatra	3	7%
Licenciado en Trabajo Social	2	5%
Médico Cirujano plástico	2	5%
Médico Internista	2	5%
Técnico Ortoprotesista	2	5%
Licenciado en Nutrición	1	2%
Licenciado en Psicopedagogía	1	2%
Médico Reumatólogo	1	2%
s/d	1	2%

Tabla 7.22. Profesionales que indican tratamiento en RHB.

Institución / Servicio	Qué profesionales en su institución indican los tratamientos de rehabilitación física
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado en Psicología. Licenciado Psicomotricista. Médico General. Médico Neurólogo. Maestra Especializada. Profesor Educación Física.
Servicio de atención integral para personas con discapacidad / APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado Psicomotricista.
ACRIDA / Asociación Coordinadora y Reivindicadora de los Impedidos de Artigas	Licenciado en Fisioterapia. Médico Rehabilitador (Fisiatra).
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN / Asociación Martín Etchegoyen Del Pino	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado en Psicología. Licenciado en Terapia Ocupacional. Licenciado en Trabajo Social. Licenciado Psicomotricista. Médico General. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Maestra Especializada. Profesor Educación Física. Otros.
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / CENATT	Técnico Ortoprotésista.
Centro YGA / Centro de atención integral YGA	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado Psicomotricista. Otros.
SRL / Centro de Reeducción CER	Médico General. Médico Psiquiatra. Médico Rehabilitador (Fisiatra).

Centro Integral de Salud y Educación / Centro Integral IN MOVE	Licenciado en Fisioterapia. Médico Deportólogo. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
TELETÓN / Centro Teletón Fray Bentos	Médico Neuropediatra. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
CENTRO TELETÓN / Centro Teletón Montevideo	Médico Neuropediatra. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
CEREMA / Cerema	Médico Rehabilitador (Fisiatra).
FISIOHIDRO / Clínica de Rehabilitación de la Mano	Licenciado en Terapia Ocupacional. Médico Cirujano plástico. Médico Neurólogo. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
CLÍNICA SUAT / CLÍNICA DEL ESTADIO	Médico Deportólogo. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
CLÍNICA RIENZI / CLÍNICA DR ALFREDO RIENZI	Médico Deportólogo.
FICEL SRL / Clínica Ficel	Médico Rehabilitador (Fisiatra).
CLÍNICA GIOSCIA / Clínica Gioscia Medicina del Deporte	Otros.
CLÍNICA METS / Clínica METS	Licenciado en Fisioterapia. Médico Deportólogo. Médico Traumatólogo y Ortopeda. Otros.
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Consultorio Médico del Deportista	Licenciado en Fisioterapia. Médico Traumatólogo y Ortopeda.
HC / Hospital de Clínicas / Departamento y Cátedra	

de Rehabilitación y Medicina Física	
ENA / Equipo de neurorehabilitación de avanzada	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado en Terapia Ocupacional. Licenciado Psicomotricista.
FISIOKINESIS / FISIOKINESIS	Licenciado en Fisioterapia.
MP Fisioterapia / Fisioterapia	Licenciado en Fisioterapia.
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) / FISIOTERAPIA	Licenciado en Fisioterapia.
Clínica Privada / Fisioterapia Canelones	Licenciado en Fisioterapia.
Hidroser Fisioterapia Acuática / Hidroser	Licenciado en Fisioterapia.
Club Atlético Olimpia / Hidroterapia	Profesor Educación Física.
Prestador de BPS / Huerta Buscando Espacio	Licenciado en Fisioterapia.
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	Médico Rehabilitador (Fisiatra).
Integrare / Integrare	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Terapia Ocupacional.

CIAC- VIDA PLENA / Rehabilitación acuática, tratamiento del dolor	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Nutrición. Médico General. Maestra Especializada. Profesor Educación Física.
BPS / Banco de Previsión Social / Servicio de Rehabilitación	Médico Rehabilitador (Fisiatra).
CLÍNICA TERAPFIS / Terapfis	Otros.
APADISTA / APADISTA	Licenciado en Fisioterapia.
Asociación Civil sin fines de lucro / Asociación de Padres y Amigos del Discapacitado de Florida	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Psicología. Licenciado en Trabajo Social. Licenciado Psicomotricista.
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS / CEN.P.A.DI.	Médico General.
Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira / Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado en Psicología. Licenciado Psicomotricista. Maestra Especializada.
CLÍNICA CEDER / centro de rehabilitación	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Fonoaudiología. Licenciado en Psicología. Licenciado en Psicopedagogía. Licenciado Psicomotricista. Médico Psiquiatra. Maestra Especializada. Profesor Educación Física. Técnico Ortoprotesista. Otros.
Centro Integral Tala	Médico Cirujano plástico. Médico Deportólogo. Médico General. Médico Internista. Médico Neurólogo. Médico Neuropediatra. Médico Psiquiatra. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Reumatólogo. Médico Traumatólogo y Ortopeda.

CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / CONSULTORIO TARABINI	Médico Traumatólogo y Ortopeda.
CLÍNICA PROFISIO / Fisioterapia	Licenciado en Fisioterapia.
CLÍNICA SUAT / fisioterapia e hidroterapia	Médico Deportólogo. Médico General. Médico Internista. Médico Rehabilitador (Fisiatra). Médico Traumatólogo y Ortopeda.
Asociación Cristiana de Jóvenes / Programas de Salud	Licenciado en Fisioterapia. Licenciado en Terapia Ocupacional.
BSE / Banco de Seguros del Estado / Rehabilitación Física	Médico Rehabilitador (Fisiatra).

También se consultó en el relevamiento por las condiciones relativas a las instalaciones y a los equipos disponibles. La tabla 7.23. resume el tipo de prestaciones con las que cuenta el servicio por departamento. Las prestaciones enumeradas incluyen:

- Gimnasio terapéutico
- Área para terapia física
- Área de terapia ocupacional
- Piscina terapéutica
- Área para actividades de la vida diaria

De los 43 servicios consultados, 36 tienen gimnasio terapéutico, 32 tienen área para terapia física, 16 tienen área de terapia ocupacional, 17 tienen piscina terapéutica y 8 tienen un área para las actividades de la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. La mayoría de los servicios que cuentan con gimnasio terapéutico y con área de terapia física se encuentran en los departamentos de

Montevideo, Canelones y San José. En 6 departamentos no hay servicios de instituciones externas al SNIS con área de terapia ocupacional. En 5 departamentos no hay servicios con piscina terapéutica. En 14 departamentos no hay servicios con área para actividades de la vida diaria.

Tabla 7.23. Tipo de prestaciones con las que cuentan los servicios por departamento.
Frecuencias absolutas.

Departamento	Gimnasio terapéutico		Área para terapia física		Área de terapia ocupacional		Piscina terapéutica		Área para actividades de la vida diaria	
	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Artigas	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
Canelones	0	3	0	3	1	2	3	0	3	0
Cerro Largo	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
Colonia	2	1	1	2	2	1	2	1	3	0
Durazno	1	2	0	3	2	1	1	2	3	0
Florida	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Maldonado	0	2	0	2	0	2	1	1	1	1
Montevideo	4	17	7	13	13	7	11	9	16	4
Paysandú	0	2	1	1	2	0	2	0	1	1
Rio Negro	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1
Salto	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
San José	0	3	1	2	3	0	2	1	3	0
Tacuarembó	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
Total	8	36	11	32	27	16	26	17	35	8

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

GIMNASIO TERAPÉUTICO

En la tabla 7.24. se presentan datos sobre el equipamiento disponible en gimnasios terapéuticos (GT) de 36 servicios de rehabilitación (RHB).

El equipamiento que comúnmente en casi todos los servicios incluye: pelotas, colchonetas, mancuernas y pesas.

En segundo término, se ubica el equipamiento que se encuentra en más del 50% de los gimnasios e incluye a: bicicletas ergométricas y espaldar, banco de

cuádriceps, equipo de propiocepción, rampa y escaleras, tarima, electroestimulador, caminadores (Treadmill u otros), paralelas, balancines, estación de miembro superior y mano, fisioballs, silla de ruedas, estación de Theraband, estación de tonificación, otros y poleas.

En tercer término, se encuentra el equipamiento en menos del 50% de los gimnasios tales como: bastones y muletas, andadores, elípticas, mesa de bipedestación y mesa de mano.

Finalmente, el equipamiento menos frecuente en los gimnasios incluye: escalador, guinche (izadores), remos, cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro), marcha suspendida, realidad virtual, aspirador y equipamiento de Pefetti, Cough Assist y Jaula de Rocher.

En resumen, la tabla destaca una variedad de equipos esenciales y especializados que se utilizan en los gimnasios terapéuticos de los servicios de rehabilitación, con una presencia particularmente alta de equipos básicos como pelotas, colchonetas, mancuernas y pesas. Equipos más avanzados y específicos, como la realidad virtual y el cicloergómetro, son menos comunes.

Tabla 7.24. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico. Frecuencias absolutas y relativas-

Equipamiento	Cantidad	Porcentaje del total de servicios que tienen GT (N=36)
Pelotas	36	100%
Colchonetas	35	97%
Mancuernas	34	94%
Pesas	34	94%
Bicicletas ergométricas	29	81%
Espalder	29	81%
Banco de cuádriceps	25	69%
Equipo de propiocepción	25	69%
Rampa y escaleras	24	67%
Tarima	24	67%

Electroestimulador	23	64%
Caminadores (Treadmill u otros)	21	58%
Paralelas	21	58%
Balancines	20	56%
Estación de miembro superior y mano	20	56%
Fisioballs	20	56%
Silla de ruedas	20	56%
Estación de Theraband	19	53%
Estación de tonificación	18	50%
Otros	18	50%
Poleas	18	50%
Bastones y Muletas	17	47%
Andadores	16	44%
Elípticas	14	39%
Mesa de bipedestación	13	36%
Mesa de mano	13	36%
Escalador	10	28%
Guinche (izadores)	9	25%
Remos	7	19%
Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)	5	14%
Marcha suspendida	5	14%
Realidad virtual	5	14%
Aspirador	4	11%
Equipamiento de Pefetti	4	11%
Cough asist	2	6%
Jaula de Rocher	2	6%

En la tabla 7.25. se presenta la distribución del equipamiento de servicios de rehabilitación (RHB) en gimnasios terapéuticos según el tipo de institución: privadas externas al SNIS y públicas externas al SNIS. Aunque hay variabilidad en la disponibilidad de ciertos equipos entre las instituciones privadas y públicas externas al SNIS, hay un conjunto de equipos básicos que son comúnmente presentes en ambos tipos de prestadores. Las instituciones privadas tienden a tener una mayor diversidad de equipos.

Tabla 7.25. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según tipo de prestador.
Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Pelotas	33	3	36
Colchonetas	32	3	35
Mancuernas	31	3	34
Pesas	31	3	34
Bicicletas ergométricas	26	3	29
Espaldar	26	3	29
Banco de cuádriceps	23	2	25
Equipo de propiocepción	24	1	25
Rampa y escaleras	22	2	24
Tarima	21	3	24
Electroestimulador	21	2	23
Caminadores (Treadmill u otros)	18	3	21
Paralelas	18	3	21
Balancines	17	3	20
Estación de miembro superior y mano	19	1	20
Fiosioballs	19	1	20
Silla de ruedas	17	3	20
Estación de Theraband	17	2	19
Estación de tonificación	17	1	18
Otros	16	2	18
Poleas	17	1	18
Bastones y Muletas	14	3	17
Andadores	13	3	16
Elípticas	12	2	14
Mesa de bipedestación	10	3	13
Mesa de mano	12	1	13
Escalador	9	1	10
Guinche (izadores)	6	3	9
Remos	6	1	7
Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)	3	2	5

Marcha suspendida	3	2	5
Realidad virtual	4	1	5
Aspirador	2	2	4
Equipamiento de Pefetti	3	1	4
Cough asist	1	1	2
Jaula de Rocher	1	1	2

La tabla 7.26. detalla el equipamiento de servicios de rehabilitación (RHB) en gimnasios terapéuticos según el departamento. Se presentan las frecuencias absolutas del equipamiento en cada uno de los departamentos y el total.

El equipamiento con la mayor presencia en todos los departamentos incluye: pelotas, colchonetas, mancuernas, pesas, bicicletas ergométricas, espaldar.

La distribución de equipamiento de servicios de RHB en los gimnasios terapéuticos varía significativamente entre los departamentos. Montevideo destaca por tener la mayor cantidad y variedad de equipamiento, mientras que otros departamentos presentan una distribución más modesta. Equipamientos básicos como pelotas, colchonetas, mancuernas y pesas están presentes en casi todos los departamentos, asegurando un nivel básico de recursos para la rehabilitación. Equipamientos más especializados son menos frecuentes y más concentrados en la capital.

Tabla 7.26. Equipamiento de servicios de RHB: gimnasio terapéutico según departamento.

Equipamiento	Art.	Canel.	C. L.	Col.	Dur.	Mald.	Mdeo.	Pdú.	R. N.	Salto	S. J.	Tac.	Total
Andadores	1	1	1	0	1	1	5	2	2	0	2	0	16
Aspirador	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	4
Balancines	0	1	1	0	2	2	9	1	2	1	1	0	20
Banco de cuádriceps	1	2	1	0	2	1	14	1	1	0	1	1	25
Bastones y Muletas	1	1	1	0	2	1	7	1	2	0	1	0	17
Bicicletas ergométricas	1	2	1	1	2	1	13	2	2	0	3	1	29
Caminadores (Treadmill u otros)	1	1	1	0	2	1	11	0	1	0	2	1	21

Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	5
Colchonetas	1	3	1	1	2	2	16	2	2	1	3	1	35
Cough asist	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Electroestimulador	1	3	1	0	0	2	11	1	2	0	2	0	23
Elípticas	1	1	1	0	1	0	6	1	1	0	1	1	14
Equipamiento de Pefetti	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	4
Equipo propiocepción de	1	3	1	1	0	2	10	2	0	1	3	1	25
Escalador	1	0	1	0	1	0	4	1	0	0	1	1	10
Espaldar	1	3	1	1	2	2	12	2	1	1	2	1	29
Estación de miembro superior y mano	1	2	1	0	0	1	11	1	0	1	2	0	20
Estación de theraband	1	3	0	0	0	1	10	0	0	1	3	0	19
Estación de tonificación	0	3	1	0	1	1	7	1	0	1	2	1	18
Fisioballs	1	3	1	1	0	2	7	0	0	1	3	1	20
Guinche (izadores)	0	0	1	0	0	1	6	1	0	0	0	0	9
Jaula de Rocher	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Mancuernas	1	3	1	1	2	2	17	1	1	1	3	1	34
Marcha suspendida	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5
Mesa de bipedestación	1	1	0	0	1	1	4	2	2	0	1	0	13
Mesa de mano	0	0	0	0	0	2	5	1	1	1	2	1	13
Otros	0	1	0	0	0	0	10	1	2	1	3	0	18
Paralelas	1	1	1	1	2	2	7	2	2	0	1	1	21
Pelotas	1	3	1	1	2	2	17	2	2	1	3	1	36
Pesas	1	3	1	1	2	2	16	1	2	1	3	1	34
Poleas	1	1	1	0	1	0	10	1	0	1	1	1	18
Rampa y escaleras	1	2	1	0	2	1	8	2	2	1	3	1	24
Realidad virtual	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5
Remos	0	0	0	0	0	0	4	1	1	0	1	0	7
Silla de ruedas	1	0	1	1	2	1	7	2	2	1	1	1	20
Tarima	1	0	1	0	1	2	11	1	2	1	3	1	24

ÁREA DE TERAPIA FÍSICA

La siguiente tabla proporciona una visión detallada de la frecuencia y el porcentaje de equipamientos disponibles en los servicios de rehabilitación dentro del área de terapia física. Los datos se presentan tanto en términos absolutos (frecuencia) como relativos (porcentaje). El equipamiento básico y esencial para la terapia física está ampliamente distribuido, con camillas, tens, ultrasonido y magneto presentes en la mayoría de los servicios de rehabilitación. Equipos más especializados y avanzados tienen una presencia menor, reflejando probablemente su uso específico y necesidad variable según el tipo de tratamiento requerido.

Tabla 7.27. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que tienen TF. N=32
Camillas	29	91%
Tens	24	75%
Ultrasonido	23	72%
Magneto	22	69%
Boxes	20	63%
Laser	19	59%
Mesitas con ruedas	19	59%
Heladera	17	53%
Infrarrojo	15	47%
Otros	15	47%
Equipo p/ Corrientes Interferenciales	14	44%
Horno microonda	14	44%
Equipo p/ Corrientes Excitomotoras	13	41%
Equipo Iontoforesis	12	38%
Láminas de algodón y vendajes	10	31%
Equipo p/ Corrientes Diadinámicas	8	25%
Equipo p/baño de parafina	8	25%
Hotpack	7	22%
Equipo p/ tracciones	5	16%

Masajeadores mecánicos	5	16%
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	4	13%
Equipo p/ compresión neumática intermitente	4	13%
Equipo p/ ortesis	3	9%

Continuando con la presentación de datos den Terapia Física, la tabla 7.28. muestra la distribución del equipamiento en los servicios de RHB física segmentada por tipo de prestador, diferenciando entre instituciones privadas externas al SNIS e instituciones públicas externas al SNIS. La tabla revela una mayor disponibilidad y variedad de equipamiento en instituciones privadas externas al SNIS en comparación con las públicas externas al SNIS.

Tabla 7.28. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia física según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Boxes	19	1	20
Camillas	26	2	28
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	3	1	4
Equipo lontoforesis	10	2	12
Equipo p/ compresión neumática intermitente	3	1	4
Equipo p/ Corrientes Excitomotoras	11	2	13
Equipo p/ Corrientes Diadinámicas	8	0	8
Equipo p/ Corrientes Interferenciales	12	2	14
Equipo p/ ortesis	2	1	3
Equipo p/ tracciones	4	1	5
Equipo p/baño de parafina	6	2	8
Heladera	16	1	17
Horno microonda	13	1	14
Hotpack	6	1	7
Infrarrojo	13	2	15
Láminas de algodón y vendajes	9	1	10
Laser	17	2	19
Magneto	20	2	22

Masajeadores mecánicos	5	0	5
Mesitas con ruedas	17	2	19
Otros	14	1	15
Tens	22	2	24
Ultrasonido	21	2	23

Finalmente, en esta sección de Terapia Física, la tabla 7.29. muestra la distribución del equipamiento en el área de terapia física por departamentos en Uruguay. Montevideo tiene una mayor concentración de servicios con equipamiento en comparación con otros departamentos, lo que indica una mayor disponibilidad de recursos y servicios en la capital. Algunos equipos esenciales como camillas, tens y ultrasonido están presentes en la mayoría de los departamentos, asegurando que los servicios básicos de terapia física estén disponibles en todo el país. Algunos equipos más especializados y menos comunes como equipo para ortesis y masajeadores mecánicos están limitados principalmente a Montevideo y algunos otros departamentos.

Tabla 7.29. Equipamiento de servicios de RHB: terapia física por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Art.	Can.	C. L.	Col.	Dur.	Flo.	Mal.	Mdeo.	Pdú.	R. N.	Salto	S. J.	Tac.	Total
Boxes	1	3	1	1	1	0	2	8	1	0	1	1	0	20
Camillas	1	3	1	1	2	0	2	12	1	1	1	2	0	28
Cubetas p/hidromasajes (turbinas)	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	4
Equipo Iontoforesis	1	1	1	0	0	0	1	5	1	0	0	2	0	12
Equipo p/compresión neumática intermitente	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4
Equipo p/Corrientes Excitomotoras	0	1	1	0	0	0	1	8	0	0	0	2	0	13
Equipo p/Corrientes Diadinámicas	1	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	2	0	8

Equipo p/ Corrientes Interferenciales	1	0	1	0	0	0	2	7	1	0	0	2	0	14
Equipo p/ ortesis	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
Equipo p/ tracciones	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5
Equipo p/baño de parafina	1	0	1	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0	8
Heladera	0	2	1	1	2	0	2	7	1	0	0	1	0	17
Horno microonda	0	2	1	1	2	0	2	4	1	0	0	1	0	14
Hotpack	0	1	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	7
Infrarrojo	1	1	1	0	2	0	1	5	1	1	1	1	0	15
Láminas de algodón y vendajes	0	1	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	1	10
Laser	1	2	1	0	0	0	2	10	1	0	0	2	0	19
Magneto	1	3	1	0	1	0	1	11	1	1	0	2	0	22
Masajeadores mecánicos	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5
Mesitas con ruedas	1	2	1	0	1	0	2	10	1	0	0	1	0	19
Otros	0	1	0	2	1	1	0	7	0	1	1	1	0	15
Tens	1	3	1	1	2	0	2	12	0	0	0	2	0	24
Ultrasonido	1	2	1	0	2	0	2	10	1	1	0	2	1	23

TERAPIA OCUPACIONAL

La siguiente tabla muestra el equipamiento utilizado en el área de Terapia Ocupacional, clasificado por frecuencias absolutas y porcentajes. Los juegos de cubiertos, armarios, colchonetas y bandas elásticas son fundamentales en la mayoría de los servicios de terapia ocupacional. Antideslizantes, cuñas y goniómetros, entre otros, también son ampliamente utilizados, aunque en menor medida. Herramientas como espátulas de metal, mesas regulables y sistemas de realidad virtual son menos comunes pero importantes en ciertos contextos terapéuticos. Equipos especializados y tests de evaluación son raros, lo que podría indicar una necesidad de mejorar su disponibilidad para proporcionar una atención más completa y precisa.

Tabla 7.30. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que tienen TO. N=16
Juego de cubiertos	15	94%
Armario para guardar material (equipamiento)	14	88%
Colchoneta	14	88%
Bandas elásticas de diferentes resistencias	13	81%
Cilindros	13	81%
Cinta métrica	13	81%
Jarra eléctrica	13	81%
Juegos de encastrar, puzles	13	81%
Pelotas de diversos tamaños	13	81%
Antideslizante	12	75%
Cuñas	12	75%
Goniómetro	12	75%
Platos llanos y hondos	12	75%
Asaderas para horno	11	69%
Cajas plásticas varias	11	69%
Destornilladores phillips y de paleta	11	69%
Espejo de pie grande	11	69%
KineSio tape	11	69%
Martillo	11	69%
Otros	11	69%
Pinza	11	69%
Vasos de vidrio	11	69%
Pistola de calor	10	63%
Trinchetas	10	63%
Cacerolas de acero inoxidable	9	56%
Tarima	9	56%
Electro Estimuladores	8	50%
Palangana plástica	8	50%
Tijeras para velcros	8	50%
Espátula de metal	7	44%

Mesa regulable (equipamiento)	7	44%
Mirror box (Caja de espejos)	7	44%
Sacabocado	7	44%
Sierra	7	44%
TENS	7	44%
Baño de férulas	6	38%
Consola para realidad virtual	6	38%
Tijeras fiskar snips	6	38%
TV smart 40 pulgadas	6	38%
Silla de baño	5	31%
Tijeras corta chapas	5	31%
Dinamómetro de mano hidráulico	4	25%
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	3	19%
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	3	19%
Test Box y Block	3	19%
Sistema de brazo antigravitacional	2	13%
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	2	13%
Test Semmes Weintin monofilamentos	2	13%
Test CAHAI	1	6%
Test de percepción motora y visual	1	6%
Test Jebsen HAND function	1	6%
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	1	6%
Test Nottingham Stroke dressing	1	6%

La distribución del equipamiento en el área de terapia ocupacional según el tipo de prestador (privado y público) se observa en la tabla 7.31. Se enumeran las frecuencias absolutas de cada tipo de equipamiento entre instituciones privadas externas al SNIS e instituciones públicas externas al SNIS.

Prestadores privados tienen generalmente más servicios con equipamiento que los públicos. Algunos equipos están disponibles exclusivamente o en mayor cantidad en prestadores privados, como el bipedestador articulado (3 privados, 0 públicos), mientras que otros son más equilibrados entre ambos tipos de prestadores, como cinta métrica (10 privados, 3 públicos). Otro tipo de

equipamiento está presente en ambos tipos de prestadores; por ejemplo, antideslizante, bandas elásticas de diferentes resistencias y goniómetro, aunque la cantidad es mayor en prestadores privados. Algunos equipos están completamente ausentes en ciertos tipos de prestadores, por ejemplo, el Test CAHAI y Test de percepción motora y visual están ausentes en prestadores públicos.

Tabla 2.31. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Antideslizante	9	3	12
Armario para guardar material (equipamiento)	11	3	14
Asaderas para horno	9	2	11
Bandas elásticas de diferentes resistencias	10	3	13
Baño de férulas	4	2	6
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	3	0	3
Cacerolas de acero inoxidable	7	2	9
Cajas plásticas varias	9	2	11
Cilindros	11	2	13
Cinta métrica	10	3	13
Colchoneta	12	2	14
Consola para realidad virtual	5	1	6
Cuñas	9	3	12
Destornilladores phillips y de paleta	9	2	11
Dinamómetro de mano hidráulico	2	2	4
Electro Estimuladores	7	1	8
Espátula de metal	6	1	7
Espejo de pie grande	10	1	11
Goniómetro	9	3	12
Jarra eléctrica	11	2	13
Juego de cubiertos	12	3	15
Juegos de encastrar, puzles	10	3	13

KineSio tape	9	2	11
Martillo	9	2	11
Mesa regulable (equipamiento)	4	3	7
Mirror box (Caja de espejos)	5	2	7
Otros	9	2	11
Palangana plástica	6	2	8
Pelotas de diversos tamaños	10	3	13
Pinza	9	2	11
Pistola de calor	7	3	10
Platos llanos y hondos	10	2	12
Sacabocado	5	2	7
Sierra	6	1	7
Silla de baño	4	1	5
Sistema de brazo antigravitacional	1	1	2
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	1	2	3
Tarima	8	1	9
TENS	6	1	7
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	0	2	2
Test Box y Block	1	2	3
Test CAHAI	1	0	1
Test de percepción motora y visual	1	0	1
Test Jebsen HAND function	1	0	1
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	0	1	1
Test Nottingham Stroke dressing	1	0	1
Test Semmes Weintin monofilamentos	1	1	2
Tijeras corta chapas	3	2	5
Tijeras fiskar snips	5	1	6
Tijeras para velcros	6	2	8
Trinchetas	8	2	10
TV smart 40 pulgadas	5	1	6
Vasos de vidrio	9	2	11

Continuando con la presentación de datos en Terapia Ocupacional, en la tabla 7.32. se observa la distribución del equipamiento en los servicios de

rehabilitación (RHB), por departamento, con frecuencias absolutas. En todos los departamentos que tienen terapia ocupacional se encuentra: juego de cubiertos, armario para guardar material, colchoneta. El equipamiento menos común es: sistema de brazo antigravitacional (solo en Colonia y Montevideo), Test CAHAI, Test de percepción motora y visual, Test Jebsen HAND function, Test LOTCA, Test Nottingham Stroke dressing (todos en Montevideo).

El departamento con más respuestas afirmativas es Montevideo. Los departamentos con menos diversidad de equipamiento son Tacuarembó y Durazno.

La distribución del equipamiento de RHB en el área de terapia ocupacional varía considerablemente por departamento, con Montevideo dominando en diversidad de equipamiento. Esta disparidad sugiere la necesidad de mejorar la distribución de recursos en los departamentos menos equipados para asegurar una atención más equitativa en todo el país.

Tabla 7.32. Equipamiento de servicios de RHB: área de terapia ocupacional por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Canel.	Col.	Dur.	Mald.	Mdeo.	R. N.	Tacu.	Total
Antideslizante	0	1	0	2	6	2	1	12
Armario para guardar material (equipamiento)	1	1	1	2	6	2	1	14
Asaderas para horno	1	1	1	1	4	2	1	11
Bandas elásticas de diferentes resistencias	2	1	1	2	5	1	1	13
Baño de férulas	0	0	0	1	4	1	0	6
Bipedestador articulado (Arjo Sara Steady o Similar)	0	1	0	0	1	1	0	3
Cacerolas de acero inoxidable	1	1	1	1	3	2	0	9
Cajas plásticas varias	1	1	1	1	5	2	0	11
Cilindros	2	1	0	2	5	2	1	13
Cinta métrica	2	1	1	2	5	1	1	13
Colchoneta	2	1	1	2	5	2	1	14
Consola para realidad virtual	1	0	0	1	3	1	0	6
Cuñas	1	1	0	2	6	2	0	12
Destornilladores phillips y de paleta	2	1	1	1	5	1	0	11

Dinamómetro de mano hidráulico	0	0	0	1	3	0	0	4
Electro Estimuladores	0	1	0	2	4	1	0	8
Espátula de metal	1	1	0	1	3	1	0	7
Espejo de pie grande	2	1	1	2	3	2	0	11
Goniómetro	2	1	0	2	6	1	0	12
Jarra eléctrica	2	1	1	2	5	2	0	13
Juego de cubiertos	2	1	1	2	6	2	1	15
Juegos de encastrar, puzles	2	1	0	2	6	1	1	13
KineSio tape	2	1	0	2	5	1	0	11
Martillo	2	1	1	1	5	1	0	11
Mesa regulable (equipamiento)	0	0	0	1	5	1	0	7
Mirror box (Caja de espejos)	0	0	0	1	5	1	0	7
Otros	1	1	0	1	5	2	1	11
Palangana plástica	0	1	1	1	4	1	0	8
Pelotas de diversos tamaños	2	1	1	1	6	2	0	13
Pinza	1	1	0	2	5	2	0	11
Pistola de calor	1	1	0	1	6	1	0	10
Platos llanos y hondos	1	1	1	2	5	2	0	12
Sacabocado	0	1	0	1	4	1	0	7
Sierra	0	1	1	1	3	1	0	7
Silla de baño	0	0	1	1	2	1	0	5
Sistema de brazo antigravitacional	0	1	0	0	1	0	0	2
Taladro (Hobby Emananel o Similar)	0	0	0	0	3	0	0	3
Tarima	0	1	1	2	4	1	0	9
TENS	0	1	1	2	3	0	0	7
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	0	0	0	0	2	0	0	2
Test Box y Block	0	0	0	0	3	0	0	3
Test CAHAI	0	0	0	0	1	0	0	1
Test de percepción motora y visual	0	0	0	0	1	0	0	1
Test Jebsen HAND function	0	0	0	0	1	0	0	1
Test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment)	0	0	0	0	1	0	0	1
Test Nottingham Stroke dressing	0	0	0	0	1	0	0	1
Test Semmes Weintein monofilamentos	0	0	0	0	2	0	0	2
Tijeras corta chapas	0	0	0	0	5	0	0	5

Tijeras fiskar snips	0	1	0	1	4	0	0	6
Tijeras para velcros	0	1	0	1	4	1	1	8
Trinchetas	2	1	1	2	4	0	0	10
TV smart 40 pulgadas	1	0	1	1	2	0	1	6
Vasos de vidrio	1	1	1	2	4	2	0	11

PISCINA TERAPÉUTICA

La siguiente tabla muestra la distribución de diferentes tipos de equipamiento en servicios de rehabilitación que disponen de una piscina terapéutica, con frecuencias absolutas y porcentajes relativos. El total de servicios con piscina terapéutica es de 17. El equipamiento más común son los flotadores, presentes en el 94% de los servicios de piscina terapéutica y las pelotas, presentes en el 88% de los servicios. El equipamiento menos común son los andadores, presentes en el 41% de los servicios.

La mayoría de los servicios de rehabilitación con piscina terapéutica están bien equipados con elementos básicos como flotadores y pelotas, que son cruciales para una variedad de ejercicios terapéuticos en el agua. Equipos adicionales como bastones y andadores son menos comunes, indicando su uso en situaciones específicas o con ciertos tipos de pacientes. Esta distribución refleja la prioridad de equipamiento versátil y esencial para una amplia gama de terapias en el agua.

Tabla 7.33. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica. Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que tienen PT N=17
Flotadores	16	94%
Pelotas	15	88%
Bastones	12	71%
Otros	10	59%
Andadores	7	41%

La tabla 7.34. muestra la distribución del equipamiento de servicios de rehabilitación (RHB) en piscinas terapéuticas según el tipo de institución (privadas y públicas externas al SNIS), con frecuencias absolutas. Los prestadores privados no integrales cuentan con más variedad de equipamiento en comparación con los prestadores públicos no integrales en todas las categorías listadas. Tanto bastones como otros tipos de equipamiento tienen altas frecuencias en los prestadores privados, lo que indica su importancia en la terapia acuática.

Tabla 7.34. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Andadores	6	1	7
Bastones	13	2	15
Flotadores	11	1	12
Otros	14	2	16
Pelotas	8	2	10

En cuanto a la distribución del equipamiento en servicios de rehabilitación con piscina terapéutica por departamento, con frecuencias absolutas (tabla 7.35.) se observa que flotadores y pelotas son comunes en casi todos los departamentos, indicando su importancia en la terapia acuática. Equipamientos categorizados como "Otros" y andadores tienen una distribución más limitada, posiblemente reflejando necesidades más específicas o menor disponibilidad de recursos. Montevideo está significativamente mejor equipado en comparación con otros departamentos, sugiriendo una concentración de recursos en la capital. Departamentos como Colonia y Tacuarembó tienen menos equipamiento, lo que podría limitar la calidad y variedad de servicios de rehabilitación disponibles en estas regiones.

Tabla 7.35. Equipamiento de servicios de RHB: piscina terapéutica por departamento.

Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Artigas	Colonia	Durazno	Maldonado	Mdeo.	R. Negro	S. José	Tacuarembó	Total
Andadores	1	0	1	1	2	1	1	0	7
Bastones	1	1	0	1	6	1	1	1	12
Flotadores	1	1	1	1	9	1	1	1	16
Otros	0	0	1	0	7	1	1	0	10
Pelotas	1	1	1	1	8	1	1	1	15
Total	4	3	4	4	32	5	5	3	60

ACTIVIDADES PARA LA VIDA DIARIA

La tabla 7.36. presenta el equipamiento de servicios de rehabilitación en el área para actividades de la vida diaria (VD), con frecuencias absolutas y porcentajes relativos de los servicios que tienen estas actividades. El total de servicios que ofrecen actividades de VD es 8. Los instrumentos adaptados están presentes en el 100% de los servicios. Esto indica que todos los servicios de rehabilitación que ofrecen actividades de VD disponen de instrumentos adaptados, considerándolos esenciales para estas actividades. Cocina simulada presente en el 63% de los servicios es común pero no está en todos los servicios de rehabilitación con actividades de VD. Baños y camas simuladas, junto con test específicos, tienen una menor presencia, indicando un uso más específico y posiblemente relacionado con las necesidades individuales de los pacientes o la especialización del servicio.

Tabla 7.36. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria.

Frecuencias absolutas y relativas.

Equipamiento	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios que tienen Actividades de VD. N=8
Instrumentos adaptados	8	100%
Cocina simulada	5	63%
Otra	5	63%

Baño simulado	3	38%
Cama simulada	2	25%
Test de percepción motora y visual	2	25%
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	1	13%
Test CAHAI	1	13%
Test Semmes Weintein monofilamentos	1	13%

La tabla 7.37. muestra la distribución del equipamiento en el área para actividades de la vida diaria en servicios de rehabilitación (RHB) según el tipo de prestador (privados integrales del SNIS y públicos integrales del SNIS), con frecuencias absolutas. Parte del equipamiento se encuentra exclusivamente en instituciones privadas externas al SNIS. En esta categoría se incluye baño simulado, cama simulada, cocina simulada, Test CAHAI, Test de percepción motora y visual, Test Semmes Weintein monofilamentos. Los instrumentos adaptados y el Test ARAT (Action Research Arm TEST) se encuentra en ambos tipos de prestadores. En general, los prestadores públicos tienen menos variedad de equipamiento.

Tabla 7.37. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria según tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Prestadores privados integrales del SNIS	Prestadores públicos integrales del SNIS	Total
Baño simulado	3	0	3
Cama simulada	2	0	2
Cocina simulada	5	0	5
Instrumentos adaptados	6	2	8
Otra	4	1	5
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	0	1	1
Test CAHAI	1	0	1
Test de percepción motora y visual	2	0	2
Test Semmes Weintein monofilamentos	1	0	1

Finalmente, en lo que respecta a la distribución del equipamiento en el área para actividades de la vida diaria en servicios de rehabilitación (RHB) por departamento, con frecuencias absolutas (tabla 7.38.), se observa que instrumentos adaptados están presentes en todos los departamentos. Equipamientos como baños y camas simuladas, aunque menos frecuentes, están distribuidos en algunos departamentos. Montevideo tiene dotación de equipamiento en todas las categorías. En 4 servicios se encuentra instrumentos adaptados y equipamiento adicional como test ARAT, CAHAI y Semmes Weintein monofilamentos, todos únicos en este departamento.

Tabla 7.38. Equipamiento de servicios de RHB: área para actividades de la vida diaria por departamento. Frecuencias absolutas.

Equipamiento	Maldonado	Montevideo	Paysandú	R. Negro	Salto	Total
Baño simulado	1	1	0	1	0	3
Cama simulada	1	1	0	0	0	2
Cocina simulada	1	2	0	1	1	5
Instrumentos adaptados	1	4	1	1	1	8
Otra	0	3	1	1	0	5
Test ARAT (Action Research Arm TEST)	0	1	0	0	0	1
Test CAHAI	0	1	0	0	0	1
Test de percepción motora y visual	0	1	0	0	1	2
Test Semmes Weintein monofilamentos	0	1	0	0	0	1

AGENDA

La tabla 7.39. describe la distribución de las vías para agendar una primera consulta en servicios de rehabilitación, podemos observar los porcentajes de cada método en relación con el total de consultas agendadas.

Las vías de agenda incluidas son:

- Presencial: agendar una cita en persona.
- Teléfono: llamar por teléfono para programar una cita.
- APP: utilizar una aplicación móvil para agendar la consulta.
- Sitio web: agendar a través de la página web del prestador.

- Whatsapp: usar whatsapp para comunicarse y agendar la cita.
- Correo electrónico: enviar un correo electrónico para programar la cita.
- Otra: otras formas no especificadas de agendar una consulta.

La vía presencial y telefónica son las más utilizadas, presentes en el 95% del total de los servicios. El 84% de los servicios agenda mediante whatsapp, siendo la tercera vía más común. La agenda mediante correo electrónico, aunque menos utilizada que las opciones anteriores, aún está presente en un 51% de los servicios. En el 12% de los servicios se agenda consulta mediante un sitio web. La agenda mediante el uso de APP, aunque menos común, todavía representa un 12% del total. La categoría “otra” abarca el 2% restante, lo que indica métodos menos convencionales o específicos que no se incluyen en las categorías anteriores. En resumen, la mayoría de las consultas se realizan de manera presencial, a través del teléfono o por whatsapp, seguidas por el correo electrónico. Otras formas para agendarse, como sitio web y APP, también tienen cierto nivel de utilización, aunque en menor medida.

Tabla 7.39. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB.

Vías de agenda	Frecuencia	Porcentaje del total de servicios N=43
Presencial	41	95%
Teléfono	41	95%
Whatsapp	36	84%
Correo electrónico	22	51%
Sitio web	5	12%
APP	2	5%
Otra	1	2%

La tabla 7.40. presenta las vías disponibles para agendar una primera consulta en servicios de rehabilitación (RHB) según el tipo de institución (privadas y públicas externas al SNIS) en frecuencias absolutas y porcentajes relativos de cada vía de agenda. Las vías presencial y telefónica son las más comúnmente disponibles, con una cobertura casi total en ambos tipos de prestadores (95%

del total). Esto indica que estas formas tradicionales siguen siendo las preferidas y más accesibles para la mayoría de los usuarios. El uso de whatsapp está extendido entre prestadores privados (90%) pero es significativamente menor en prestadores públicos (25%). El correo electrónico es moderadamente usado en prestadores privados (54%) y menos en públicos (25%). Sitio web y APP tiene un uso muy bajo, particularmente en prestadores públicos donde no se utilizan estas vías. Las instituciones privadas externas al SNIS tienden a ofrecer una mayor diversidad de vías para agendar, incluyendo métodos más modernos como whatsapp, correo electrónico y, en menor medida, sitios web y aplicaciones. Las instituciones públicas externas al SNIS utilizan principalmente métodos tradicionales como teléfono y presencial, con poca adopción de nuevas tecnologías.

Tabla 7.40. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB según tipo de prestador.

Vías de agenda	Instituciones privadas externas al SNIS N=39		Instituciones públicas externas al SNIS N=4		Total N=43	
Presencial	38	97%	3	75%	41	95%
Teléfono	37	95%	4	100%	41	95%
Whatsapp	35	90%	1	25%	36	84%
Correo electrónico	21	54%	1	25%	22	51%
Sitio web	5	13%	0	0%	5	12%
APP	2	5%	0	0%	2	5%
Otra	1	3%	0	0%	1	2%

La siguiente tabla muestra las vías disponibles para agendar una primera consulta en servicios de rehabilitación (RHB), desglosadas por departamento. Las vías presencial y telefónica son las más comunes, con disponibilidad en casi todos los departamentos. Montevideo presenta la mayor frecuencia, lo que refleja su mayor capacidad y cobertura de servicios. Whatsapp es una vía muy utilizada en varios departamentos, destacándose Montevideo nuevamente con 15 menciones; menos frecuente en departamentos más pequeños o con menos servicios. El correo electrónico es moderadamente utilizado, con mayor presencia en Montevideo (10 menciones). Otros departamentos tienen una

presencia menor, reflejando posiblemente una menor adopción de esta tecnología. Sitio web y APP tienen poca utilización en general. Principalmente disponibles en Montevideo y en menor medida en algunos otros departamentos.

Tabla 7.41. Vías para agendar una primera consulta en servicios de RHB por departamento*.

Vías de agenda	Artigas	Canelas	C. Largo	Colonia	Dur.	Florida	Mald.	Mdeo.	Pdú.	R. N.	Salt.	S. J.	Tacu.	Total
Presencia	1	3	1	3	3	1	2	18	2	2	1	3	1	41
Teléfono	1	3	1	2	3	1	2	19	2	2	1	3	1	41
Whatsapp	1	3	1	2	3	1	2	15	1	2	1	3	1	36
Correo	1	1	0	1	1	1	2	10	1	0	1	2	1	22
Sitio web	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	5
APP	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Otra	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La siguiente tabla muestra la existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera según el tipo de prestador. El 43.6% de las instituciones privadas externas al SNIS tienen procedimientos de priorización. Todos los prestadores públicos tienen procedimientos de priorización. En total un 48.8% (21 de 43) de los prestadores tienen procedimientos de priorización.

Tabla 7.42. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera por tipo de prestador.

Priorización	Prestadores privados	Prestadores publico	Total
Sí	17	4	21
No	22	0	22
Total	39	4	43

La tabla 7.43. muestra la existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera, desglosada por departamento. Montevideo tiene una distribución relativamente equilibrada: 9 servicios sin priorización y 11 con

priorización de agenda. Artigas, Cerro Largo, Paysandú, Salto y Tacuarembó no tienen prestadores con procedimientos de priorización. Florida y Río Negro tienen todos sus prestadores con procedimientos de priorización. Canelones, Colonia, Durazno, Maldonado y San José muestran una combinación de servicios con y sin procedimientos de priorización.

Tabla 7.43. Existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera según departamento.

Departamento*	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>Total</i>
Artigas	1	0	1
Canelones	2	1	3
Cerro Largo	1	0	1
Colonia	1	2	3
Durazno	1	2	3
Florida	0	1	1
Maldonado	1	1	2
Montevideo	9	11	20
Paysandú	2	0	2
Río Negro	0	2	2
Salto	1	0	1
San José	2	1	3
Tacuarembó	1	0	1
Total	22	21	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La tabla 7.44. presenta una descripción de los procedimientos para priorizar y reducir el tiempo de espera en diferentes instituciones y servicios de rehabilitación. La mayoría de las instituciones implementan algún tipo de procedimiento para priorizar a los pacientes según su condición médica, urgencia, o situación socioeconómica. Algunos servicios dependen de la indicación de otros profesionales médicos o del BPS. Otras instituciones sobre agendan citas o ajustan horarios según la necesidad del paciente. Algunos procedimientos específicos mencionan la priorización de pacientes oncológicos, posquirúrgicos, neurológicos, o con diagnósticos específicos como ELA. Algunas instituciones podrían beneficiarse de una revisión y estandarización de sus

procedimientos para asegurar la consistencia y eficiencia en la atención prioritaria.

Tabla 7.44. Descripción de los procedimientos para priorizar y reducir el tiempo de espera por servicio e institución.

Nombre de institución / Servicio	Describa brevemente el procedimiento
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Sí. Generalmente son mínimos los tiempos.
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN / Asociación Martín Etchegoyen Del Pino	Sí. Dependiendo de la situación de la persona que solicita la entrevista se da prioridad
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / CENATT	Sí. Diagnóstico oncológico, ELA, o por la situación socioeconómica.
TELETÓN / Centro Teletón Fray Bentos	Sí. Da error. Va por word aparte.
CENTRO TELETÓN / Centro Teletón Montevideo	Sí. Da error. Va en word aparte.
CEREMA / Cerema	Sí. Triage por médico y Lic Enfermería.
FISIOHIDRO / Clínica de Rehabilitación de la Mano	Sí. Llamar y avisar el tipo de lesión para determinar urgencia.
CLÍNICA RIENZI / CLÍNICA DR ALFREDO RIENZI	Sí. Nuestra espera es menor a 48 horas.
CLÍNICA METS / Clínica METS	Sí. Se sobreagenda con autorización del médico según motivo de consulta.
HC / Hospital de Clínicas / Departamento y Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física	Sí. Con Pase del Médico de la Policlínica para que se sobreagende. Pacientes de Cirugía Plástica.
MP Fisioterapia / Fisioterapia	Sí. Pacientes postquirúrgicos, respiratorios o post ACV tienen prioridad en agenda.
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) / FISIOTERAPIA	Sí. En casos de pre o post operatorio inmediato, y de bebés que requieran tratamiento.
Prestador de BPS / Huerta Buscando Espacio	Sí. Indicación directa del BPS.
CIAC- VIDA PLENA / Rehabilitación acuática, tratamiento del dolor	Sí. Comunicación directa e indicación del profesional médico.
BPS / Banco de Previsión Social / Servicio de Rehabilitación	Sí. Por solicitud de otros servicios, se sobre agendan usuarios en la consulta con médico rehabilitador.
CLÍNICA TERAPFIS / Terapfis	Sí. Terapias analgésicas y Post Operatorios.
Asociación Civil sin fines de lucro / Asociación de Padres y Amigos del Discapacitado de Florida	Sí. Se prioriza las derivaciones institucionales.
Centro Integral Tala	Sí. Cirugías, pte neurológico.
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / CONSULTORIO TARABINI	Sí. Se adecua el horario al requerimiento de la persona.
Asociación Cristiana de Jóvenes / Programas de Salud	Sí. Según necesidad y patología.
BSE / Banco de Seguros del Estado / Rehabilitación Física	Sí. S/D.

ACCESO PRIMERA CONSULTA

La tabla 7.45. describe el tiempo de espera para acceder a la consulta de rehabilitación física. El 44% de los servicios permiten que los pacientes accedan a su primera consulta en 2 días o menos, lo que refleja una capacidad significativa para la atención rápida en una parte considerable de los servicios de RHB. El 30% de los servicios programan la primera consulta en un periodo de 2 a 7 días. Este periodo sigue siendo relativamente corto y muestra una buena capacidad de respuesta. El 9% de los servicios tienen tiempos de espera de 1 a 2 semanas. El 7% tienen una espera de 2 semanas a 1 mes. El 9% enfrentan tiempos de espera de más de 1 mes. Esto sugiere que una minoría significativa de los servicios puede tener limitaciones en la capacidad o alta demanda, afectando la rapidez con que los pacientes pueden acceder a la atención.

Tabla 7.45. Tiempo de espera para acceder a la primera consulta de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

<i>Tiempo de espera</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje de servicios N=43</i>
2 días o menos	19	44%
Entre 2 y 7 días	13	30%
Entre 1 y 2 semanas	4	9%
Entre 2 semanas y 1 mes	3	7%
Más de 1 mes	4	9%
Total	43	100%

Tiempo de espera para acceder a una primera consulta y al tratamiento

La tabla 7.46. resume cómo se distribuyen los tiempos de espera para la primera consulta y el acceso al tratamiento posterior en diferentes intervalos de tiempo. La mayoría de los servicios (19 de 43) coordinan la primera consulta en 2 días o menos. De estos, la mayoría (15) coordina el tratamiento en 2 días o menos.

Los tiempos de espera para el tratamiento son más variados entre los que esperaron más tiempo para la primera consulta.

Muy pocos servicios (2) coordinaron para sus usuarios la primera consulta en más de un mes, y sólo 1 de ellos coordinó el tratamiento en más de 1 mes.

Tabla 7.46. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento posterior en cada servicio.

Tiempo de espera para la primera consulta	Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta.					
	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes	Más de 1 mes	Total
2 días o menos	15	3	1	0	0	19
Entre 2 y 7 días	2	7	3	1	0	13
Entre 1 y 2 semanas	0	2	0	1	1	4
Entre 2 semanas y 1 mes	2	0	0	1	0	3
Más de 1 mes	0	1	0	2	1	4
Total	19	13	4	5	2	43

La siguiente tabla describe los tiempos de espera para acceder a la primera consulta por tipo de prestador. La mayoría de los servicios que coordinan la primera consulta para sus usuarios en 2 días o menos son instituciones privadas externas al SNIS (18 de 19). Los servicios de las instituciones públicas externas al SNIS tuvieron tiempos de espera significativamente mayores, con 3 de 4 servicios con tiempos de espera de más de 1 mes para la primera consulta. Las instituciones privadas externas al SNIS ofrecen tiempos de espera más cortos en comparación con las instituciones públicas externas al SNIS. Solo 1 servicio de las instituciones privadas externas al SNIS tiene tiempos de espera de más

de 1 mes para la primera consulta. En contraste, la mayoría de las instituciones públicas externas al SNIS (3 de 4) tiene tiempos de espera de más de 1 mes.

Tabla 7.47. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta en cada servicio por tipo de prestador.

Tiempo de espera para la primera consulta	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
2 días o menos	18	1	19
Entre 2 y 7 días	13	0	13
Entre 1 y 2 semanas	4	0	4
Entre 2 semanas y 1 mes	3	0	3
Más de 1 mes	1	3	4
Total	39	4	43

La siguiente tabla resume los tiempos de espera para la primera consulta por departamento. Los servicios de los departamentos de Artigas y Cerro Largo tienen tiempos de espera de 2 días o menos. Los servicios de Florida y Salto tienen tiempos de espera de entre 3 y 7 días. Los servicios de San José tienen tiempos de espera de dos días o menos y de entre 3 y 7 días. La distribución de tiempos de espera de los servicios de los departamentos de Canelones, Colonia, Durazno, Maldonado Montevideo, Paysandú y Río Negro es variada. Canelones, Durazno, y Río Negro tienen servicios con tiempos de espera entre 2 semanas y un mes. Los tiempos de espera de más de un mes para acceder a la primera consulta se concentran en los departamentos de Maldonado y Montevideo.

Tabla 7.48. Tiempo de espera para la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento.

Departamento	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 sem. y 1 mes	Más de 1 mes	Total
Artigas	1	0	0	0	0	1
Canelones	2	0	0	1	0	3
Cerro Largo	1	0	0	0	0	1
Colonia	1	1	1	0	0	3
Durazno	1	1	0	1	0	3

Florida	0	1	0	0	0	1
Maldonado	0	1	0	0	1	2
Montevideo	11	5	1	0	3	20
Paysandú	0	1	1	0	0	2
Río Negro	0	1	0	1	0	2
Salto	0	1	0	0	0	1
San José	2	1	0	0	0	3
Tacuarembó	0	0	1	0	0	1
Total	19	13	4	3	4	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

ACCESO TRATAMIENTO

La tabla 7.49. resume los tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en RHB física.

La mayoría de los servicios coordinan el tratamiento rápidamente. El 44% de los servicios (19 de 43) coordinan el tratamiento en 2 días o menos. El 30% de los servicios (13 de 43) coordinan el tratamiento entre 2 y 7 días. Juntos, estos dos grupos representan el 74% de los servicios externos al SNIS, indicando que una gran mayoría de los servicios coordina el tratamiento en una semana o menos. El 9% de los servicios (4 de 43) coordinan el tratamiento entre 1 y 2 semanas. El 12% de los servicios (5 de 43) coordinan el tratamiento entre 2 semanas y 1 mes. El 5% de los servicios (2 de 43) tienen tiempos de espera de más de 1 mes para recibir tratamiento.

Tabla 7.49. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB. Frecuencias absolutas y relativas.

Tiempo de espera	Frecuencia	Porcentaje
2 días o menos	19	44%
Entre 2 y 7 días	13	30%
Entre 1 y 2 semanas	4	9%
Entre 2 semanas y 1 mes	5	12%
Más de 1 mes	2	5%
Total	43	100%

La tabla 7.50. describe los tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio, por tipo de prestador. Las instituciones privadas externas al SNIS son significativamente más eficientes en términos de tiempo de espera para el tratamiento, especialmente para tiempos de espera cortos (hasta 7 días). Las instituciones públicas externas al SNIS tienden a tener tiempos de espera más prolongados, con sólo 1 servicio que atiende en 2 días o menos a sus usuarios y el resto con esperas más largas.

Tabla 7.50. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB por tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Tiempo de espera	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
2 días o menos	18	1	19
Entre 2 y 7 días	13	0	13
Entre 1 y 2 semanas	4	0	4
Entre 2 semanas y 1 mes	3	2	5
Más de 1 mes	1	1	2
Total	39	4	43

Finalmente, en lo que refiere a esta sección sobre acceso a tratamiento, se presenta información sobre acceso al tratamiento luego de la primera consulta, por departamento y por institución.

La tabla 7.51. resume los tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta por departamento. Los servicios de los departamentos de Artigas, Canelones, Cerro Largo, Maldonado, San José y Tacuarembó tienen tiempos de espera de hasta 7 días para el tratamiento luego de la primera consulta. Los tiempos de espera de más de un mes para acceder al tratamiento se concentran en servicios de los departamentos de Montevideo y Paysandú.

Tabla 7.51. Tiempo de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta en cada servicio de RHB por departamento. Frecuencias absolutas.

Departamento*	2 días o menos	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 sem. y 1 mes	Más de 1 mes	Total
Artigas	1	0	0	0	0	1

Canelones	3	0	0	0	0	3
Cerro Largo	1	0	0	0	0	1
Colonia	1	1	1	0	0	3
Durazno	1	1	1	0	0	3
Florida	0	0	1	0	0	1
Maldonado	0	2	0	0	0	2
Montevideo	11	5	0	3	1	20
Paysandú	0	1	0	0	1	2
Rio Negro	0	0	0	2	0	2
Salto	0	0	1	0	0	1
San José	1	2	0	0	0	3
Tacuarembó	0	1	0	0	0	1
Total	19	13	4	5	2	43

*Se incluyen en la tabla los departamentos con servicios de RHB física externos al SNIS.

La tabla 7.52. resume los tiempos de espera para la primera consulta y el tratamiento en servicios de RHB física por institución.

Las instituciones ACRIDA, Centro Integral IN MOVE, Clínica Rienzi, Clínica Fichel, Clínica Gioscia, Clínica METS, Consultorio del Deportista, MP Fisioterapia, Fisioterapia Canelones, Club Atlético Olimpia, CIAC- VIDA PLENA, CLÍNICA TERAPFIS, Clínica SUAT (fisioterapia e hidroterapia), BSE tienen servicios con acceso rápido (2 días o menos) para la primera consulta y el tratamiento.

Las instituciones ADID, Asociación Martín Etchegoyen, Centro YGA, Centro de Reeduación CER, FISIOHIDRO, Clínica SUAT, Integrare, Instituto de Rehabilitación Canadá/Cruz Roja Uruguay, Clínica Ceder, Asociación Civil sin fines de lucro (Florida), Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira, CLÍNICA PROFISIO, Asociación Cristiana de Jóvenes tienen servicios con esperas moderadas (entre 2 y 7 días) para la primera consulta y el tratamiento.

Las instituciones APRODIME y BPS tienen tiempos de espera prolongados (más de 1 mes) para la primera consulta y el tratamiento.

Tabla 7.52. Tiempos de espera para acceder a la primera consulta y al tratamiento en cada servicio por institución. Frecuencias absolutas.

Nombre de institución	Tiempo de espera para la primera consulta	Tiempo de espera para el tratamiento luego de la 1ra. consulta
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
Servicio de atención integral para personas con discapacidad / APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	Entre 1 y 2 semanas	Más de 1 mes
ACRIDA / Asociación Coordinadora y Reivindicadora de los Impedidos de Artigas	2 días o menos	2 días o menos
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN / Asociación Martín Etchegoyen Del Pino	Entre 2 y 7 días	Entre 2 semanas y 1 mes
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / CENATT	Más de 1 mes	Entre 2 semanas y 1 mes
Centro YGA / Centro de atención integral YGA	2 días o menos	Entre 2 y 7 días
SRL / Centro de Reeducción CER	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas
Centro Integral de Salud y Educación / Centro Integral IN MOVE	2 días o menos	2 días o menos
TELETÓN / Centro Teletón Fray Bentos	Entre 2 semanas y 1 mes	Entre 2 semanas y 1 mes
CENTRO TELETÓN / Centro Teletón Montevideo	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 semanas y 1 mes
CEREMA / Cerema	Más de 1 mes	Entre 2 y 7 días
FISIOHIDRO / Clínica de Rehabilitación de la Mano	Entre 2 y 7 días	2 días o menos
CLÍNICA SUAT / CLÍNICA DEL ESTADIO	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
CLÍNICA RIENZI / CLÍNICA DR ALFREDO RIENZI	2 días o menos	2 días o menos
FICEL SRL / Clínica Ficiel	2 días o menos	2 días o menos
CLÍNICA GIOSCIA / Clínica Gioscia Medicina del Deporte	2 días o menos	2 días o menos
CLÍNICA METS / Clínica METS	2 días o menos	2 días o menos
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Consultorio Médico del Deportista	2 días o menos	2 días o menos
HC / Hospital de Clínicas / Departamento y Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física	Más de 1 mes	Entre 2 semanas y 1 mes
ENA / Equipo de neurorehabilitación de avanzada	2 días o menos	2 días o menos
FISIOKINESIS / FISIOTERAPIA	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
MP Fisioterapia / Fisioterapia	2 días o menos	2 días o menos

FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) / FISIOTERAPIA	2 días o menos	Entre 1 y 2 semanas
Clínica Privada / Fisioterapia Canelones	2 días o menos	2 días o menos
Hidroser Fisioterapia Acuática / Hidroser	2 días o menos	Entre 2 y 7 días
Club Atlético Olimpia / Hidroterapia	2 días o menos	2 días o menos
Prestador de BPS / Huerta Buscando Espacio	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 y 7 días
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
Integrare / Integrare	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
CIAC- VIDA PLENA / Rehabilitación acuática, tratamiento del dolor	2 días o menos	2 días o menos
BPS / Banco de Previsión Social / Servicio de Rehabilitación	Más de 1 mes	Más de 1 mes
CLÍNICA TERAPFIS / Terapfis	2 días o menos	Entre 2 y 7 días
APADISTA / APADISTA	Entre 1 y 2 semanas	Entre 2 y 7 días
Asociación Civil sin fines de lucro / Asociación de Padres y Amigos del Discapacitado de Florida	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS / CEN.P.A.DI.	Entre 2 semanas y 1 mes	2 días o menos
Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira / Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	Entre 2 y 7 días	Entre 1 y 2 semanas
CLÍNICA CEDER / Centro de rehabilitación	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
Centro Integral Tala	Entre 2 semanas y 1 mes	2 días o menos
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / CONSULTORIO TARABINI	2 días o menos	2 días o menos
CLÍNICA PROFISIO / Fisioterapia	Entre 2 y 7 días	2 días o menos
CLÍNICA SUAT / fisioterapia e hidroterapia	2 días o menos	2 días o menos
Asociación Cristiana de Jóvenes / Programas de Salud	Entre 2 y 7 días	Entre 2 y 7 días
BSE / Banco de Seguros del Estado / Rehabilitación Física	2 días o menos	2 días o menos

RECURSOS HUMANOS

La tabla 7.53. muestra la cantidad de cargos profesionales de servicios de RHB física según la categoría y el tipo de prestador. Los datos están desglosados por dos tipos de instituciones: instituciones privadas externas al SNIS e instituciones públicas externas al SNIS. Las frecuencias absolutas representan el número total de cargos profesionales de cada categoría en cada tipo de prestador, así como el total general para cada categoría. En las instituciones privadas externas al SNIS hay un total de 589 cargos profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el mayor número de profesionales en la mayoría de las categorías. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 259 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra la categoría Otros con 51 cargos profesionales. El Licenciado en Psicología se encuentra en tercer lugar con 35 cargos profesionales. En las instituciones públicas externas al SNIS hay un total de 118 cargos profesionales. Este tipo de prestador generalmente tiene menos cargos profesionales en comparación con las instituciones privadas. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 48 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra el Médico Rehabilitador (Fisiatra) con 27 cargos profesionales, un 10% del total de esta categoría en prestadores integrales del SNIS, valor superior al relativo de prestadores privados integrales del SNIS. El total de cargos profesionales de todos los servicios externos al SNIS es de 707.

Tabla 7.53. Cantidad de cargos profesionales de servicios de RHB según categoría y tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Categoría de profesional	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Licenciado en Fisioterapia	259	48	307
Otros	51	3	54
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	21	27	48
Licenciado en Psicología	35	3	38
Licenciado en Fonoaudiología	30	1	31

Licenciado en Terapia Ocupacional	24	7	31
Licenciado Psicomotricista	26	1	27
Maestra Especializada	27	0	27
Profesor de educación física	26	0	26
Médico Traumatólogo y Ortopeda	19	5	24
Licenciado en Trabajo Social	14	3	17
Auxiliar Enfermería	9	4	13
Licenciado en Psicopedagogía	10	0	10
Técnico ortoprotésista	3	7	10
Licenciado en Enfermería	4	4	8
Licenciado en Nutrición	7	0	7
Médico Deportólogo	6	0	6
Médico General	6	0	6
Licenciado en neuropsicología	3	2	5
Médico Neuropediatra	4	0	4
Médico Psiquiatra	3	1	4
Médico Internista	1	1	2
Médico Neurólogo	1	1	2
Totales	589	118	707

La tabla 7.54. proporciona información sobre las horas semanales contratadas en servicios de rehabilitación física de recursos humanos según la categoría de trabajador y el tipo de prestador. En las instituciones privadas externas al SNIS el total de horas semanales contratadas asciende a 8.662 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 4.825 horas. En las instituciones públicas externas al SNIS el total de horas semanales contratadas es de 2.601 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es licenciado/a en fisioterapia con 1.380 horas. En general, los prestadores privados integrales del SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías. La categoría con más horas semanales contratadas en todos los tipos de prestadores es Licenciado en Fisioterapia.

Tabla 7.54. Horas semanales contratadas en servicios de RHB según categoría de trabajador y tipo de prestador. Frecuencias absolutas.

Categoría de profesional	Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS	Total
Licenciado en Fisioterapia	4825	1380	6205
Médico Rehabilitador (Fisiatra)	245	423	668
Licenciado en Terapia Ocupacional	382	201	583
Licenciado en Psicología	438	100	538
Otros	427	65	492
Licenciado en Fonoaudiología	431	10	441
Maestra Especializada	425	0	425
Licenciado Psicomotricista	345	18	363
Profesor de educación física	265	0	265
Auxiliar Enfermería	128	134	262
Licenciado en Trabajo Social	183	52	235
Licenciado en Enfermería	83	130	213
Licenciado en Psicopedagogía	132	0	132
Médico Traumatólogo y Ortopeda	82	13	95
Técnico ortoprotesista	52	40	92
Licenciado en neuropsicología	55	35	90
Médico Deportólogo	58	0	58
Licenciado en Nutrición	31	0	31
Médico General	31	0	31
Médico Neuropediatra	26	0	26
Médico Psiquiatra	10	0	10
Médico Internista	6	0	6
Médico Neurólogo	2	0	2
Totales	8662	2601	11263

Capítulo 8. Conclusiones, recomendaciones

Se obtuvieron 88 formularios “instituciones” de **prestadores integrales del SNIS**, públicos y privados, destacando que todas las instituciones respondieron al relevamiento propuesto, y 164 formularios “servicios”, 111 de los cuales pertenecen a prestadores privados integrales del SNIS (IAMC-IAMPP), 49 a prestadores públicos integrales del SNIS, y 4 a seguros integrales. Se obtuvieron 42 formularios “instituciones” de **instituciones externas al SNIS**, públicas y privadas, presentes en todos los departamentos, y 43 formularios “servicios”, 39 de los cuales pertenecen a instituciones privadas externas al SNIS y 4 a instituciones públicas externas al SNIS.

Respecto de los **prestadores integrales del SNIS**, públicos y privados:

Se destaca que todas las instituciones respondieron al relevamiento propuesto, en total 88 formularios de instituciones integrales del SNIS. Debido a las características singulares de ASSE y con el objetivo de no perder información de cada filial, se consideró cada unidad ejecutora de ASSE como una institución. Dentro de los prestadores públicos integrales del SNIS se encuentran el Hospital Militar, el Hospital Policial, además de ASSE. La mutualista CAMS completó 3 formularios (Mercedes, Dolores y Cardona). COMTA completó dos formularios (Paso de los Toros y Tacuarembó). En referencia a los seguros integrales, todos están centralizados en Montevideo.

En el formulario de relevamiento se consultó a las instituciones si contratan, derivan, referencian o realizan cualquier tipo de tercerización de servicios de RHB física externos a la institución. La mitad de las instituciones contratan, derivan, referencian o tercerizan servicios externos a la institución para atender la demanda insatisfecha en rehabilitación física. En 10 departamentos del país (Artigas, Colonia, Flores, Lavalleja, Paysandú, Río Negro, Rocha, Salto, Soriano y Treinta y Tres) no se contrata, deriva, referencia o terceriza a instituciones externas al prestador. Prácticamente, la mitad de las instituciones de Montevideo tampoco lo hacen. En el resto de los departamentos (Canelones, Cerro Largo, Durazno, Florida, Maldonado, Rivera, San José y Tacuarembó) existe al menos

una institución que sí contrata, deriva, referencia o terceriza a instituciones externas.

En todos los departamentos existe la posibilidad de sesiones terapéuticas en sus tres modalidades (hospital, ambulatoria, a domicilio). Paysandú, Soriano, Montevideo y Maldonado son departamentos que se ubican por encima del promedio nacional de 128 sesiones terapéuticas hospitalarias cada 10.000 habitantes. Por otra parte, Montevideo, Paysandú, Rivera y Treinta y Tres superan el promedio nacional de 475 sesiones terapéuticas ambulatorias cada 10.000 habitantes. Finalmente, Paysandú, Colonia, Soriano, Montevideo y Durazno tienen mensualmente más sesiones en domicilio que el promedio nacional de 109 sesiones cada 10.000 habitantes.

La media del promedio mensual de sesiones terapéuticas ambulatorias por institución cuatriplica las que se realizan en hospital y las que se realizan en domicilio. Se observa una amplia variabilidad en el promedio de sesiones terapéuticas, como lo demuestran los valores mínimos y máximos.

El promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en hospital permite observar que la mayoría de las instituciones (57%) realizan entre 1 y 500 sesiones terapéuticas al mes. También es notable que el 21% de las instituciones realizan 1501 o más sesiones, mientras que ninguna institución informó realizar entre 1000 y 1500 sesiones mensuales. El promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física en entornos ambulatorios indica que la mayoría de las instituciones (60%) realizan 1501 o más sesiones terapéuticas por mes. Además, se observa que hay un número considerable de instituciones que realizan entre 501 y 1000 sesiones (17%) y entre 1001 y 1500 sesiones (7%). Sólo una pequeña proporción de instituciones (2%) no especificaron la cantidad de sesiones realizadas.

Con relación al promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas en domicilio, la mayoría de las instituciones (40%) realizan entre 1 y 500 sesiones terapéuticas por mes en domicilio. Además, hay una proporción significativa de instituciones que realizan entre 501 y 1000 sesiones (26%) y

entre 1501 o más sesiones (19%). Un pequeño porcentaje de instituciones (7%) no especificaron la cantidad de sesiones realizadas.

La mayoría de los programas de rehabilitación por patologías que tienen las instituciones se concentra en las patologías de hombro, rodilla y columna, y las respiratorias. Asimismo, los programas con menos frecuencia son los que corresponden a patologías cardíacas y de parálisis cerebral.

Montevideo es departamento receptor de usuarios procedentes de todo el país. Artigas, Lavalleja y Soriano reciben usuarios procedentes de otros departamentos. En el resto de los departamentos coinciden departamento de origen de los usuarios y departamento de la institución receptora.

El 44% de las instituciones utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas. Sólo la cuarta parte de las instituciones utilizan métodos para la evaluación de resultados en los tratamientos e intervenciones.

En la mayoría de los casos (81%), se requiere el pago de tickets para acceder a servicios de rehabilitación física ambulatorios. La mayoría de las instituciones (79%) proporciona diez sesiones de tratamiento ambulatorio por ticket, seguido por una sola sesión en el 9% de los casos. Esto sugiere que este es el estándar en la mayoría de las instituciones. El valor del ticket que da derecho a 10 sesiones oscila entre los 67 como valor mínimo y los 880 pesos uruguayos como valor máximo, con una media de 416 pesos para 10 sesiones. Los precios de los tickets varían considerablemente entre las instituciones. Mientras que algunas instituciones tienen precios relativamente bajos, como el Hospital Policial con 67 pesos corrientes, otras tienen precios más altos, como CRAME con 880 pesos corrientes por ticket. Esto refleja diferencias en la estructura de costos y políticas de precios entre las instituciones de salud. Algunas instituciones ofrecen una cantidad diferente de sesiones por ticket, como CAAMEPA y SANATORIO AMERICANO que ofrecen 5 y 1 sesión, respectivamente.

Ocho instituciones, lo que representa el 19% del total, indican que no se requiere el pago de tickets para acceder a los servicios de rehabilitación física domiciliarios. Por otro lado, 34 instituciones, equivalente al 81% del total,

requieren el pago de tickets para acceder a estos servicios. En el 68 % de las instituciones el pago de un ticket da derecho a 10 sesiones. El valor del ticket que da derecho a 10 sesiones oscila entre los 118 como valor mínimo y los 918 pesos uruguayos como valor máximo, con una media de 680 pesos uruguayos.

Hay una amplia gama de sesiones de tratamiento domiciliario ofrecidas por ticket. Mientras que la mayoría de las instituciones ofrecen 10 sesiones por ticket, algunas ofrecen una cantidad menor. Esta variabilidad refleja las diferentes prácticas entre las instituciones de salud. Los precios de los tickets domiciliarios también varían significativamente entre las instituciones. Mientras que algunos son relativamente bajos, otros son considerablemente más altos.

En el 58% de las instituciones no está estipulado un plazo máximo para los tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas, en el 24 % los plazos oscilan entre 1 y 6 meses y son de 1 año y más en el 14%. El guarismo correspondiente al plazo se hasta 1 mes asciende al 5%.

Otro de las dimensiones relevadas refiere a las modalidades de atención —individual o grupal— que utilizan las instituciones, prácticamente el total reportó la modalidad individual y un 77% reportó no realizar rehabilitación física en modalidad grupal.

Las instituciones reportaron que los principales problemas que detectan en los servicios de rehabilitación física tienen que ver con la falta de recursos humanos en primer lugar y, prácticamente compartiendo el segundo lugar, se encuentran los problemas relacionados con la falta de equipamientos y otros. En tercer término, se mencionan los problemas relacionados con la capacitación mientras que aquellos relacionados con la normativa y la organización se reportan con menor frecuencia.

Finalmente, con referencia a los proyectos que las instituciones reportaron en marcha se observa en general la existencia de líneas de trabajo relativas al logro, mejora o mantenimiento de espacios físicos y de equipamientos (gimnasios, por ejemplo), a implementar, retomar o reforzar la oferta de servicios (tratamientos en hidroterapia, para piso pélvico, linfedema, auriculoterapia, terapia

ocupacional, por ejemplo) y al desarrollo de protocolos. A la vez, en la línea de trabajo de recursos humanos, se mencionan capacitación y actualización profesional y conformación de equipos interdisciplinarios. Cuatro prestadores privados, 15 unidades ejecutoras de ASSE, dos seguros privados y un prestador público integral del SNIS no reportaron proyectos en marcha.

Respecto de los **servicios de prestadores integrales del SNIS**, públicos y privados:

Se completaron 164 formularios en el relevamiento, 111 de los cuales pertenecen a prestadores privados integrales del SNIS (IAMC-IAMPP), 49 a prestadores públicos integrales del SNIS, y 4 a seguros integrales. Montevideo (42), Canelones (26), Colonia (18) y San José (10) son los departamentos donde se concentra la mayor parte de las respuestas.

De los 164 formularios de servicios completados por parte de las instituciones del SNIS, 28 formularios describen centros que no llegan a conformar servicios de RHB física si se toma en cuenta el grado de complejidad y la composición de los recursos humanos y las instalaciones que disponen. De los 136 servicios de RHB física que cumplen con los criterios descritos en el informe, 94 pertenecen a instituciones privadas del SNIS (IAMC-IAMPP o seguros privados) y 42 a instituciones públicas. En términos de distribución territorial, los departamentos que cuentan con más servicios de RHB física son Montevideo, Canelones, Colonia y Maldonado. Por su parte, Montevideo y San José son los departamentos donde se concentra la amplia mayoría de centros que teniendo recursos de rehabilitación física no configuran servicios.

En referencia a los rangos etarios de las personas que atiende cada servicio se observa que el 70% de los servicios atienden a todas las categorías etarias, un 10% de los servicios atienden a algunos tramos etarios de usuarios tanto menores como mayores de 19 años, un 18% atiende exclusivamente a algunos tramos etarios de usuarios mayores de 19 años. Un porcentaje del 2% atiende exclusivamente a usuarios de 65 años o más. A nivel departamental, los datos indican que en Flores, Lavalleja, Paysandú y Tacuarembó todos los servicios

atienden a todas las categorías etarias. El porcentaje desciende a menos del 50% en los departamentos de Montevideo, Florida y Treinta y Tres. El 83% de los prestadores privados y el 75% de los seguros integrales atienden a usuarios de todos los intervalos etarios. El 41% de los prestadores públicos atiende a todos los intervalos etarios y otro 41% atiende algunos rangos etarios tanto de mayores como de menores de 19 años.

El 45% de los servicios atiende a menos de 150 personas mensualmente. El 21% atiende entre 151 y 300 personas. El 12% atiende entre 301 y 500 personas mensualmente. Los servicios que atienden a más de 5000 personas mensualmente están en Montevideo, Paysandú y San José. Los departamentos que tienen mayor cantidad de servicios que atienden a menos de 150 personas o de 151 a 300 mensualmente son Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Durazno, Flores, Florida, Lavalleja, Maldonado, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto, Soriano y Treinta y Tres. La AESP, AMSJ, CASMU y COMEPA son las instituciones donde se encuentran los servicios que atienden mensualmente a más de 5000 usuarios. ASSE, por su parte, es la institución que más servicios tiene que atienden a las categorías que van desde menos de 150 a 500 usuarios.

La distribución de las consultas médicas por rehabilitación física en el servicio por departamento muestra que Canelones, Colonia, Maldonado, Montevideo y San José concentran la mayoría de los servicios que tienen de 1 a 100 consultas por mes. En Montevideo y Canelones por su parte, se encuentran la mitad de los servicios que realizan de 101 a 200 consultas médicas mensuales. Finalmente, se debe mencionar que en los departamentos de Florida, Montevideo, Paysandú y Tacuarembó se encuentran los 5 servicios que realizan 501 o más consultas médicas de forma mensual.

Respecto de la pregunta relativa a la atención específica de RHB física que en consultorio realiza la institución, una amplia mayoría del 85% de los servicios respondieron que la atención en RHB física que ofrecen es de tipo individual. Sólo un pequeño porcentaje de servicios, alrededor del 1%, ofrece atención en

equipo. Un número significativo, pero menor, de servicios (alrededor del 14%) ofrecen atención que depende de la patología específica del paciente.

143 servicios (un 87% del total) respondieron que los médicos rehabilitadores (fisiatras) son los profesionales que indican tratamientos de RHB física. En 83 servicios las realiza el médico traumatólogo, representando un 51%. Los neurólogos ocupan un lugar significativo en la distribución representando el 41% de los servicios. Además de médicos, también hay una variedad de otros profesionales de la salud involucrados en la indicación de tratamiento en RHB, incluyendo fisioterapeutas, psicólogos, psicomotricistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.

Con referencia al tipo de instalaciones con las que cuenta el servicio, de los 164 servicios consultados, 111 tienen gimnasio terapéutico, 133 tienen área para terapia física, 10 tienen área de terapia ocupacional, 11 tienen piscina terapéutica y 4 tienen un área para las actividades de la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. La mayoría de los servicios que cuentan con gimnasio terapéutico y con área de terapia física se encuentran en los departamentos de Montevideo, Canelones y Colonia. En 12 departamentos no hay servicios con área de terapia ocupacional. En 12 departamentos no hay servicios con piscina terapéutica. En 15 departamentos no hay servicios con área para actividades de la vida diaria.

Equipos como colchonetas, pelotas, pesas, mancuernas y espaldar son muy comunes en los servicios de RHB que cuentan con gimnasio terapéutico. Estos elementos están presentes en más del 75% de los servicios que tienen gimnasio terapéutico, lo que indica su importancia y utilidad en la rehabilitación. Los datos muestran una amplia variedad de equipamiento disponible en los servicios de RHB, desde equipos básicos de ejercicios como pesas y pelotas hasta equipos más especializados como electro estimuladores y equipos de propiocepción. Esta diversidad permite a los profesionales de rehabilitación adaptar los programas de tratamiento según las necesidades individuales de los pacientes. Equipos de apoyo como bastones, muletas, sillas de ruedas y andadores

también están presentes en una proporción significativa de servicios con gimnasio terapéutico. Esto indica la atención a las necesidades de movilidad de los pacientes durante su rehabilitación. Además del equipamiento básico de ejercicio, los datos también muestran la presencia de equipos más especializados, como realidad virtual, equipo de Pefetti y cicloergómetro para 4 miembros. Estos equipos pueden proporcionar opciones de tratamiento más avanzadas y específicas para ciertos tipos de lesiones o condiciones médicas.

Equipos como camillas, tens, ultrasonido, boxes, magneto e infrarrojo son altamente prevalentes, presentes en más del 75% de los servicios con área de terapia física. Además, hay una variedad de equipos especializados, desde láser hasta equipos para corrientes, que están disponibles para ofrecer una amplia gama de opciones de tratamiento físico a los pacientes en rehabilitación. Equipos como equipo p/ tracciones, horno microonda, equipo p/baño de parafina, y cubetas p/hidromasajes (turbinas) tienen una presencia más limitada, presentes entre el 18% y 32% de los servicios. Por último, masajeadores mecánicos y equipo p/ ortesis son los menos comunes, presentes en el 1% del total de los servicios que cuentan con área de terapia física.

Las bandas elásticas de diferentes resistencias están presentes en el 100% de los servicios que tienen área de terapia ocupacional. Armario para guardar material (equipamiento) y juegos de encastrar, puzles están presentes en el 89% de los servicios. Cilindros, colchoneta, jarra eléctrica, juego de cubiertos y mirror box (caja de espejos) están presentes en alrededor del 78% de los servicios. Electros estimuladores están presentes en el 44% de los servicios. Goniómetro está presente en el 33% de los servicios. Consola para realidad virtual está presente en el 11% de los servicios. Estos datos resaltan la diversidad de equipamiento utilizado en el área de terapia ocupacional de los servicios de RHB, con algunas herramientas siendo más comunes que otras, pero en general, refleja un conjunto diverso de recursos disponibles para los profesionales en este campo.

El equipamiento utilizado en los servicios que cuentan con piscina terapéutica incluye flotadores, presentes en el 92% del total de los servicios que tienen

piscina terapéutica. Los bastones presentes en el 69% del total. Las pelotas presentes en el 69% de los servicios. Los andadores, presentes en el 23% del total. Esta distribución proporciona una visión general de los tipos de equipamiento utilizados en los servicios de piscina terapéutica, destacando la diversidad de elementos para atender las necesidades de los usuarios.

El equipamiento disponible en los servicios de rehabilitación para el área de actividades de la vida diaria incluye la cama simulada y los instrumentos adaptados en todos los servicios que cuentan con un área de actividades para la vida diaria. Por otro lado, la mitad de los servicios cuentan con una cocina simulada y un test de percepción motora y visual. Finalmente, el 25% de los servicios que cuentan con área para actividades para la vida diaria tienen baño simulado, test Jebsen HAND function, test LOTCA (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment) y/o Test Nottingham Stroke dressing.

De las vías para agendar una primera consulta en servicios de rehabilitación la presencial es la más utilizada, presente en el 95% del total de los servicios. El 77% de los servicios agenda mediante la vía telefónica, siendo la segunda vía más común. La agenda mediante APP (Aplicación móvil) aunque menos utilizada que las opciones anteriores, aún está presente en un 29% de los servicios. En el 27% de los servicios se agenda consulta mediante un sitio web. La agenda mediante el uso de Whatsapp aunque menos común, todavía representa un 12% del total. El correo electrónico es utilizado en un 7% de los servicios. En resumen, la mayoría de las consultas se realizan de manera presencial o a través del teléfono, seguidas por aplicaciones móviles y sitios web. Otras formas de agendamiento, como whatsapp y correo electrónico, también tienen cierto nivel de utilización, aunque en menor medida.

Los procedimientos utilizados por diversas instituciones y servicios de salud para priorizar y reducir el tiempo de espera para sus usuarios incluyen coordinación directa con médicos tratantes o supervisores para agregar números adicionales de consulta o priorizar pacientes según la necesidad clínica. Priorización según la gravedad de la patología, el tipo de tratamiento necesario o la indicación del médico. Reserva de lugares exclusivos en la agenda para pacientes con ciertas

condiciones médicas o necesidades urgentes. Estos métodos se utilizan para garantizar una atención oportuna y adecuada para los pacientes según sus necesidades médicas específicas. 82 servicios de prestadores privados, 34 servicios de prestadores públicos y 3 servicios de seguros integrales tienen procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera. 29 servicios de prestadores privados, 15 servicios de prestadores públicos y 1 servicio de un seguro integral no tienen procedimientos de priorización.

En 28 servicios (17% del total) se espera dos o menos días para su primera consulta. En 34 servicios (21% del total) esperan entre 2 y 7 días, siendo el segundo grupo más numeroso. En 23 servicios (14% del total) los usuarios esperan entre una semana y dos semanas para su primera consulta. En 49 servicios (30% del total) los usuarios esperan entre dos semanas y un mes, siendo el grupo más numeroso en términos de porcentaje. En 30 servicios (18% del total) los usuarios esperan más de un mes para su primera consulta. Este grupo representa el tiempo de espera más prolongado.

Para el tratamiento posterior a la primera consulta 46 servicios (28% del total) declararon que sus usuarios esperan 2 días o menos después de la primera consulta. 36 servicios (22% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 2 y 7 días después de la primera consulta. 37 servicios (23% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 1 y 2 semanas después de la primera consulta. 30 servicios (18% del total) declararon que sus usuarios esperan entre 2 semanas y 1 mes. 15 servicios (9% del total) declararon que sus usuarios esperan más de 1 mes después de la primera consulta.

La cantidad de cargos profesionales de servicios de Rehabilitación (RHB) física en los prestadores privados integrales del SNIS (IAMC - IAMPP) es de 1271 profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el mayor número de cargos profesionales en la mayoría de las categorías. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 809 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra el Médico rehabilitador (Fisiatra) con 234 cargos profesionales.

En los prestadores públicos integrales del SNIS hay un total de 268 cargos profesionales. Este tipo de prestador generalmente tiene menos cargos profesionales en comparación con los prestadores privados. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 145 cargos profesionales. En segundo término, se encuentra el Médico rehabilitador (Fisiatra) con 30 cargos profesionales, un 11% del total de esta categoría de prestadores integrales del SNIS, valor sensiblemente inferior al relativo de prestadores privados integrales del SNIS.

En los seguros integrales hay un total de 85 cargos profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el menor número de cargos profesionales en general. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 63 cargos profesionales. El total de profesionales de todos los servicios integrales del SNIS es de 1624.

Las horas semanales contratadas en servicios de rehabilitación física de recursos humanos en los prestadores privados integrales del SNIS, asciende a 29.584 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 25.697 horas. En los prestadores públicos integrales del SNIS, el total de horas semanales contratadas es de 5786 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 3649 horas semanales contratadas, seguida de Médico Rehabilitador (Fisiatra) con 550 horas. En los seguros integrales el total de horas semanales contratadas asciende 2268,3 horas. La categoría con más horas semanales contratadas es Licenciado en Fisioterapia con 1989 horas. En general, los prestadores privados integrales del SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías, seguidos por los prestadores públicos integrales del SNIS y los seguros integrales. La categoría más común en términos de horas semanales contratadas en todos los tipos de prestadores es Licenciado en Fisioterapia.

Los prestadores privados integrales del SNIS presentan la mayor cantidad total de horas. En conjunto, estos datos revelan la distribución de las horas de trabajo en el campo de la rehabilitación entre diferentes categorías de profesionales y tipos de prestadores, destacando la importancia de ciertas especialidades y el predominio del sector privado en la oferta de servicios de rehabilitación.

Respecto de las **instituciones externas al SNIS**, públicas y privadas:

Existen instituciones privadas externas al SNIS en RHB física en todos los departamentos. En cuanto a los públicos, los datos se recabaron a partir de sus sedes centrales en Montevideo (Centro Nacional de Apoyos Técnicos y Tecnológicos, BPS, Hospital de Clínicas, BSE).

De las 42 instituciones externas al SNIS, sólo 4 (10%), localizadas en Montevideo y en Colonia, reportó contratar, derivar, referenciar o tercerizar a servicios externos. BSE es la institución que más servicios externos contrata, deriva, referencia o terceriza y lo hace con 4 prestadores integrales privados del SNIS.

En cuanto a las sesiones terapéuticas, el promedio mensual de las ambulatorias prácticamente quintuplica a las que se realizan en domicilio y superan ampliamente las que se realizan en hospital. Un alto porcentaje de las instituciones que completaron el formulario no aportaron datos respecto de sesiones en hospital y en domicilio. El promedio mensual de las sesiones ambulatorias se concentra en la cantidad de sesiones que va hasta 200. Las sesiones terapéuticas en hospital se concentran en Montevideo, Cerro Largo y Durazno; Canelones, Cerro Largo, Maldonado, Montevideo y San José reportaron atención en domicilio y en todos los departamentos se reportó atención ambulatoria. En Montevideo se concentra el mayor número de sesiones terapéuticas en hospital, ambulatorias y en domicilio.

Los programas de rehabilitación por patologías se distribuyen uniformemente, con leve énfasis en los de hombro, rodilla, columna, y menor frecuencia de los que tienen que ver con patologías cardíacas. Sólo en Artigas, Canelones, Colonia, Durazno, Montevideo, Salto y San José se reportaron programas de

rehabilitación en todas las patologías. El 55 % de las instituciones externas al SNIS reportó utilizar algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas, un 71% reportó utilizar métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones y en un 74% no está estipulado un plazo máximo para los tratamientos en RHB física a personas con patologías crónicas. Un alto porcentaje (90%) reportó realizar atención en modalidad individual.

Montevideo es el departamento receptor de usuarios procedentes de los 19 departamentos; en el resto de los departamentos, en la gran mayoría, coinciden departamento de origen de usuarios y departamento de institución receptora. En Montevideo, BPS y Centro Nacional de Apoyos Técnicos y Tecnológicos son las dos instituciones que reciben usuarios procedentes de los 19 departamentos y otras cinco instituciones reciben usuarios de dos, tres o cuatro departamentos, además de Montevideo. Un alto porcentaje de las 42 instituciones (71%) reportó recibir usuarios referenciados o derivados de otras instituciones externas. BPS y Teletón reciben pacientes derivados o referenciados de todas las instituciones integrales públicas y privadas del SNIS.

Un alto porcentaje de las instituciones externas al SNIS (37 de 42) no reportó información acerca del pago de tickets para tratamientos ambulatorios y domiciliarios.

En cuanto a los principales problemas que detectan las instituciones externas al SNIS, destaca la categoría “Otros” con un 40%, seguida de la falta de recursos humanos, con un 25%. En el desglose por departamento, Montevideo y Paysandú destacan la falta de recursos humanos, Colonia y Paysandú, la falta de equipamientos. Colonia y Canelones son los departamentos que concentran la mayor cantidad de problemas.

Ocho instituciones no reportaron proyectos en marcha; en las que sí lo hicieron se observa, en general, la existencia de líneas de trabajo relativas al logro, mejora o mantenimiento de espacios físicos y de equipamiento, y a implementar, retomar o reforzar la oferta de servicios.

Respecto de los servicios de **instituciones externas al SNIS**, públicas y privadas:

Existen servicios de instituciones externas al SNIS en 13 departamentos; no reportaron este tipo de servicios Flores, Lavalleja, Rivera, Rocha, Soriano y Treinta y Tres. Montevideo es el departamento que mayor cantidad de este tipo de servicios tiene.

De los 43 servicios reportados, 40 cumplen con los criterios de clasificación de los servicios de rehabilitación física que realizó el Programa de Discapacidad y Rehabilitación de DIGESA (36 privados y 4 públicos).

A nivel país se identificaron 5 centros de RHB física compleja (Maldonado y Montevideo), 5 centros de RHB y Medicina Física (Artigas, Canelones, Río Negro y Tacuarembó), 3 centros de RHB física (Cerro Largo, Montevideo y Paysandú), 14 centros de Medicina Física (Canelones, Durazno, Montevideo, Salto y San José), 8 centros de Fisioterapia (Colonia, Durazno, Florida, Montevideo, Paysandú y San José), 2 centros de Fisioterapia parcial (Canelones y Maldonado) y 3 centros de Terapia Ocupacional (Montevideo).

En relación con el rango de edades admitidas en cada servicio, a medida que avanza el ciclo vital aumenta la cantidad de servicios que atienden a esos usuarios. A nivel departamental, en Artigas y en Cerro Largo todos los servicios atienden a todas las categorías etarias; en Río Negro y Montevideo se encuentran los servicios que atienden exclusivamente a usuarios de hasta 19 años y más. El 91% de los servicios que atienden a todos los intervalos etarios son de instituciones privadas externas al SNIS. El 89% de los servicios que atienden a algunas categorías de usuarios menores y mayores de 19 años son de prestadores públicos.

Artigas y Montevideo son los departamentos donde se encuentran los servicios que más personas atienden en promedio. En Canelones, Colonia, Florida y Maldonado los servicios de RHB física externos al SNIS atienden a menos de 100 personas cada 100.000 habitantes. La amplia mayoría de las instituciones

atienden hasta 300 personas mensualmente. Los datos por departamento permiten identificar los servicios que atienden a más usuarios en Montevideo.

En cuanto a la distribución de los servicios según la cantidad de personas atendidas mensualmente exclusivamente por rehabilitación física, se tiene que el 56% tiene un promedio mensual de entre 1 y 100 personas; sólo un 2% tiene un promedio mensual de entre 301 y 400 personas. Montevideo y Artigas (en un caso) son los departamentos que más personas atienden exclusivamente por RHB física. Según el promedio mensual de consultas médicas pro RHB física, el 35% de los servicios tiene de 1 a 100 consultas. El departamento con la mayor cantidad de servicios en el rango 1 a 100 consultas mensuales es Montevideo.

El 51% de las instituciones definen el tipo de atención según la patología del usuario. El 44% ofrecen atención individual y sólo un 5% tiene atención en equipo (en Montevideo).

Licenciado en Fisioterapia es la categoría más frecuente respecto de los profesionales que indican tratamientos en RHB (53% de los servicios), seguida de Médico Rehabilitador-Fisiatra (35%).

De los 43 servicios consultados, 36 tienen gimnasio terapéutico, 32 tienen área para terapia física, 16 tienen área de terapia ocupacional, 17 tienen piscina terapéutica y 8 tienen un área para las actividades de la vida diaria. Todos los departamentos tienen por lo menos un servicio con gimnasio terapéutico y con área para terapia física. La mayoría de los servicios que cuentan con gimnasio terapéutico y con área de terapia física se encuentran en los departamentos de Montevideo, Canelones y San José. En 6 departamentos no hay servicios de instituciones externas al SNIS con área de terapia ocupacional. En 5 departamentos no hay servicios con piscina terapéutica. En 14 departamentos no hay servicios con área para actividades de la vida diaria.

En los gimnasios terapéuticos el equipamiento, en general en los servicios incluye pelotas, colchonetas, mancuernas y pesas; los equipos más avanzados y específicos son menos frecuentes. Los prestadores privados tienden a tener

una mayor diversidad de equipos. Montevideo destaca por tener la mayor cantidad y variedad de equipamiento y concentra el equipamiento especializado.

El equipamiento básico y esencial para la terapia física está ampliamente distribuido, con camillas, tens, ultrasonido y magneto presentes en la mayoría de los servicios. Equipos más especializados y avanzados tienen una presencia menor. Existe una mayor disponibilidad y variedad de equipamiento en las instituciones privadas externas al SNIS. Montevideo tiene una mayor concentración de servicios con equipamiento, así como dispone de la mayor cantidad del equipo más especializado.

Los juegos de cubiertos, armarios, colchonetas y bandas elásticas son fundamentales en la mayoría de los servicios de terapia ocupacional. Antideslizantes, cuñas y goniómetros, entre otros, también son ampliamente utilizados, aunque en menor medida. Herramientas como espátulas de metal, mesas regulables y sistemas de realidad virtual son menos comunes pero importantes en ciertos contextos terapéuticos. Equipos especializados y tests de evaluación son raros, lo que podría indicar una necesidad de mejorar su disponibilidad para proporcionar una atención más completa y precisa. Los servicios de los prestadores privados tienen, en general, más equipamiento que los públicos; algunos equipos, como el bipedestador articulado sólo está disponible en el ámbito privado. La distribución del equipamiento de RHG en el área de terapia ocupacional varía entre departamentos, siendo Montevideo el que domina en cuanto a diversidad. Esto sugiere la necesidad de mejorar la distribución para asegurar una atención equitativa.

Diecisiete servicios cuentan con piscina terapéutica (40%). El equipamiento más común son los flotadores y las pelotas, y el menos común, los andadores. Se observa la prioridad de equipamiento versátil y esencial para una amplia gama de terapias en el agua. Los servicios de las instituciones privadas externas al SNIS cuentan con más variedad de equipamiento que los públicos. Bastones y otros tipos de equipamiento tienen altas frecuencias en los prestadores privados. Montevideo está significativamente mejor equipado, lo que sugiere una

concentración de recursos en la capital. Colonia y Tacuarembó tienen menos equipamiento, lo que podría limitar la calidad y variedad de los servicios.

Ocho servicios ofrecen actividades para la vida diaria. Los instrumentos adaptados están presentes en el 100% de los servicios. Cocina simulada es común pero no está en todos los servicios (63%). Baños, camas simuladas y test específicos tienen una mejor presencia indicando un uso más específico y posiblemente relacionado con las necesidades individuales de los pacientes o la especialización del servicio. Parte del equipamiento se encuentra exclusivamente en instituciones privadas externas al SNIS. En general, los prestadores públicos tienen menos variedad de equipamiento. En la distribución por departamentos, Montevideo tiene dotación de equipamiento en todas las categorías.

En cuanto a las vías para agendar una primera consulta, la presencial y telefónica son las más utilizadas, presentes en el 95% del total de los servicios, tanto públicos como privados. La tercera vía más usada es la de whatsapp, con uso más extendido en los prestadores privados. Montevideo presenta la mayor frecuencia, lo que refleja su mayor capacidad y cobertura de servicios, con uso importante de la vía whatsapp.

En relación con la existencia de procedimientos de priorización para reducir el tiempo de espera, casi la mitad de los servicios los tienen (todos los prestadores y el 43,6% de las instituciones privadas externas al SNIS). Montevideo tiene una distribución relativamente equilibrada: 9 servicios sin priorización y 11 con priorización de agenda. Artigas, Cerro Largo, Paysandú, Salto y Tacuarembó no tienen prestadores con procedimientos de priorización. Florida y Río Negro tienen todos sus prestadores con procedimientos de priorización. Canelones, Colonia, Durazno, Maldonado y San José muestran una combinación de servicios con y sin procedimientos de priorización. La mayoría de las instituciones implementan algún tipo de procedimiento para priorizar a los pacientes según su condición médica, urgencia, o situación socioeconómica, ya sea por indicación profesional, sobre agenda o tipo de patología.

El 44% de los servicios permiten que los pacientes accedan a su primera consulta en 2 días o menos, lo que refleja una capacidad significativa para la atención rápida; el 30% programa la primera consulta en un período entre 2 y 7 días. La mayoría de los servicios que coordinan la primera consulta en 2 días o menos son instituciones privadas externas al SNIS. La mayoría de los servicios de las instituciones públicas externas al SNIS (3 de 4) tiene tiempos de espera de más de un mes. Los tiempos de espera de más de un mes para acceder a la primera consulta se concentran en Montevideo y en Maldonado. Artigas y Cerro Largo tienen tiempos de espera de 2 días o menos. Las instituciones privadas externas al SNIS son significativamente más eficientes en términos de tiempo de espera para el tratamiento, especialmente para tiempos de espera cortos (hasta 7 días). Las instituciones públicas externas al SNIS tienden a tener tiempos de espera más prolongados, con sólo 1 servicio que atiende en 2 días o menos a sus usuarios y el resto con esperas más largas. Los servicios de los departamentos de Artigas, Canelones, Cerro Largo, Maldonado, San José y Tacuarembó tienen tiempos de espera para acceder al tratamiento luego de la primera consulta de hasta 7 días; los tiempos de espera de más de un mes para acceder al tratamiento se concentran en Montevideo y en Paysandú.

En las instituciones privadas externas al SNIS hay un total de 589 cargos profesionales distribuidos en diferentes categorías. Este tipo de prestador tiene el mayor número de cargos profesionales en la mayoría de las categorías. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 259 cargos profesionales. En las instituciones públicas externas al SNIS hay un total de 118 cargos profesionales. Este tipo de prestador generalmente tiene menos cargos profesionales en comparación con los prestadores privados. La categoría con mayor representación en este grupo es la de Licenciado en Fisioterapia, con 48 cargos profesionales. En general, las instituciones privadas externas al SNIS tienen el mayor número de horas semanales contratadas en la mayoría de las categorías. La categoría con más horas semanales contratadas en todos los tipos de prestadores es Licenciado en Fisioterapia.

Referencias bibliográficas

Asamblea General de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Resolución 61/106, sexagésimo primer período de sesiones en Nueva York. Recuperado de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Banco de Previsión Social. (2019). *Prestaciones y Servicios para personas con Discapacidad*. Asesoría General en Seguridad Social. Montevideo: BPS.

Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S.W., Chatterji, S., Vos, T. (2021). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*, 396(10267), 2006-2017. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0. Epub, 1 de diciembre de 2020

Ferrari Forcade, A. y de Castellet, F. (1973). *Fisiatría: Semiología, Fisioterapia, Rehabilitación*. Montevideo: Editorial Delta.

Instituto Nacional de Estadística. (2013). *Uruguay en cifras*. Montevideo: INE.

Instituto Nacional de Estadística. Uruguay [Internet]. Censos 2011. Recuperado de <https://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-2011>

Ministerio de Desarrollo Social y otras instituciones. (2019). *Derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad*. [Proyecto] [Internet]. Montevideo. Recuperado de: <https://inclusionydiscapacidad.uy/#:~:text=>

Ministerio de Desarrollo Social-PRONADIS. (2018). *Encuesta Nacional de Accesibilidad Universal* [Internet]. Montevideo. Recuperado de <http://pronadis.mides.gub.uy/103658/inclusion-de-personas-con-discapacidad>

Ministerio de Salud Pública. (2023). *Informe ministerial país para la 76° Asamblea Mundial de la Organización Mundial de la Salud*. Montevideo: MSP.

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Objetivos Sanitarios Nacionales 2030. Discapacidad, acceso a la salud y a la rehabilitación física*. Recuperado de www.msp.gub.uy

Ministerio de Salud Pública. (2018). Catálogo de Prestaciones Integrales de Salud (PIAS). Recuperado de <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/plan-integral-atencion-salud-pias>

Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Nueva York: ONU. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/>

Organización Mundial de la Salud (2023). 76.^a Asamblea Mundial de la Salud. Mayo, 21-20, Ginebra, Suiza. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/world-health-assembly/seventy-sixth-world-health-assembly#:~:text=La%2076.,al%20ingl%C3%A9s%20y%20al%20ruso>.

Organización Mundial de la Salud. (2023). Rehabilitación. [sitio web]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>

Organización Mundial de la Salud. (2022 a). *Fortalecimiento de la Rehabilitación en los sistemas de salud*. Recuperado de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_8-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022 b). Post COVID-19 condition, Ginebra. Recuperado de <https://www.who.int/teams/health-care/readiness/post-covid-19-condition>

Organización Mundial de la Salud. (2022 c). Asamblea Mundial de la Salud, A. M. Discapacidad (2022): Informe mundial sobre la tecnología de apoyo. Ginebra, Organización Mundial de la Salud: Consejo ejecutivo (No. EB152/8). Recuperado de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_8-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021). Necesidades de rehabilitación de las personas que se recuperan de COVID-19: resumen científico, Ginebra. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354396>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Rehabilitación en los sistemas de salud. Guía de acción*. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/i/item/rehabilitation-in-health-systems-guide-for-action>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Iniciativa Rehabilitación 2030. Recuperado de <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>

Organización Mundial de la Salud. (2016 a). Cooperación mundial sobre tecnologías de apoyo. [sitio web]. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/assistive-technology#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2016 b). Lista de ayudas técnicas prioritarias [Internet]. Iniciativa GATE. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/i/item/priority-assistive-productslist>

Organización Mundial de la Salud- Consejo Ejecutivo. (2014). Asamblea Mundial de la Salud. Discapacidad: Proyecto de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: Mejor salud para todas las personas con discapacidad [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/175064>

Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>
Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud [Internet]. OMS: Washington D.C. Recuperado de <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/clasificacion-internacional-del-funcionamiento-discapacidad-salud#:~:text=>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Rehabilitación. [sitio web]. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion#:~:text=La%20rehabilitaci%C3%B3n%20es%20un%20conjunto,%2C%20trastorno%2C%20lesi%C3%B3n%20o%20trauma>

Uruguay. (2017). Ley n.º 19.535: Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal. Ejercicio 2016. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19535-2017>

Uruguay. (2015). Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas en Situación de Discapacidad [Internet]. Recuperado de <http://www.impo.com.uy/bases/resoluciones/893-2015/1>

Uruguay. (2015, diciembre 19). Ley n.º 19.355: Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones. Ejercicio 2015-2019. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19355-2015>

Uruguay. (2010, febrero 19). Ley n.º 18.651: Ley de protección integral de personas con discapacidad [Internet]. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18651-2010>

Uruguay. (20085, enero 8). Decreto n.º 2: Reglamentación de la ley n.º 18211. Sistema Nacional Integrado de Salud. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/2-2008>

Uruguay. (2007, diciembre 5). Ley n.º 18.211: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007#:~:text=La%20presente%20ley%20reglamenta%20el,orden%20p%C3%BAblico%20e%20inter%C3%A9s%20social>.

Uruguay. (2008, noviembre 20). Ley n.º 18.418: Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18418-2008>

Uruguay. (1989, octubre 26). Ley n.º 16.095: Ley de protección integral a las personas discapacitadas [Internet]. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16095-1989>

Anexo 1. Formulario de instituciones integrales del SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.

Tabla A1.1. Instituciones y unidades ejecutoras de ASSE que completaron el formulario por nombre y tipo de prestador.

Prestadores públicos integrales del SNIS	Prestadores privados integrales del SNIS	Seguros integrales
ASSE / HOSPITAL CARMELO	CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	HOSPITAL BRITÁNICO
ASSE / HOSPITAL MACIEL	AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	MP / Medicina Personalizada
ASSE / HOSPITAL COLONIA	CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	SUMMUM
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	COMEF / Cooperativa Médica de Florida	BLUE CROSS & BLUE SHIELD
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	MUCAM/ Médica Uruguaya	SANATORIO AMERICANO
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	MEDICARE / Copamhi Asociación Civil
ASSE / HOSPITAL ROCHA	CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	
ASSE / HOSPITAL PANDO	COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	
ASSE / HOSPITAL CANELONES	AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	SMI/ Servicio Médico Integral	
ASSE / HOSPITAL YOUNG	AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	
ASSE / PORTAL AMARILLO	CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	CASMU /(CASMU-IAMPP)	
ASSE / RAP DURAZNO	COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	
ASSE / INRU	SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	IAC / Instituto Asistencial Colectivo	
ASSE / RAP MONTEVIDEO	COSEM	
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	UNIVERSAL	
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	
ASSE / HOSPITAL MELO	COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	

DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	
ASSE / HOSPITAL CARDONA	CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	
ASSE / HOSPITAL SALTO	AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Círculo Católico/ Círculo Católico de Obreros del Uruguay	
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)		
ASSE / CENTRO PIÑEIRO DEL CAMPO		
ASSE / CASA DE GARDEL		
ASSE / HOSPITAL MINAS		
ASSE / HOSPITAL DURAZNO		
ASSE / HOSPITAL FLORIDA		
ASSE / HOSPITAL ROSARIO		
ASSE / HOSPITAL RIVERA		
ASSE / INOT		
ASSE / HOSPITAL MALDONADO		
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ		
ASSE / HOSPITAL TREINTAYTRES		
ASSE / HOSPITAL DOLORES		
ASSE/ HOSPITAL DE TACUREMBO		

Tabla A1.2. Contrataciones/derivaciones/referenciaciones/tercerizaciones de servicios externos según institución que contrata e instituciones contratadas.

Institución que terceriza/contrata	Nombre de institución tercerizada/contratada
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Otras dependencias de ASSE y CENATT
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Hospital de Clínicas/ Cátedra RyMF
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Hospital de Clínicas/ Cátedra RyMF
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	INRU/Casa de Gardel
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	ASSE/RAP/Centro Giordano
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	CEREMA
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	CENTRO TERAPÉUTICO TALA
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	Se contrata RRHH especializados

ASSE / RAP DURAZNO	FUSAP/ Fundación San Antonio de Padua (Sarandí del Yí)
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	CEREMA
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	Clínica INTEGRARE
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Grupo de fisioterapeutas
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	FISIOHIDRO
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	Centro Protección de Choferes de Pando
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	FICEL
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Se contrata RRHH especializados
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	ADID
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Sanatorio Americano
Círculo Católico/ Círculo Católico de Obreros del Uruguay	HIDROSER
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	COMECA
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	ACRIDA
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	APADISTA
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Rehabilitación en domicilio
COSEM	TERAPFIS
COSEM	Hospital Británico
COSEM	Hidroterapia
COSEM	CLÍNICA BRANDARIZ
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Club Olimpia
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	CANDI / CASMU
HOSPITAL BRITÁNICO	Club Malvín
HOSPITAL BRITÁNICO	Carrasco Vital
HOSPITAL BRITÁNICO	Club Aerobic Pocitos
HOSPITAL BRITÁNICO	HIDROSER
HOSPITAL BRITÁNICO	Club Defensor Sporting
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Hospital Británico
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Sanatorio Americano
MP / Medicina Personalizada	TERAPFIS
SANATORIO AMERICANO	Consultorio Médico del Deportista (CMD)
SANATORIO AMERICANO	SUAT
SANATORIO AMERICANO	ENA
SANATORIO AMERICANO	CLÍNICA TARABINI
SANATORIO AMERICANO	CLÍNICA BRANDARIZ

SMI/ Servicio Médico Integral	Se contratan RRHH especializados
SUMMUM	Clínica PROFISIO
SUMMUM	Clínica METS
SUMMUM	Clínica RIENZI
SUMMUM	Consultorio del deportista (CMD)
SUMMUM	Clínica GIOSCIA

En general, para el caso de ASSE, lo que contrata, deriva, terceriza o referencia ocurre con otro servicio público o con otra unidad ejecutora de ASSE. A excepción de Sanatorio Americano y del Hospital Británico, el resto de los prestadores privados contrata, deriva, terceriza o referencia, mayormente, con instituciones privadas externas al SNIS.

Tabla A1.3. Contrataciones/derivaciones/tercerizaciones/referenciaciones de servicios externos. Institución contratada y prestaciones de RHB física.

Nombre institución contratada	Nombre de prestación RHB física
CEREMA	["Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación de conductas motora"]
ADID	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
COMECA	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
ACRIDA	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
RRHH especializados	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Club Olimpia	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
FICEL	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano,

	Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados. ", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
TERAPFIS	["Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados. ", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
APADISTA	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Centro Protección de Choferes de Pando	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Club Malvín	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Sanatorio Americano.	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
Grupo de fisioterapeutas	["Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
HIDROSER	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Refiere a dependencias de ASSE y CENATT	["Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados. ", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CEREMA	["Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
FUSAP/Fundación San Antonio de Padua (Sarandí del Yí)	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Magnetoterapia", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados. ", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CENTRO TERAPÉUTICO TALA	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
s/d	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
TERAPFIS	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
PROFISIO	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y

	Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
FISIOHIDRO	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
Consultorio Médico del Deportista (CMD)	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas.(movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna."]
Hospital Británico	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.", "Programa de ejercicios para amputados.", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CLÍNICA INTEGRARE	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
RRHH especializados	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
RRHH especializados	["Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
Hospital Británico	["Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)"]
Rehabilitación en domicilio	["Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio"]
Carrasco Vital	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Refiere a Hospital de Clínicas / Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física	["Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación postural e Higiene funcional de

	columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CEREMA	["Ultrasonido Terapéutico.", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
RRHH especializados	["Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
ASSE/INRU/Casa de Gardel	["Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación de conductas motora"]
CLÍNICA METS	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
SUAT	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna."]
Sanatorio Americano	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
RRHH especializados en terapia ocupacional	["Ortesis básicas. (posturales y funcionales)"]
RRHH especializados	["Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico.", "Laser", "Magnetoterapia", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Vendaje neuromuscular", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora"]
Hidroterapia	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]

Aerobic Pocitos	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
ASSE/RAP/Centro Giordano	["Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Reeducación de conductas motora"]
CLÍNICA RIENZI	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
ENA	["Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CLINICA BRANDARIZ	["Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)"]
HIDROSER	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
Consultorio del deportista (CMD)	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]
CLÍNICA TARABINI	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna."]
Club Defensor Sporting	["Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia."]
CLÍNICA GIOSCIA	["Crioterapia. (Cold pack y hielo)", "Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)", "Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)", "Ultrasonido Terapéutico", "Laser", "Magnetoterapia", "Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Masaje Terapéutico e Hidromasaje", "Compresión Neumática Intermitente", "Vendaje neuromuscular", "Ortesis básicas. (posturales y funcionales)", "Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)", "Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)", "Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio", "Programa de ejercicios para amputados", "Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna.", "Reeducación de conductas motora", "Reeducación de conductas de comunicación"]

CLÍNICA BRANDARIZ	["Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)", "Reeducación postural e Higiene funcional de columna."]
-------------------	--

En la sección sobre servicios de prestadores integrales del SNIS se observa la existencia y distribución de prestaciones por institución y por departamento. Nótese a la vez que esta tabla A1.3. permite visualizar y graficar posibles estrategias a la hora de pensar en redes territoriales y en complementación de servicios.

Tabla A1.4. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según institución y UE de ASSE.

Institución / UE de ASSE	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas:		
	Hospital	Ambulatorias	Domicilio
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	4120	68640	1659
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	536	4240	860
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	180	160	90
AMSJ / Asociación Médica de San José	371	3582	500
ASSE / CASA DE GARDEL	0	2114	2
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	330	0	0
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	40	260	0
ASSE / HOSPITAL BELLA UNION	20	500	0
ASSE / HOSPITAL CANELONES	80	110	0
ASSE / HOSPITAL CARDONA	25	220	0
ASSE / HOSPITAL CARMELO	35	400	0
ASSE / HOSPITAL COLONIA	160	70	0
ASSE / HOSPITAL DOLORES	45	90	0
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	10	80	0
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	20	0	0
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	100	50	0
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	5	259	1
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	215	200	0
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	400	269	16
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	150	150	0
ASSE / HOSPITAL MACIEL	300	0	0
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	200	32	0
ASSE / HOSPITAL MELO	161	106	0
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	3150	720	80
ASSE / HOSPITAL MINAS	18	45	0
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	20	50	0

ASSE / HOSPITAL PANDO	400	0	0
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	400	200	0
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	1093	994	0
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	1193	824	0
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	80	0	0
ASSE / HOSPITAL RIVERA	600	70	0
ASSE / HOSPITAL ROCHA	200	72	0
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	40	40	0
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	34	190	0
ASSE / HOSPITAL SALTO	138	80	0
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	0	0	0
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	30	158	0
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	0	0	0
ASSE / HOSPITAL TACUREMBÓ	25	250	0
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	144	0	0
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	0	359	0
ASSE / HOSPITAL YOUNG	15	221	0
ASSE / INOT	71	200	0
ASSE / INRU	0	200	0
ASSE / PORTAL AMARILLO	16	32	0
ASSE / RAP DURAZNO	0	30	0
ASSE / RAP MONTEVIDEO	0	640	0
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0	960	200
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	270	1300	550
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	180	492	92
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	280	800	260
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	704	640	2705
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	248	1996	649
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	104	1112	180
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	502	2912	1089
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	350	110	60
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	72	428	67
CASMU /(CASMU-IAMPP)	3580	8590	1939
Círculo Católico/ Círculo Católico de Obreros del Uruguay	2544	2273	1430
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	594	2927	372
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	140	1800	120
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	16	110	15
COMESA / Corporación Médica de Paysandú	6912	8100	11088
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	91	5670	630
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	40	240	20
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	210	2559	416

COSEM	124	4193	1606
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	2400	2800	300
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	229	1887	514
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	134	2000	600
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	400	700	0
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	201	1325	0
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	420	2240	396
HOSPITAL BRITÁNICO	2103	2762	632
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	120	2900	140
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0	0
MP / Medicina Personalizada	0	2329	1459
MUCAM/ Médica Uruguaya	4400	3905	2500
SANATORIO AMERICANO	42	656	188
SMI/ Servicio Médico Integral	2064	5948	2856
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	175	2859	662
SUMMUM	199	2221	811
UNIVERSAL	577	999	966

Hospital Militar y Hospital Policial no realizan sesiones terapéuticas en domicilio, así como tampoco lo hacen la mayoría de las unidades ejecutoras de ASSE. Por otra parte, sólo realizan sesiones terapéuticas en hospital ASSE (Centro Piñeyro del Campo, Hospital Español, Hospital Maciel, Hospital de Pando, Hospital de Río Branco, Hospital de Treinta y Tres), COSEM; ASSE RAP de Durazno sólo tiene atención ambulatoria.

Tabla A1.5. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según departamento. Valores absolutos y relativos.

Departamento	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas:					
	Hospital		Ambulatorias		Domicilio	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Artigas	480	1%	3000	2%	396	1%
Canelones	1973	4%	6493	4%	1452	4%
Cerro Largo	421	1%	598	0%	92	0%
Colonia	1278	3%	2512	1%	2885	7%
Durazno	258	1%	2106	1%	649	2%

Flores	16	0%	469	0%	15	0%
Florida	240	1%	1850	1%	120	0%
Lavalleja	298	1%	845	0%	260	1%
Maldonado	3136	7%	7072	4%	1160	3%
Montevideo	22852	50%	111901	66%	16848	44%
Paysandú	8005	18%	9094	5%	11088	29%
Río Negro	550	1%	750	0%	151	0%
Rivera	763	2%	6168	4%	697	2%
Rocha	240	1%	312	0%	20	0%
Salto	313	1%	2939	2%	662	2%
San José	551	1%	3890	2%	500	1%
Soriano	3722	8%	3942	2%	1169	3%
Tacuarembó	235	1%	2809	2%	416	1%
Treinta y Tres	264	1%	2900	2%	140	0%
Total	45595	100%	169650	100%	38720	100%

Tabla A1.6. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física según institución.

Institución	Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física realizadas:		
	Hospital	Ambulatorias	Domicilio
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	4120	68640	1659
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	536	4240	860
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	180	160	90
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	371	3582	500
ASSE	9963	10285	99
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0	960	200
CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando	270	1300	550
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	180	492	92
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	280	800	260
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	704	640	2705

CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno	248	1996	649
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	104	1112	180
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	502	2912	1089
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	350	110	60
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	72	428	67
CASMU /(CASMU-IAMPP)	3580	8590	1939
Círculo Católico /Círculo Católico de Obreros del Uruguay	2544	2273	1430
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	594	2927	372
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	140	1800	120
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	16	110	15
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	6912	8100	11088
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	91	5670	630
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	40	240	20
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	210	2559	416
COSEM	124	4193	1606
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	2400	2800	300
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	229	1887	514
CUDAM	134	2000	600
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	400	700	0
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	201	1325	0
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	420	2240	396
HOSPITAL BRITÁNICO	2103	2762	632
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	120	2900	140
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0	0
MP / Medicina Personalizada	0	2329	1459
MUCAM/ Médica Uruguay	4400	3905	2500
SANATORIO AMERICANO	42	656	188
SMI/ Servicio Médico Integral	2064	5948	2856
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	175	2859	662
SUMMUM	199	2221	811
UNIVERSAL	577	999	966

Tabla A1.7. Programas de rehabilitación por patologías y deficiencias según institución y UE de ASSE.

Institución	Card.	Enfermedades neuromusculares	Hombro, rodilla, columna, etc.	Lesiones cerebrales y/o medulares	Parálisis cerebral	Respiratoria	Otros	Total
ASSE / CASA DE GARDEL	1	1	1	1	1	1	0	6
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	0	1	1	1	0	1	0	4
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL CANELONES	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL CARDONA	0	0	1	1	0	1	1	4
ASSE / HOSPITAL CARMELO	0	1	1	0	0	1	1	4
ASSE / HOSPITAL COLONIA	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL DOLORES	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	0	0	1	0	0	1	1	3
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	0	1	0	1	1	0	0	3
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	1	1	1	1	1	1	0	6
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	0	1	1	1	1	1	1	6
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	0	1	1	1	0	1	1	5
ASSE / HOSPITAL MACIEL	0	1	0	1	0	1	1	4

ASSE / HOSPITAL MALDONADO	1	1	1	1	0	1	0	5
ASSE / HOSPITAL MELO	0	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	0	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL MINAS	0	1	1	1	1	1	0	5
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL PANDO	0	0	0	1	0	1	0	2
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	0	1	1	1	0	1	0	4
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	1	1	1	1	1	1	0	6
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	0	1	1	1	1	1	0	5
ASSE / HOSPITAL RIVERA	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL ROCHA	0	0	1	1	0	1	0	3
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	1	1	1	1	0	1	0	5
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	0	0	0	0	0	1	0	1
ASSE / HOSPITAL SALTO	1	1	1	1	1	1	1	7
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	0	1	1	0	0	0	0	2
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	0	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL TACUAREMBÓ	0	1	1	1	0	0	0	3
ASSE / HOSPITAL TREINTAYTRES	0	1	1	1	1	1	1	6
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	0	0	0	0	0	0	1	1

ASSE / HOSPITAL YOUNG	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / INOT	0	1	1	1	0	1	0	4
ASSE / INRU	0	1	1	0	0	0	1	3
ASSE / PORTAL AMARILLO	0	0	1	0	0	0	1	2
ASSE / RAP DURAZNO	1	1	1	1	1	1	0	6
ASSE / RAP MONTEVIDEO	0	0	0	0	0	0	1	1
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	1	1	1	0	1	1	1	6
AMDM / Asistencial Médica Deptal. de Maldonado	1	0	0	0	0	0	0	1
AMEDRIN / Asistencia Médica de Rio Negro Cooperativa Médica	1	1	1	1	1	1	0	6
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	0	1	1	1	0	1	0	4
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0	0	1	0	0	1	0	2
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	0	0	1	0	0	0	0	1
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	0	0	1	0	0	0	0	1
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	1	1	1	1	1	1	1	7
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	0	1	1	1	0	1	1	5
CAMEDUR / Centro de	0	0	1	0	0	1	1	3

Asistencia Médica de Durazno								
CAMOC / Coop. Asistencial Médica del Oeste de Colonia	1	1	1	1	1	1	1	7
CAMS / Coop. de Asistencia Médica de Soriano	3	3	3	3	3	3	3	21
CAMY / Coop. de Asistencia Médica de Young	1	1	1	0	0	1	1	5
CASMER / Coop. Asistencial Médica de Rivera	1	1	1	1	1	1	1	7
CASMU /(CASMU-IAMPP)	0	1	1	1	1	1	1	6
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	0	0	1	0	1	1	1	4
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	0	0	1	0	0	0	0	1
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	1	0	1	1	0	1	0	4
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	0	0	1	0	0	0	0	1
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	0	0	1	1	1	1	1	5
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	0	1	1	1	1	1	0	5
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	0	0	0	0	0	0	1	1
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	1	0	0	0	0	0	2	3
COSEM	0	1	1	1	1	0	1	5
CRAME / Coop. Regional de	0	0	1	1	0	1	0	3

Asistencia Médica del Este								
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	0	0	1	1	0	1	0	3
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	1	1	1	1	1	1	1	7
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	0	0	0	0	0	0	1	1
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	0	0	1	0	0	0	0	1
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	0	0	1	1	0	1	1	4
HOSPITAL BRITÁNICO	1	0	1	0	0	1	1	4
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	0	0	0	0	1	1	0	2
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0	0	0	0	0	1	1
MHE/Mutualista Hospital Evangélico	0	0	0	0	1	0	0	1
MP / Medicina Personalizada	1	1	1	1	1	1	1	7
MUCAM/ Médica Uruguaya	1	1	1	1	1	1	1	7
SANATORIO AMERICANO	0	0	1	0	0	0	0	1
SMI/ Servicio Médico Integral	0	0	0	0	0	0	1	1
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	1	1	1	1	1	1	1	7
SUMMUM	0	0	0	0	0	0	1	1
UNIVERSAL	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	31	46	66	49	36	56	52	336

Tabla A1.8. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.

<i>¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas?</i>	<i>Sí/No</i>
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	No
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	No
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	No
ASSE / HOSPITAL CANELONES	No
ASSE / HOSPITAL CARMELO	No
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	No
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	No
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	No
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	No
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	No
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	No
ASSE / HOSPITAL MACIEL	No
ASSE / HOSPITAL MELO	No
ASSE / HOSPITAL MINAS	No
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	No
ASSE / HOSPITAL PANDO	No
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	No
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	No
ASSE / HOSPITAL RIVERA	No
ASSE / HOSPITAL ROCHA	No
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	No
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	No
ASSE / HOSPITAL SALTO	No
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	No
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	No
ASSE / HOSPITAL TACUREMBÓ	Si
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	No
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	No
ASSE / HOSPITAL YOUNG	No
ASSE / PORTAL AMARILLO	No
ASSE / RAP DURAZNO	No
ASSE / RAP MONTEVIDEO	No
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	No

AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	No
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	No
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	No
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	No
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	No
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	No
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	No
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	No
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	No
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	No
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	No
COSEM	No
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	No
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	No
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	No
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	No
SUMMUM	No
UNIVERSAL	No
ASSE / CASA DE GARDEL	Sí
ASSE / HOSPITAL CARDONA	Sí
ASSE / HOSPITAL COLONIA	Sí
ASSE / HOSPITAL DOLORES	Sí
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Sí
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Sí
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Sí
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Sí
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Sí
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	Sí
ASSE / INOT	Sí
ASSE / INRU	Sí
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Sí
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Sí
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Sí
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Sí
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Sí
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Sí

CASMU /(CASMU-IAMPP)	Sí
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Sí
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Sí
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Sí
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Sí
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Sí
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Sí
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Sí
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Sí
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Sí
HOSPITAL BRITÁNICO	Sí
MP / Medicina Personalizada	Sí
MHE/ Mutualista Hospital Evangélico	Si
MUCAM/ Médica Uruguaya	Sí
SANATORIO AMERICANO	Sí
SMI/ Servicio Médico Integral	Sí
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Sí

De las instituciones que utilizan protocolos para el tratamiento de patologías específicas sólo la tercera parte son servicios de ASSE.

Tabla A1.9. Descripción de protocolos para el tratamiento de patologías específicas según Instituciones y UE de ASSE.

Institución	<i>Especifique brevemente qué protocolos utiliza</i>
ASSE / CASA DE GARDEL	Por Patologías.
ASSE / HOSPITAL CARDONA	Rehabilitación Pastia LCP, en prótesis de cadera.
ASSE / HOSPITAL COLONIA	Rehabilitación traumatológicas y cirugías LCA.
ASSE / HOSPITAL DOLORES	Tabla, fichas.
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Protocolo de rehabilitación cardíaca.
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Protocolos adaptados del ACSM. RCV-R.EPOC-Sarcopenia.
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Paciente con post operatorio de rodilla.
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Protocolos elaborados en el Servicio.
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Cirugía multinivel patología respiratoria.
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	Sugeridos por el médico sobre todo en cirugías de trauma.
ASSE / HOSPITAL TACUAREMBÓ	Protocolos de la cátedra de fisiatría.

ASSE / INOT	Pacientes con prótesis de cadera, higiene columna.
ASSE / INRU	Por Patología.
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Está supervisado por la dirección del servicio.
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	De la cátedra de Fisiatría.
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Prótesis de cadera. Prótesis de rodilla. Rehab LCA.
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	HFC Rehab Vestibular Rehab respiratoria Electroterapia.
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Protocolo para cuadros respiratorios pediátricos.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Rehabilitación respiratoria en pacientes COVID.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Protocolo de accidentes cerebrovasculares.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Se cuenta con manual de procesos y procedimientos.
CASMU /(CASMU-IAMPP)	Posoperatorios de cadera y rodilla. Ligamentos Cruzados.
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Post op rodilla y cadera HFC hombro y mano red resp y vest.
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Internos del servicio.
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Artroplastia cadera y rodilla LCA MCR CEL.
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Se tiene en cuenta de otras Inst. Nac/Internac.
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Protocolo de traumatología quirúrgica.
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Protocolo de Ligamento Cruzados.
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Hombro, cadera, rod, Plastia de LCA, ACV Y LME, columna.
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	PO plastia de LCA rodilla hombros HF de c.
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Rehabilitaciones específicas en traumatología y neurología.
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Rodilla higiene de columna.
HOSPITAL BRITÁNICO	Lesión Ligamento Cruzado y de Hom.
MP / Medicina Personalizada	Postoperatorio. Cadera. Hombro. Rodilla.
MHE/ Mutualista Hospital Evangélico	RHBvest TRenal HFC Prot de cadera Post op MCR Post op LC
MUCAM/ Médica Uruguaya	Linfedema. Problemas complejos de columna.
SANATORIO AMERICANO	Protocolos de piso pélvico.
SMI/ Servicio Médico Integral	Protocolo para pacientes con ACV.
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Barthel, Katz y ADL, Kerry, Self Cae.

Tabla A1.10. Descripción de métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones según institución.

Institución	<i>Especifique brevemente qué métodos utiliza</i>
MUCAM/ Médica Uruguaya	Evaluación de desempeño a cargo de supervisión del servicio.
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Control clínico con fisiatra al terminar las sesiones.
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Control con Fisiatra.
CAMOC / Coop. Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Método Bender. Clínica del paciente.
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Consulta posterior con el medico Fisiatra.
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	El médico fisiatra es quien lo determina.
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Constant, Womac, Harris, flexo ext, Estrella de Mckensie, Barthel.
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Valoración fisiátrica. Aplicación de escalas someramente.
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Interconsultas, controles médicos, sesiones de fst/mes.
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Basado en el programa SEC-EXCELENTE.
ASSE / HOSPITAL ROCHA	Traumatología.
ASSE / INRU	Consulta médica finalizadas las sesiones.
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	TAL para patología respiratoria.
ASSE / RAP MONTEVIDEO	Escalas de evaluación CIF, Barcelona, Barthel, del dolor EVA.
ASSE / HOSPITAL BELLA UNION	Estructuras y funciones. Revaloración médica.
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Clínica, escalas de valoración.
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	Evaluación clínica periódica Índice de Barthel modificado
ASSE / CASA DE GARDEL	Consulta médica al inicio, mitad y final de tratamiento.
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	PEG. TM 6 min. Flexitest. BESS.
MP / Medicina Personalizada	Evaluación del resultado al final del tratamiento.
SUMMUM	Auditorías de calidad a los prestadores externos.
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Está supervisado por la dirección del servicio.

Tabla A1.11. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas por institución y UE de ASSE.

Institución	¿Cuál es el plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas?						
	Hasta 1 mes	Entre 1 y 5 meses	6 meses	1 año	Más de 1 año	No está estipulado	Total
ASSE / CASA DE GARDEL	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	1	0	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL CANELONES	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL CARDONA	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL CARMELO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL COLONIA	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL DOLORES	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	1	0	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	0	0	0	1	0	0	1
ASSE / HOSPITAL MACIEL	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL MELO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL MINAS	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL PANDO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	0	0	0	0	0	1	1

ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL RIVERA	0	0	0	1	0	0	1
ASSE / HOSPITAL ROCHA	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL SALTO	0	1	0	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	0	0	0	1	0	0	1
ASSE / HOSPITAL SAN JOSÉ	0	0	0	0	1	0	1
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL TACUREMBÓ	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	0	0	1	0	0	0	1
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / HOSPITAL YOUNG	0	0	0	0	1	0	1
ASSE / INOT	0	0	0	1	0	0	1
ASSE / INRU	1	0	0	0	0	0	1
ASSE / PORTAL AMARILLO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / RAP DURAZNO	0	0	0	0	0	1	1
ASSE / RAP MONTEVIDEO	0	0	0	0	0	1	1
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	0	0	0	1	0	0	1
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	0	0	1	0	0	0	1
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	0	0	0	0	0	1	1
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	0	0	0	0	0	1	1
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	1	0	0	0	0	0	1
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	0	0	1	0	0	0	1
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	0	0	0	0	0	1	1

CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	0	0	1	0	0	0	1
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	0	0	0	0	0	1	1
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	0	0	0	0	0	1	1
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	0	1	0	0	0	0	1
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	0	0	0	0	0	3	3
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	0	0	0	0	0	1	1
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	0	0	0	0	0	1	1
CASMU / (CASMU-IAMPP)	0	0	0	0	0	1	1
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	0	0	0	0	0	1	1
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	0	0	0	0	0	1	1
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	0	0	0	0	0	1	1
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	0	0	0	0	0	1	1
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	0	1	0	0	0	0	1
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	0	0	0	0	1	0	1
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	0	0	0	0	1	1	2
COSEM	0	0	0	0	0	1	1
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	0	0	0	0	1	0	1
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	0	0	0	0	0	1	1
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	0	0	0	0	0	1	1
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	0	0	0	0	1	0	1
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	0	0	0	0	0	1	1

DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	0	0	0	1	0	0	1
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	0	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL BRITÁNICO	0	0	0	0	0	1	1
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	0	0	0	0	0	1	1
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	0	0	0	0	0	1	1
MP / Medicina Personalizada	0	0	0	0	0	1	1
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	0	0	0	0	0	1	1
MUCAM/ Médica Uruguaya	0	0	0	0	0	1	1
SANATORIO AMERICANO	0	0	0	0	0	1	1
SMI/ Servicio Médico Integral	0	0	0	0	0	1	1
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	0	0	1	0	0	0	1
SUMMUM	0	0	0	0	0	1	1
UNIVERSAL	0	0	0	0	0	1	1
Total	4	10	11	6	6	51	88

Tabla A1.12. Modalidad de rehabilitación física. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución y UE de ASSE.

Institución	Modalidad de Rehabilitación física	Promedio mensual de sesiones terapéuticas individuales	Promedio mensual de sesiones terapéuticas grupales
ASSE / CASA DE GARDEL	Individual/Grupal	21600	770
ASSE / CENTRO PIÑEYRO DEL CAMPO	Individual/Grupal	15	8
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	Individual	300	
ASSE / HOSPITAL BELLA UNIÓN	Individual	500	
ASSE / HOSPITAL CANELONES	Individual	180	
ASSE / HOSPITAL CARDONA	Individual	220	
ASSE / HOSPITAL CARMELO	Individual	40	
ASSE / HOSPITAL COLONIA	Individual	1920	
ASSE / HOSPITAL DOLORES	Individual	1000	
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	Individual	1000	
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Individual	0	
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	Individual	100	
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	Individual	259	
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	Individual	2580	

ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	Individual/Grupal	0	0
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	Individual	150	
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Individual	5	
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Individual/Grupal	12	12
ASSE / HOSPITAL MELO	Individual	106	
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Individual	720	
ASSE / HOSPITAL MINAS	Individual	15	
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	Individual	150	
ASSE / HOSPITAL PANDO	Individual	4800	
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Individual	600	
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	s/d		
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Individual	3200	
ASSE / HOSPITAL RÍO BRANCO	Individual	96	
ASSE / HOSPITAL RIVERA	Individual	7000	
ASSE / HOSPITAL ROCHA	Individual	200	
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	Individual	10	
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	Individual	190	
ASSE / HOSPITAL SALTO	Individual	80	
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	s/d		
ASSE / HOSPITAL SAN JOSE	Individual	158	
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCÍA	Individual	0	
ASSE / HOPITAL TACUAREMBÒ	Individual	250	0
ASSE / HOSPITAL TREINTA Y TRES	Individual	144	
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Individual	359	
ASSE / HOSPITAL YOUNG	Individual	221	
ASSE / INOT	Individual	752	
ASSE / INRU	Individual/Grupal	200	12
ASSE / PORTAL AMARILLO	Individual/Grupal	32	32
ASSE / RAP DURAZNO	Individual/Grupal	30	0
ASSE / RAP MONTEVIDEO	Individual/Grupal	640	8
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Individual/Grupal	35740	32900
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	Individual	5636	
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	Individual	56	
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Individual	4400	
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Grupal		205
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	Individual/Grupal	1000	87
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Individual	764	

CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	Individual	15	
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Individual	2705	
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Individual/Grupal	1271	729
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	s/d		
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Individual/Grupal	3000, 718, 3780	68
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	Individual	15	
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Individual/Grupal	0	0
CASMU /(CASMU-IAMPP)	Individual/Grupal	4410	4180
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Individual	3893	
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Individual	1	
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Individual	140	
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Individual	15660	
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	Individual	6.391	
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Individual	300	
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Individual/Grupal	2204, 400	160
COSEM	s/d		
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Individual/Grupal	28800	144
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Individual	2624	
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Individual	2000	
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Individual	6160	
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	Individual	1100	
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Individual	8	
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	Individual	3056	
HOSPITAL BRITÁNICO	Individual/Grupal	3934	3
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Individual	5880	
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Individual	0	
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	Individual	0	
MP / Medicina Personalizada	Individual	3788	
MUCAM/ Médica Uruguaya	Individual	129660	
SANATORIO AMERICANO	s/d		
SMI/ Servicio Médico Integral	Individual	8800	
SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Individual	2299	
SUMMUM	Individual/Grupal	2092	129
UNIVERSAL	Individual	10	

Tabla A1.13 Descripción de los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución y UE de ASSE.

Institución	Principales problemas de los servicios de rehabilitación física	Especifique y amplíe
ASSE / CASA DE GARDEL	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Otros	Mantener los RRHH por diferencia salarial con otros Centros de Asistencia. Falta de rubros para el mantenimiento edilicio. Equipamientos de alto costo
ASSE / CENTRO PIÑEIRO DEL CAMPO	Falta de RRHH	Falta de licenciados en fisioterapia, sobre todo para cubrir licencias
ASSE / HOSPITAL ARTIGAS	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación, Otros	1 fisioterapeuta con carga horaria de 24 horas.
ASSE / HOSPITAL BELLA UNION	Falta de Equipamientos	Falta de equipamiento
ASSE / HOSPITAL CANELONES	Falta de RRHH	La falta de RRHH es el problema más grande en el Hospital de Canelones. El hospital solo cuenta con 1 fisioterapeuta para una población muy extensa.
ASSE / HOSPITAL CARDONA	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Espacio propio, falta de gimnasio y equipamiento.
ASSE / HOSPITAL CARMELO	Falta de RRHH	No contamos con fisiatra. El gimnasio se alquila y es pequeño, sería conveniente hacer uno dentro del hospital.
ASSE / HOSPITAL COLONIA	Falta de Equipamientos	Sumar equipamiento
ASSE / HOSPITAL DOLORES	Falta de RRHH	Falta de RRHH
ASSE / HOSPITAL DURAZNO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Faltan equipos específico, lugar físico para desarrollar la tarea
ASSE / HOSPITAL ESPAÑOL	Falta de RRHH	Se está a la espera del nombramiento de 2 cardiólogos
ASSE / HOSPITAL FLORIDA	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Problemas Edilicios. Recursos materiales RRHH
ASSE / HOSPITAL FRAY BENTOS	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Organización, Otros	Coordinación de consultas, lista de espera, coordinación con Asociación Martín Etchegoyen. Existe convenio de complementación.
ASSE / HOSPITAL JUAN LACAZE	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	La principal es la falta de equipamiento, ya que con presupuestos acotados es muy difícil incorporar los mismos.
ASSE / HOSPITAL LAS PIEDRAS	Falta de RRHH, Organización, Otros	Registros.
ASSE / HOSPITAL LIBERTAD	Falta de Equipamientos, Otros	Falta equipamiento gimnasio. Ausentismo de los pacientes
ASSE / HOSPITAL MACIEL	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Otros	Recursos humanos escasos, limitación del espacio físico, para realizar tratamiento en gimnasio.
ASSE / HOSPITAL MALDONADO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Dificultad en obtener espacio para gimnasios de rehabilitación y equipo para monitoreo adecuado de las cargas de esfuerzo.
ASSE / HOSPITAL MELO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	Falta espacio físico y falta de equipamiento en terapia física y gimnasio.
ASSE / HOSPITAL MERCEDES	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	Recursos humanos y materiales.

ASSE / HOSPITAL MINAS	Falta de RRHH, Normativa	Falta medico Fisiatra que solo contamos con uno.
ASSE / HOSPITAL NUEVA PALMIRA	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Falta de RRHH y Equipamiento.
ASSE / HOSPITAL PANDO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Nos falta médico fisiatra, nos faltan algunos implementos, que estamos en procedimiento de compra.
ASSE / HOSPITAL PASTEUR	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Falta de gimnasio adquisición de productos de apoyo.
ASSE / HOSPITAL PAYSANDÚ	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Falta de recursos humanos.
ASSE / HOSPITAL PEREIRA ROSSELL	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Faltan fisioterapeutas en CTI y piso faltan recursos humanos para completar equipo interdisciplinario. Otras especialidades falta equipamiento
ASSE / HOSPITAL RIO BRANCO	Falta de Equipamientos, Otros	Espacio locativo y equipamiento.
ASSE / HOSPITAL RIVERA	Falta de Equipamientos	Falta de espacio.
ASSE / HOSPITAL ROCHA	Otros	No contamos con médico rehabilitado.r
ASSE / HOSPITAL ROSARIO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Falta de RRHH y equipamiento.
ASSE / HOSPITAL SAINT BOIS	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Organización	Escaros RRHH, planta física inadecuada. Actualmente sin médico fisiatra.
ASSE / HOSPITAL SALTO	Falta de RRHH, Capacitación, Organización	Falta de fisiatra.
ASSE / HOSPITAL SAN CARLOS	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	No contamos con personal.
ASSE / HOSPITAL SAN JOSE	Falta de RRHH, Normativa	Los RRHH ya que una solo lic. En fisioterapia realiza la at. de policlínica y no se cuenta con suplentes para cubrir licencias.
ASSE / HOSPITAL SANTA LUCIA	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	No tenemos servicio, solo un cargo de fisioterapeuta en el centro auxiliar santa lucia. Equipamiento: Ultrasonido, Laser, Magneto, Onda Corta, Tens.
ASSE / HOSPITAL TACUAREMBÓ	Otros	No identificamos dificultades actuales.
ASSE / HOSPITAL TREINTAYTRES	Otros	El problema principal es los recursos humanos de licenciados ya que Treinta y Tres cuenta con 33000 usuarios.
ASSE / HOSPITAL TRINIDAD	Falta de RRHH, Capacitación	Falta de recursos humanos.
ASSE / HOSPITAL YOUNG	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	Espacio reducido, falta de materiales y de recursos humanos, dado el incremento de usuarios (18000 aprox. incluyendo zonas rurales y RAP).
ASSE / INOT	Falta de RRHH	1 cargo médico rehabilitador para ocupar. 1 cargo médico rehabilitador con certificación. 1 cargo Lic. fisioterapia para ocupar.
ASSE / INRU	Otros	S/P
ASSE / PORTAL AMARILLO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación, Otros	1 solo psicomotricista, el espacio físico cerrado no es adecuado y faltan RRMM y algunos de ellos en inadecuadas condiciones.
ASSE / RAP DURAZNO	Falta de Equipamientos, Capacitación	Falta de materiales e instrumentos para la rehabilitación física de los niños Falta de capacitaciones en el área de rehabilitación infantil.

ASSE / RAP MONTEVIDEO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación, Organización, Normativa	RRHH y algunos recursos materiales Organización y normativa, faltan de protocolos y programas, y capacitación.
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	La alta demanda post pandemia requiere más RRHH.
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado	Falta de RRHH	Falta RRHH y espacio locativo por el gran aumento de pacientes ha quedado reducido el espacio donde se brinda el servicio de policlínica.
AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	Otros	Espacio físico y habilitación de los servicios, por el costo de habilitación de Bomberos.
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Otros	No tenemos problemas en la derivación de los pacientes. Marqué otros porque de lo contrario no puedo continuar llenando el formulario.
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	Otros	Faltas sin aviso por parte del socio.
CAAMEPA / Centro de Asistencia de la Agrupación Médica de Pando	Organización	Alta demanda de pacientes.
CAMCEL / Coop. Asistencial Médica de Cerro Largo	Falta de RRHH	s/d
CAMDEL / Cooperativa Asistencial Médica de Lavalleja	Falta de Equipamientos	Incorporación de alguno de los equipamientos.
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	Capacitación, Organización	Lograr capacitación y actualización continua.
CAMEDUR / Centro de Asistencia Médica de Durazno	Falta de RRHH	A los llamados no se han presentado Lic en FT con disponibilidad horaria.
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	Otros	Aumento de número de pacientes para tratamientos.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Falta de Equipamientos, Otros	Cronificación de los tratamientos. Sobre indicación de otras especialidades Falta de Equipamiento: cama de tracción cervical y lumbar.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Capacitación	Capacitación: pago de cursos.
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	Falta de Equipamientos, Otros	Terapia Física, Laser, Corrientes Interferenciales, Corrientes Rusas, Camilla de Tracción, Gimnasio terapéutico.
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	Otros	Estamos en proceso de remodelación del espacio físico.
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Organización, Normativa	Organización y distribución de RRHH. Normativa clara.
CASMU /(CASMU-IAMPP)	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Los dos problemas limitantes en nuestros servicios son la falta de personal y escasez de equipos Modernos.
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Otros	Piscina para RHB.
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Falta de RRHH, Otros	Aumento excesivo de la demanda. Aumento de pacientes derivados por el BSE.
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Organización	Aumento excesivo de la demanda. Aumento de pacientes derivados por BSE.

COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Falta de RRHH	No hay licenciados en fisioterapia radicados en la ciudad que acepten trabajar.
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Falta de Equipamientos	Uno de los principales problemas del servicio está dado por los pacientes crónicos.
COMESA / Corporación Médica de Paysandú	Falta de RRHH, Normativa, Otros	Crear nuevos protocolos estipular tiempos de tratamientos escalas de valoración de tratamientos.
COMERI / Coop. Médica de Rivera	Otros	Relación hora/paciente. Edificio: poco lugar.
COMERO / Coop. Médica de Rocha	Falta de RRHH	Falta de RRHH médicos como de RRHH técnicos.
COMTA / Coop. Médica de Tacuarembó	Capacitación	Pocas instancias de capacitación continua.
COMTA / Coop. Médica de Tacuarembó	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación, Otros	Falta de RRHH, el local es chico capacitarse en rehabilitación todos o la mayoría los cursos son privados, teniendo un costo.
COSEM	Otros	Se contrata Terapias para rehabilitación que se mantiene buen diálogo. Cossem coordina la atención con médicos Fisiatras, sin problema de agenda.
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	Normativa	Falta de normativas nacionales de programas de rehabilitación y medición de resultados.
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Otros	Amplia demanda.
CUDAM/ Centro Uruguayo de Asistencia Médica	Otros	No reconocemos dificultades de funcionamiento.
DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)	Falta de RRHH	Falta de fisioterapeutas, psicología, terapeuta ocupacional y enfermería.
DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)	Falta de RRHH, Capacitación, Otros	Falta de RRHH: fisioterapeutas Capacitación: rehabilitación piso pélvico y vestibular. Edificio: consultorios médicos, mayor área de gimnasio.
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	Falta de RRHH, Capacitación	Dificultad para cubrir suplencias de fisioterapeutas.
HOSPITAL BRITÁNICO	Otros	Yo creo que está vinculado al tipo de relación laboral que tienen los médicos con la Institución. Se paga por paciente visto.
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Capacitación, Otros	Locativo.
MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Otros	s/d
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	Otros	Debemos aumentar nuestro espacio físico
MP / Medicina Personalizada	Falta de RRHH	Falta ampliación de lista de suplentes de Licenciados Fisioterapeutas, debido a alta rotación y demanda en el mercado.
MUCAM/ Médica Uruguaya	Normativa	Normativa de la entidad reguladora (MSP) acerca de las prestaciones en rehabilitación.
SANATORIO AMERICANO	Falta de Equipamientos	El mayor problema es la infraestructura actualmente.
SMI/ Servicio Médico Integral	Capacitación, Otros	Capacidad de la planta física policlínicas especializadas capacitación y utilización de protocolos para las distintas patologías.

SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Falta de RRHH, Capacitación	Fisio. Distancia en capacitación y los costos de los mismos. Fono Falta de Fonoaudiólogas en el departamento.
SUMMUM	Otros	No existen problemas en los servicios.
UNIVERSAL	Falta de Equipamientos	Renovación de equipamiento.

Prácticamente todas las unidades ejecutoras de ASSE que fueron relevadas reportaron que los principales problemas de los servicios de rehabilitación física tienen relación con los recursos humanos; la gran mayoría de esas unidades además identificaron problemas de equipamiento. Asimismo, registraron menos menciones los problemas relacionados con la normativa, la organización y la capacitación.

Los prestadores privados integrales del SNIS reportaron mayor cantidad de problemas en la categoría “Otros” no pudiendo de la columna de especificaciones hacer alguna observación asertiva. Los problemas relacionados con los recursos humanos aparecen en segundo lugar y los de equipamiento y capacitación, casi con igual peso, en tercer lugar. Al igual que en ASSE, los problemas de normativa y organización tienen pocas menciones.

Anexo 2. Formulario de servicios integrales del SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.

Tabla A2.1. Listado de servicios por tipo de prestador.

Prestadores privados del SNIS (IAMC - IAMPP)		Prestadores públicos del SNIS		Seguros integrales	
Nombre de institución	Nombre del servicio	Nombre de institución	Nombre del servicio	Nombre de institución	Nombre del servicio
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	CAMEC	DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)		MEDICARE / Copamhi Asociación Civil	Medicare
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	CAMEC	ASSE / Hospital Piñeyro del Campo	Servicio de rehabilitación	SANATORIO AMERICANO	Rehabilitación Sanatorio Americano
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	ASSE / Centro Auxiliar de Bella Unión	Fisioterapia	MP / Medicina Personalizada	Medicina Personalizada
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	CAMEC	ASSE / Centro Hospitalario de Maldonado	HOSPITAL SAN CARLOS UE 054	HOSPITAL BRITÁNICO	Departamento de Medicina Física y de Rehabilitación
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	CAMEC	ASSE / Hospital de Soriano	30		
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	ASSE / Hospital Carmelo	Fisioterapia		
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	FISEL	ASSE / Hospital Departamental de Lavalleja	CRIMA		
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del	CAMEC	ASSE / RAP Flores	Fisioterapia		

Este de Colonia					
CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia	CAMEC	ASSE / Centro Hospitalario "Saint Bois"	012		
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Fisioterapia Sede Solymar	ASSE / Hospital Rivera	Fisioterapia		
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Fisioterapia Sede Pinamar	ASSE / Centro Hospitalario de Maldonado	Servicio de rehabilitación deportiva y fisiátrica del Hospital de Maldonado.		
CASMU / (CASMU-IAMPP)	FISIATRÍA	ASSE / Hospital Español	No tiene		
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Servicio de fisioterapia Sede Ardao	ASSE / Centro auxiliar de Cardona	Servicio Fisioterapia		
CASMU	Fisiatría	ASSE /	Servicio de Fisioterapia		
CASMU / (CASMU-IAMPP)	Medigroup	ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Unión		
CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young	Fisioterapia de CAMY	ASSE / Hospital Río Branco	Fisioterapia		
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación.	ASSE / Centro Departamental Canelones	Hospital de Canelones		
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínica Libertad	ASSE / Portal Amarillo	Espacio psicofísico		
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínica Ciudad del Plata	ASSE / Hospital Artigas	FISIOTERAPIA		

Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	DEPARTAMENT O DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓ N	ASSE / Hospital Rocha	Servicio de Fisioterapia		
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Sucursal Piedras Blancas	ASSE / RAP Durazno	Centro Auxiliar Sarandí del Yí		
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Sucursal Solymar	ASSE / RAP Durazno	059		
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Sucursal Las Piedras	ASSE / Centro Hospitalario Pereira Rossell	SERVICIO DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA		
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Medica	Sucursal Colon	ASSE / Centro Hospitalario Pereira Rossell	Servicio de Fisioterapia del Dpto. de Pediatría y Especializada		
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	fisioterapia	ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Giordano		
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	FISIOTERAPIA	ASSE /	SERVICIO de FISIOTERAPI A		
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Policlínica Central	ASSE / Instituto Nacional de Reumatología	Fisioterapia		
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Fisioterapia	ASSE / Hospital de Young	Fisioterapia		
CUDAM / Centro Uruguayo de	SANATORIO	ASSE / Hospital Rosario	UE053		

Asistencia Médica					
SMI / Servicio Médico Integral	SERVICIO DE FISIATRÍA SEDE CENTRO	ASSE / Rap Canelones	FISIOTERAPIA		
SMI / Servicio Médico Integral	SERVICIO DE FISIATRÍA SANATORIO	ASSE / Hospital Pasteur	Servicio de Fisiatría		
SMI / Servicio Médico Integral	SERVICIO DE FISIATRÍA RICALDONI	ASSE / Centro Auxiliar Pando	Fisioterapia		
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	SANATORIO COMERI	ASSE / Hospital Río Negro	026		
AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado IAMPP	SERVICIO DE FISIATRÍA Y FISIOTERAPIA SANATORIO CANTEGRIL	DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)			
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Fisioterapia	ASSE / Hospital de Cerro Largo	Fisioterapia		
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Fisioterapia	ASSE / Hospital de Las Piedras	Hospital Las Piedras		
COMEF / Cooperativa Médica de Florida	Servicio de Fisioterapia COMEF	ASSE / Instituto Nacional de Traumatología	Servicio de Rehabilitación y Medicina Física		
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	CLINICA DE FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN MARTHA GUTIÉRREZ MUSSARO	ASSE / Hospital Juan Lacaze	043		
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Fisiatría	ASSE / Hospital Florida	Rehabilitación Fisioterapeuta		
CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja	SERVICIO DE FISIOTERAPIA	ASSE / Hospital Dolores	Alejandro C. Bardier		

CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	ASSE / Hospital Durazno	Centro Departamental de Durazno		
GREMEDA / Gremial Médica de Artigas	SERVICIO REHABILITACIÓN FISIOESTERAPIA Y REUMATOLOGÍA	ASSE / RAP Colonia	Centro Auxiliar de Nueva Palmira		
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Fisiatría	ASSE / Instituto Nacional de Reumatología	Centro de Rehabilitación Casa de Gardel		
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Fisiatría	ASSE / Hospital Paysandú	Hospital Escuela del Litoral Galán y Rocha		
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Fisiatría	ASSE / UE- 032	UE-032		
COMERO / Cooperativa Médica de Rocha	Fisiatría	ASSE / Hospital Salto	Servicio de Fisioterapia		
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	FISIOTERAPIA	ASSE / Hospital Maciel	Rehabilitación y Medicina Física		
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	FISIOTERAPIA	ASSE / Hospital de Colonia	Rehabilitación		
SMQS / Sociedad Médica Quirúrgica de Salto	Fisioterapia	ASSE / Hospital de Tacuarembó	Centro de Rehabilitación		
CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano	FISIOTERAPIA				
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Servicio de fisioterapia				
IAC / Instituto Asistencial Colectivo	Servicio de fisioterapia				

SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto	Fonoaudiología				
AMDM / Asistencial Médica Departamenta l de Maldonado IAMPP	Servicio de Fisioterapia Asistencial San Carlos				
AMDM / Asistencial Médica Departamenta l de Maldonado IAMPP	Servicio de Fisioterapia Asistencial Pan de Azúcar				
AMDM / Asistencial Médica Departamenta l de Maldonado IAMPP	Servicio de Fisioterapia Asistencial Piriápolis				
AMDM / Asistencial Médica Departamenta l de Maldonado IAMPP	Servicio de Fisioterapia Asistencial Aigua				
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	SERVICIO DE FISIOTERAPIA NUEVA PALMIRA				
CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia	SERVICIO FISIOTERAPIA OMBÚES LAVALLE				
CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno	Rehabilitación Sarandí del Yí				
CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno	Rehabilitación CAMEDUR Carmen				
COMEPA / Corporación	Servicio de Fisiatría				

Médica de Paysandú					
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Policlínica de Quebracho				
COMEPA / Corporación Médica de Paysandú	Policlínica de Guichón				
CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando	Fisioterapia y Rehabilitación				
CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando	Fisioterapia y Rehabilitación				
CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando	Fisioterapia y Rehabilitación				
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Fisioterapia Policlínica Pando				
AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos	Policlínica Canelones				
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	SERVICIO DE FISIATRÍA - Maldonado				
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Licenciada Marcela Marichal				
CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo	Licenciada Laura Olivera				

AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica	AMEDRIN IAMPP				
COSEM / Cooperativa de Servicios Médicos	Cosem				
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	SERVICIO DE FISIATRÍA- San Carlos				
CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este	SERVICIO DE FISIATRÍA - Piriápolis				
COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores	Fisioterapia				
CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera	Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación				
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínicos San José de Mayo				
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínica Rodríguez				
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínica Rafael Perazza				
AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa	Policlínica Ecilda Paullier				
COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó	Fisioterapia				

Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	SERVICIO DE FISIOTERAPIA				
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Fisioterapia				
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Fisioterapia				
Círculo Católico / Círculo Católico de Obreros del Uruguay	Fisioterapia				
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Fisiatría				
MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica	Sucursal Malvín Alto				
COMERI / Cooperativa Médica de Rivera	GIMNASIA COMERI				
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	FISIOTERAPIA				
CUDAM / Centro Uruguayo de Asistencia Médica	COLÓN				
CUDAM / Centro Uruguayo de Asistencia Médica	PRADO				

MHE / Mutualista Hospital Evangélico	FISIOTERAPIA CIUDAD DE LA COSTA				
SMI / Servicio Médico Integral	SERVICIO DE FISIATRÍA POLICLÍNICA MALVÍN ALTO				
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	FISIOTERAPIA SANATORIO CENTRAL				
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	FISIOTERAPIA NUEVA HELVECIA				
MHE / Mutualista Hospital Evangélico	FISIOTERAPIA NUEVA HELVECIA				
AMDM / Asistencial Médica Departamenta l de Maldonado IAMPP	SERVICIO DE FISIATRÍA Y FISIOTERAPIA ASISTENCIAL MALDONADO				
UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria	Fisiatría				
UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria	Policlínico Curva de Maroñas				
UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria	Policlínico Sayago				
UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria	Hospital Italiano				
CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral	Rehabilitación y medicina física				
CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia	Rehabilitación CAMEDUR Durazno				

Médica de Durazno					
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Policlínica San Bautista				
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Policlínica de Tala				
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Policlínica COMECA San Ramón				
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Policlínica COMECA San Antonio				
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Fisiatría y Rehabilitación Física				
COMECA / Cooperativa Médica de Canelones	Fisiatría y Rehabilitación Física				

Tabla A2.2. Rango de edades de usuarios atendidos por los servicios de ASSE.

Nombre de institución / UE	Nombre del servicio	Dpto.	Rangos de edades de la población que atiende el servicio
ASSE / Hospital de Colonia	Rehabilitación	Colonia	0-5, 35-64, 65 y más
ASSE / Centro Hospitalario Pereira Rossell	SERVICIO DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	Montevideo	0-5, 6-11, 12-14, 15-19
ASSE / Centro Hospitalario Pereira Rossell	Servicio de Fisioterapia del Dpto. de Pediatría y Especializada	Montevideo	0-5, 6-11, 12-14, 15-19
ASSE / Hospital Dolores	Alejandro C. Bardier	Soriano	0-5, 6-11, 12-14, 20-24, 25-29, 30-34, 35-64, 65 y más
ASSE / Centro Auxiliar Pando	Fisioterapia	Canelones	0-5, 6-11, 12-14, 35-64, 65 y más

ASSE / RAP Durazno	059	Durazno	0-5, 6-11
ASSE / Hospital Río Branco	Fisioterapia	Cerro Largo	0-5, 65 y más
ASSE / Portal Amarillo	Espacio psicofísico	Montevideo	15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-64
ASSE / Hospital Rocha	Servicio de Fisioterapia	Rocha	25-29, 30-34, 35-64
ASSE / Centro Auxiliar de Bella Unión	Fisioterapia	Artigas	35-64
ASSE / Hospital Piñeyro del Campo	servicio de rehabilitación	Montevideo	65 y más
ASSE / Hospital Rosario	UE053	Colonia	65 y más
ASSE / Hospital Florida	Rehabilitación Fisioterapeuta	Florida	A partir de 6 años
ASSE / Centro auxiliar de Cardona	Servicio Fisioterapia	Soriano	A partir de 12 años
ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Unión	Montevideo	A partir de 12 años
ASSE / Centro Hospitalario de Maldonado	Servicio de rehabilitación deportiva y fisiátrica del Hospital de Maldonado.	Maldonado	A partir de 15 años
ASSE / Rap Metropolitana	Centro de Salud Giordano	Montevideo	A partir de 15 años
ASSE / Instituto Nacional de Reumatología	Fisioterapia	Montevideo	A partir de 15 años
ASSE / Hospital Pasteur	Servicio de Fisiatría	Montevideo	A partir de 15 años

ASSE / Instituto Nacional de Traumatología	Servicio de Rehabilitación y Medicina Física	Montevideo	A partir de 15 años
ASSE / Hospital Juan Lacaze	043	Colonia	A partir de 15 años
ASSE / Hospital Durazno	Centro Departamental de Durazno	Durazno	A partir de 15 años
ASSE / Hospital Salto	Servicio de Fisioterapia	Salto	A partir de 15 años
ASSE / Hospital Maciel	Rehabilitación y Medicina Física	Montevideo	A partir de 15 años
ASSE / Centro Hospitalario "Saint Bois"	012	Montevideo	A partir de 20 años
ASSE / Hospital Español	No tiene	Montevideo	A partir de 20 años
ASSE / Rap Canelones	FISIOTERAPIA	Canelones	A partir de 20 años
ASSE / UE-032	UE-032	Treinta y Tres	A partir de 20 años
ASSE / Centro Hospitalario de Maldonado	HOSPITAL SAN CARLOS UE 054	Maldonado	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital de Soriano	30	Soriano	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Carmelo	Fisioterapia	Colonia	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Departamental de Lavalleja	CRIMA	Lavalleja	Todos los rangos etarios
ASSE / RAP Flores	Fisioterapia	Flores	Todos los rangos etarios

ASSE / Hospital Rivera	Fisioterapia	Rivera	Todos los rangos etarios
ASSE /	Servicio de Fisioterapia	San José	Todos los rangos etarios
ASSE / Centro Departamental Canelones	Hospital de Canelones	Canelones	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Artigas	Fisioterapia	Artigas	Todos los rangos etarios
ASSE / RAP Durazno	Centro Auxiliar Sarandí del Yí	Durazno	Todos los rangos etarios
ASSE /	Servicio de fisioterapia	San José	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital de Young	Fisioterapia	Río Negro	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Río Negro	026	Río Negro	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital de Cerro Largo	Fisioterapia	Cerro Largo	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital de Las Piedras	Hospital Las Piedras	Canelones	Todos los rangos etarios
ASSE / RAP Colonia	Centro Auxiliar de Nueva Palmira	Colonia	Todos los rangos etarios
ASSE / Instituto Nacional de Reumatología	Centro de Rehabilitación Casa de Gardel	Montevideo	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Paysandú	Hospital Escuela del Litoral Galán y Rocha	Paysandú	Todos los rangos etarios
ASSE / Hospital Tacuarembó	Centro de Rehabilitación	Tacuarembó	Todos los rangos etarios

Anexo 3. Formulario de instituciones externas al SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.

Tabla A3.1. Instituciones que completaron el formulario según tipo de prestador.

Instituciones privadas externas al SNIS	Instituciones públicas externas al SNIS
Clínica de Rehabilitación de la Mano / Sede Central	CENATT/CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / Sede Central
CLÍNICA GIOSCIA / Sede Central	BPS / Banco de Previsión Social / Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira
Magdalena Pastorino (MP) Fisioterapia	BPS / Banco de Previsión Social / Sede Central
ENA / Sede Central	HC / Hospital de Clínicas / Sede Central
CLÍNICA TERAPFIS / Sede Central	BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	
Centro de Reeducción- CER SRL	
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	
Hidroser Fisioterapia Acuática / Sede Central	
CLÍNICA CEDER	
Centro YGA	
Unidad Portones / Sede Central	
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / Sede Central	
CLÍNICA RIENZI / Sede Central	
Huerta Buscando Espacio	
Club Atlético Olimpia / Sede Central	
FISIOKINESIS / Sede Central	
ACRIDA	
Asociación Civil sin fines de lucro	
CENTRO TELETÓN / Sede Central	
APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	
APADISTA	
CEREMA	
CLÍNICA METS / Sede Central	
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	
Náutico Sport	

FICEL SRL	
INMOVE	
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	
Integrare	
CLÍNICA SUAT / Sede Central	
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Sede Central	
CENTRO TERAPÉUTICO TALA	
Clínica Particular	
CLÍNICA PROFISIO / Sede Central	
CLÍNICA Bienestar Fisioterapia Personalizada (FISIOT) / Sede Central	

Tabla A3.2. Contrataciones/derivaciones/tercerizaciones/referenciaciones de servicios externos. Institución contratada y prestaciones de RHB física.

Nombre institución contratada	Nombre de prestación RHB física
CERI	Reeducación de conductas motora, Reeducación de conductas de comunicación
CASMU	Crioterapia. (Cold pack y hielo), Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina), Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico., Laser, Magnetoterapia, Terapias cinésicas básicas.(movilización pasiva y activa), Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.
COMERO	Crioterapia. (Cold pack y hielo), Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina), Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico., Laser, Magnetoterapia, Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pelviano, Reeducación vestibular, Rehabilitación cardiovascular), Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio
COMTA	Crioterapia. (Cold pack y hielo), Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina), Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico, Laser, Magnetoterapia, Terapias cinésicas básicas.(movilización pasiva y activa), Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio
IAC	Crioterapia. (Cold pack y hielo), Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina), Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico, Laser, Magnetoterapia, Terapias cinésicas básicas.(movilización pasiva y activa), Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio
CAMS	Crioterapia. (Cold pack y hielo), Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina), Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico, Laser, Magnetoterapia, Terapias cinésicas

	básicas.(movilización pasiva y activa), Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio
Fisiot Ltda.	Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes), Ultrasonido Terapéutico., Laser, Magnetoterapia, Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio., Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia., Reeducción postural e Higiene funcional de columna.
s/d	Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.
s/d	Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesiterapia.

La tabla A3.2. permite visualizar y graficar posibles estrategias a la hora de pensar en redes territoriales y en complementación de servicios.

Tabla A3.3. Programas de rehabilitación por patologías y deficiencias según institución.

Institución	Hombro , rodilla, columna , etc.	Lesiones cerebrales y / o medulares	Enfermedades neuromusculares	Parálisis Cerebrales	Respiratoria	Otros	Cardíaca	Total
ACRIDA	1	1	1	1	1	1	1	7
APADISTA	1	1	1	1	0	0	0	4
APRODIME (ASOCIACIÓN PRO-DISCAPACITADO MENTAL)	0	1	0	1	0	1	0	3
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	1	1	1	1	1	0	0	5
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	1	1	1	1	0	1	0	5
ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO	0	1	1	1	0	0	0	3
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	1	1	1	1	1	1	1	7
BPS / BANCO DE PREVISIÓN	0	1	0	0	1	1	0	3

SOCIAL /SEDE CENTRAL								
BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	1	1	0	0	0	0	0	2
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	0	1	1	1	1	0	0	4
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / SEDE CENTRAL	0	0	0	0	0	1	0	1
CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	1	1	1	1	1	1	0	6
CEREMA	0	1	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA CEDER	1	1	1	1	1	1	1	7
CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	1	0	1	3
CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	1	0	1	0	1	0	1	4
CLÍNICA SUAT / SEDE CENTRAL	1	0	0	1	0	0	1	3
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1

CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	1	1	1	1	1	1	1	7
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1
CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	1	1	1	1	1	1	1	7
CENTRO YGA /	1	1	1	1	1	1	1	7
CENTRO DE REEDUCACIÓN-CER SRL /	1	1	1	1	1	1	1	7
CLÍNICA PARTICULAR /	1	0	0	0	0	0	0	1
CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	1	0	1	3
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	1	0	2
ENA / SEDE CENTRAL	0	1	1	1	0	0	0	3
FICEL SRL	1	0	0	0	0	0	0	1
FISIOKINESIS	1	0	0	0	0	1	0	2
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	1	1	1	1	1	1	1	7
HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	1	1	0	0	1	0	1	4
HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	1	0	0	0	0	0	0	1
HUERTA BUSCANDO ESPACIO	0	1	1	1	1	0	0	4
INMOVE	1	0	1	1	1	0	0	4
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN	1	1	1	1	1	0	0	5

N CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA								
INTEGRARE	1	1	1	1	1	1	0	6
MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA	1	1	1	1	1	1	1	7
NÁUTICO SPORT	1	0	1	0	1	1	1	5
UNIDAD PORTONES	1	0	1	0	0	0	1	3
Total	34	24	23	22	22	18	16	159

Tabla A3.4. Instituciones que utilizan algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas.

<i>¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas?</i>	<i>Sí/No</i>
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Sí
MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA /	No
ENA / SEDE CENTRAL	No
CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	Sí
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID) /	No
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN /	No
CENTRO DE REEDUCACIÓN- CER SRL /	No
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / SEDE CENTRAL	No
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA /	No
HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA CEDER /	Sí
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	Sí
CENTRO YGA /	No
UNIDAD PORTONES / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	Sí
HUERTA BUSCANDO ESPACIO /	Sí
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / SEDE CENTRAL	No
CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Sí

FISIOKINESIS / SEDE CENTRAL	No
ACRIDA /	No
ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO /	Sí
CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Sí
APRODIME (ASOCIACIÓN PRO DISCAPACITADO MENTAL) /	No
HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	Sí
APADISTA /	No
CEREMA /	Sí
BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Sí
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP) /	No
NÁUTICO SPORT /	Sí
FICEL SRL /	No
INMOVE	Sí
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS /	No
INTEGRARE /	No
CLÍNICA SUAT / SEDE CENTRAL	No
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Sí
CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	Sí
CLÍNICA PARTICULAR /	No
CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Sí
CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Sí

Tabla A3.5. Descripción de protocolos para el tratamiento de patologías específicas según institución.

Institución	<i>Especifique brevemente qué protocolos utiliza</i>
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Protocolos de la IFSHT.
CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Ica, groin pain cadera, lesiones musculares, etc.
CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	RHB Post Operatorios, Caderas, Rodillas, Hombros.
HIDROSER FISIOTERAPIA ACUATICA / SEDE CENTRAL	S/D
CLÍNICA CEDER /	Entrevista de ingreso, marcar objetivo y derivación.

BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	Derivación, entrevista, planificación.
UNIDAD PORTONES / SEDE CENTRAL	S/D
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Protocolos de Medicina Ortopédica.
CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	Protocolo de LCA, hombro, esguinces.
HUERTA BUSCANDO ESPACIO /	Evaluación Postural Global en diferentes posturas.
CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Entrevista previa.
ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO /	Derivación médica. Evaluación de equipo técnico
CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Se adjunta comentario en word.
HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	Espasticidad Osificación Heterópica.
CEREMA /	Protocolo de injuria encefálica y de lesión medular.
BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Se especifica en documento adjunto.
CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Específicos de rodilla, columna y hombro.
NÁUTICO SPORT /	Recomendación de profesional médico.
INMOVE	Protocolos estandarizados.
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Se manejan protocolos definidos según patología.
CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	Rehabilitación de cirugías.
CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Ica -ligamento patelofemoral medialartroplastia.
CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Rehabilitaciones traumatológicas.

Tabla A3.6. Descripción de métodos de evaluación de resultados de los tratamientos e intervenciones según institución.

Institución	<i>Especifique brevemente qué métodos utiliza</i>
Clínica de Rehabilitación de la Mano / Sede Central	Evaluaciones goniométricas, de fuerza y destreza manual.
CLÍNICA GIOSCIA / Sede Central	Kinvent, dinabang, test funcionales etc.
Magdalena Pastorino (MP) Fisioterapia	Escala de dolor. Test de funcionalidad. Test de fuerza.

ENA / Sede Central	RV evalúa con test clínicos y guarda historial del paciente.
CLÍNICA TERAPFIS / Sede Central	Evaluación del resultado al final del tratamiento.
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Evaluación de equipo multidisciplinario.
Centro de Reeducción- CER SRL	Evaluación clínica.
Hidroser Fisioterapia Acuática / Sede Central	S/D
CLÍNICA CEDER	Se hace evaluación tomando como base el objetivo trazado.
BPS / Banco de Previsión Social / Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	Reuniones de técnicos para ver pasos a seguir.
Centro YGA	Se realizan informes de evolución para los médicos tratantes.
Unidad Portones / Sede Central	S/D
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / Sede Central	Método de Medicina Ortopédica, de valoración clínica.
CLÍNICA RIENZI / Sede Central	Clínico evolutivo.
Huerta Buscando Espacio	La programación constata de los ejercicios según evolución.
Club Atlético Olimpia / Sede Central	Devolución del paciente.
FISIOKINESIS / Sede Central	Evaluación inicial, controles y reevaluación final.
ACRIDA	Fisiatra evalúa al paciente de forma individual.
CENTRO TELETÓN / Sede Central	Se adjunta comentario en word.
APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental) /	Evaluación por objetivos.
HC / Hospital de Clínicas / Sede Central	Escalas déficits, AVD, Test MARCHA, Baropodo, dinamometría.
APADISTA	Informes de avance de los usuarios.
CEREMA	Índice de Barthel, Escala Rancho los amigos, DGI.
BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central	Se especifica en documento adjunto.
CLÍNICA METS / Sede Central	Dinamómetros, goniómetros, test específicos de performance.
INMOVE	Escalas de dolor, funcionalidad, rangos de movimiento
CLÍNICA SUAT / Sede Central	Datos estadísticos anuales.

CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Sede Central	S/D
CENTRO TERAPÉUTICO TALA /	Rango articular, fuerza musc., escala dolor, funcionalidad.
CLÍNICA PROFISIO / Sede Central	Movi - dinabang feedback evaluaciones historias clínicas.

Tabla A3.7. Plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas por institución.

Institución	¿Cuál es el plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas?						
	Hasta 1 mes	Entre 1 y 5 meses	6 meses	1 año	Más de 1 año	No está estipulado	Total
ACRIDA	1	0	0	0	0	0	1
APADISTA	0	0	0	0	0	1	1
APRODIME (Asociación Pro-Discapitado Mental)	0	0	0	0	0	1	1
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	0	0	0	0	0	1	1
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	0	0	0	0	0	1	1
Asociación Civil sin fines de lucro	0	0	0	0	0	1	1
BPS / Banco de Previsión Social / Centro de Atención al Discapitado de Nueva Palmira	0	0	0	0	0	1	1
BPS / Banco de Previsión Social / Sede Central	0	0	0	0	1	0	1
BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	0	0	0	0	0	1	1
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CENTRO TELETÓN / Sede Central	0	0	0	0	1	0	1
CEREMA	0	0	0	0	0	1	1
CLÍNICA CEDER	0	0	0	0	1	0	1
CLÍNICA RIENZI / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CLÍNICA Bienestar Fisioterapia Personalizada (FISIOT) / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CLÍNICA GIOSCIA / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CLÍNICA METS / Sede Central	0	1	0	0	0	0	1
CLÍNICA PROFISIO / Sede Central	0	1	0	0	0	0	1

CLÍNICA SUAT / Sede Central	1	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / Sede Central	1	0	0	0	0	0	1
CLÍNICA TERAPFIS / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
CENTRO TERAPÉUTICO TALA	0	0	0	0	0	1	1
Centro YGA	0	0	0	0	0	1	1
Centro de Reeducción- CER SRL	0	0	0	0	0	1	1
Clínica Particular	0	0	0	0	0	1	1
Club Atlético Olimpia / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
Clínica de Rehabilitación de la Mano / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
ENA / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
FICEL SRL	0	0	0	0	0	1	1
FISIOKINESIS / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	0	0	0	1	0	0	1
HC / Hospital de Clínicas / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
Hidroser Fisioterapia Acuática / Sede Central	0	0	0	0	0	1	1
Huerta Buscando Espacio	0	0	0	0	0	1	1
INMOVE	0	0	0	0	0	1	1
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	0	0	0	0	0	1	1
Integrare	0	0	0	0	0	1	1
Magdalena Pastorino (MP) Fisioterapia	0	0	0	0	0	1	1
Náutico Sport	0	1	0	0	0	0	1
Unidad Portones / Sede Central	0	0	0	1	0	0	1
Total	3	3	0	2	3	31	42

Nota: N=42 refiere al total de instituciones relevadas.

Tabla 3 Modalidad de rehabilitación física. Promedio mensual de sesiones terapéuticas por institución.

<i>Institución</i>	<i>Modalidad de Rehabilitación física</i>	<i>Promedio mensual de sesiones terapéuticas individuales</i>	<i>Promedio mensual de sesiones terapéuticas grupales</i>
Clínica de Rehabilitación de la Mano / Sede Central	Individual	80	
CLÍNICA GIOSCIA / Sede Central	Individual	1100	
Magdalena Pastorino (MP) Fisioterapia	Individual/Grupal	30	85
ENA / Sede Central	Individual/Grupal	200	28
CLÍNICA TERAPFIS / Sede Central	Individual	10437	
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Individual/Grupal	100	100
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	Individual/Grupal	392	148
Centro de Reeducción- CER SRL	Individual/Grupal	98	252
CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / Sede Central	s/d	s/d	s/d
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	Individual/Grupal	50	30
Hidroser Fisioterapia Acuática / Sede Central	Grupal		270
CLÍNICA CEDER	Individual/Grupal	800	50
BPS / Banco de Previsión Social / Centro de Atención al Discapacitado de Nueva Palmira	Individual/Grupal	8	16
Centro YGA	Individual	20	
Unidad Portones / Sede Central	Individual/Grupal	50	150
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / Sede Central	Individual	8	
CLÍNICA RIENZI / Sede Central	Individual	40	
Huerta Buscando Espacio	Individual/Grupal	8	12
BPS / Banco de Previsión Social / Sede Central	Individual	389	
Club Atlético Olimpia / Sede Central	Grupal		84
FISIOKINESIS / Sede Central	Individual	36	
ACRIDA	Individual	12	
Asociación Civil sin fines de lucro	Individual/Grupal	8	8
CENTRO TELETÓN / Sede Central	Individual/Grupal	4000	0
APRODIME (Asociación Pro-Discapacitado Mental)	Individual	2075	
HC / Hospital de Clínicas / Sede Central	Individual	770	
APADISTA	Individual	280	
CEREMA	Individual	1044	
BSE / Banco de Seguros del Estado / Sede Central	Individual	4234	
CLÍNICA METS / Sede Central	Individual	20	
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	Individual	90	
Náutico Sport	Individual	8	

FICEL SRL	Individual	10	
INMOVE	Individual	20	
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	Individual/Grupal	20	16
Integrare	Individual	550	
CLÍNICA SUAT / Sede Central	Grupal		1600
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / Sede Central	Individual	1583	
CENTRO TERAPÉUTICO TALA	Individual	150	
Clínica Particular	Individual	200	
CLÍNICA PROFISIO / Sede Central	Individual/Grupal	600	212
CLÍNICA Bienestar Fisioterapia Personalizada (FISIOT) / Sede Central	Individual/Grupal	15	50

Tabla A3.9. Descripción de los principales problemas de los servicios de rehabilitación física por institución.

Institución	Principales problemas de los servicios de rehabilitación física	Especifique y amplíe
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN DE LA MANO / SEDE CENTRAL	Otros	Capacitación de los servicios de salud en la derivación temprana de los usuarios.
CLÍNICA GIOSCIA / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH	Dificultad para contratar personal.
MAGDALENA PASTORINO (MP) FISIOTERAPIA	Otros	Falta de espacio en infraestructura para brindar un servicio más completo e integral con mejor confort para el paciente.
ENA / SEDE CENTRAL	Capacitación, Otros	Traslado de los pacientes hacia la Clínica.
CLÍNICA TERAPFIS / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH	Falta ampliación de lista de suplentes de Licenciados Fisioterapeutas, debido a alta rotación y demanda en el mercado.
ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS DURAZNENSES (ADID)	Otros	Actualmente se deberá ampliar sector vestuarios en piscina climatizada.
ASOCIACIÓN MARTÍN ETCHEGOYEN	Otros	No se identifican problemas en los servicios.
CENTRO DE REEDUCACIÓN- CER SRL	Falta de RRHH	Falta de RRHH en el área de Fonoaudiología y Terapia Ocupacional.

CENTRO NACIONAL DE APOYOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS / SEDE CENTRAL	Capacitación	Falta de capacitación en el área de las tecnologías asistidas, lo que genera una gran demanda al equipo.
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN CANADÁ/ CRUZ ROJA URUGUAYA	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos	Falta de psicólogo y asistente social.
HIDROSER FISIOTERAPIA ACUÁTICA / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH	Falta de Fisioterapeutas especializados en nuestra área.
CLÍNICA CEDER	Otros	No tenemos dificultades en los ítems nombrados, pero sí para poder atender a toda la población de la zona de ASSE porque no tienen cobertura.
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / CENTRO DE ATENCIÓN AL DISCAPACITADO DE NUEVA PALMIRA	Falta de Equipamientos	La institución no siempre accede a los equipamientos necesarios debido a costos.
CENTRO YGA	Otros	El escaso número de pacientes que son derivados para esta área del Centro.
UNIDAD PORTONES / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH, Capacitación, Otros	
CLÍNICA TARABINI FUGAZOT LTDA / SEDE CENTRAL	Otros	No tenemos mayores problemas. A veces, dificultades para encontrar fisioterapeuta que se adecue a nuestras necesidades.
CLÍNICA RIENZI / SEDE CENTRAL	Organización	Hay muchos pacientes que no respetan los horarios y eso afecta la organización.
HUERTA BUSCANDO ESPACIO	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Otros	Poco horario del Licenciado con la demanda de usuarios que necesitan la terapia, ya sea individuales o grupales.
BPS / BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación, Organización, Normativa, Otros	Falta de recursos humanos con capacitación en pacientes complejos con patologías congénitas, que en su mayoría son de cuidados, no de rehabilitación.

CLUB ATLÉTICO OLIMPIA / SEDE CENTRAL	Otros	Falta de accesibilidad y mucha demanda de socios.
FISIOKINESIS / SEDE CENTRAL	Otros	Espacio reducido.
ACRIDA	Falta de Equipamientos	En la actualidad contamos con pocos equipamientos para la Rehabilitación y el ya existente no ha sido actualizado con el pasar de los años.
ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO	Falta de RRHH	Falta de recursos humanos en servicios de Psicomotricidad, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional.
CENTRO TELETÓN / SEDE CENTRAL	Otros	Se adjunta comentario en word.
APRODIME (ASOCIACIÓN PRO-DISCAPACITADO MENTAL)	Falta de RRHH, Falta de Equipamientos, Capacitación	No contar con materiales apropiados para trabajar con discapacidad. No contar con sala de fisioterapia en simultáneo ya que hay gran demanda.
HC / HOSPITAL DE CLÍNICAS / SEDE CENTRAL	Falta de RRHH	1- Problemas de comunicación con Dirección 2- RRHH 3- Consultorios.
APADISTA	Otros	Un área de mejora sería aumentar las horas disponibles de técnicos.
CEREMA	Falta de RRHH, Capacitación	Falta de recursos para disponer de RRHH suficientes y poder mantenerlos.
BSE / BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO / SEDE CENTRAL	Otros	No se visualizan dificultades.
CLÍNICA METS / SEDE CENTRAL	Normativa	Es difícil incorporar servicios nuevos porque implica mucha tramitación o burocracia en el ministerio.
FUNDACIÓN SAN ANTONIO DE PADUA (FUSAP)	Otros	Espacio de atención reducido.
NÁUTICO SPORT	Otros	Sin aporte salvo los usuarios de los servicios.
FICEL SRL	Falta de RRHH	Falta de licenciados en Fisioterapia, terapia ocupacional, técnicos protésicos, residiendo en el Departamento.

INMOVE	Falta de Equipamientos	La incorporación de los servicios es reciente y progresiva por lo que surgen problemas de organización.
CENTRO DE PADRES Y AMIGOS DE DISCAPACITADOS	Capacitación	Falta de fisioterapeutas en el medio que quieran viajar al interior del país.
INTEGRARE	Organización	Falta de digitalización de datos de pacientes agendas e historias clínicas.
CLÍNICA SUAT / SEDE CENTRAL	Otros	Muchas veces es mayor la demanda que la oferta de horarios con que contamos.
CONSULTORIO DEL DEPORTISTA / SEDE CENTRAL	Otros	Falta de espacio físico.
CENTRO TERAPÉUTICO TALA	Falta de RRHH, Capacitación	Mucha demanda de pacientes de ASSE y pocas sesiones autorizadas por mes, largas listas de espera.
CLÍNICA PARTICULAR	Otros	Creemos que en estos momentos el servicio que planificamos brindar está funcionando. Los costos de cada sesión es de \$800.
CLÍNICA PROFISIO / SEDE CENTRAL	Otros	Infraestructura - Más espacio para poder atender a más pacientes.
CLÍNICA BIENESTAR FISIOTERAPIA PERSONALIZADA (FISIOT) / SEDE CENTRAL	Otros	S/D

Como se vio en los comentarios a la tabla 6.23, la categoría “Otros” es la que registra mayor frecuencia de problemas de los servicios de rehabilitación física. Sin embargo, a partir las especificaciones de la tabla A3.9. se nota que, al menos en 9 instituciones se puede recategorizar “Otros” en “Equipamientos” (7 casos), “RRHH” (1 caso) y “Capacitación” (1 caso). A la vez, cuatro instituciones externas al SNIS utilizaron la categoría “Otros” para referir a la accesibilidad a los servicios y demanda (por exceso en Club Olimpia y en Clínica SUAT; por defecto en Centro YGA).

Anexo 4. Formulario de servicios en instituciones externas al SNIS. Presentación de datos. Tablas complementarias y ampliatorias.

La tabla A4.1. describe las localidades con Recursos o Servicios de Rehabilitación física. La mayoría de las localidades con recursos o servicios de rehabilitación están distribuidos en instituciones privadas externas al SNIS.

Montevideo es la localidad con el mayor número de servicios, sumando un total de 20, de los cuales 16 son privados y 4 son públicos. Hay una predominancia de instituciones privadas externas al SNIS con un total de 39. Sólo hay 4 servicios asociados con instituciones públicas externas al SNIS, todos ubicados en Montevideo.

Además de Montevideo, las localidades con más de un servicio externo al SNIS incluyen Sarandí del Yí (Durazno), Maldonado (Maldonado), Paysandú (Paysandú), y Fray Bentos (Río Negro), cada una con 2 servicios.

Hay una cobertura geográfica que incluye varias localidades en el interior del país, aunque predominantemente con instituciones privadas externas al SNIS.

Localidades más pequeñas y menos urbanizadas también cuentan con al menos un lugar de rehabilitación, destacando un esfuerzo por una distribución más amplia de estos servicios.

Tabla A4.1. Cantidad de localidades con recursos o servicios de rehabilitación por tipo de Institución según localidad

<i>Departamento / localidad</i>	<i>Instituciones privadas externas al SNIS</i>	<i>instituciones públicas externas al SNIS</i>	<i>Total</i>
Artigas / Artigas	1	0	1
Canelones / Canelones	1	0	1
Canelones / Las Piedras	1	0	1
Canelones / Tala	1	0	1
Cerro Largo / Melo	1	0	1
Colonia / Colonia del Sacramento	1	0	1

Colonia / Juan Lacaze	1	0	1
Colonia / Nueva Palmira	1	0	1
Durazno / Durazno	1	0	1
Durazno / Sarandí del Yí	2	0	2
Florida / Florida	1	0	1
Maldonado / Maldonado	2	0	2
Montevideo / Montevideo	16	4	20
Paysandú / Paysandú	2	0	2
Río Negro / Fray Bentos	2	0	2
Salto / Salto	1	0	1
San José / Delta del Tigre y Villas	1	0	1
San José / Libertad	1	0	1
San José / Rodríguez	1	0	1
Tacuarembó / Tacuarembó	1	0	1
Total	39	4	43

Anexo 5. Formulario de instituciones

**Ministerio de Salud Pública**

Ministerio de Salud Pública

**Uruguay**
Presidencia

Bienvenido.

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

**Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay
DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Instituciones**

1
Cláusula de
consentimiento
informado

2
Datos de la
Institución

3
Datos de
contratación
externos

4
Datos de
prestaciones
y programas
de RHB
Física

5
Datos de
atención y
sesiones de
RHB Física

6
Descargar
formulario
completado

Cláusula de consentimiento informado

Los campos indicados con * son obligatorios

Cláusula de consentimiento informado

"De conformidad con la Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), Ley n.° 18.331 del 11 de agosto de 2008, los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad:

Realizar el segundo relevamiento de servicios de rehabilitación física en Uruguay a cargo del Área programática Discapacidad y Rehabilitación de la Dirección General de la Salud y de la Dirección General de Coordinación.

El responsable de la base de datos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Uruguay, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión es Av 18 de Julio 1692, piso 4, Montevideo, según lo establecido en la LPDP.

En caso de servicios digitales, su cédula de identidad quedará vinculada al trámite que está realizando, de forma de facilitar su consulta y monitoreo. Podrá gestionar su funcionamiento y obtener información adicional en la opción "Mi Perfil" ingresando a <https://www.gub.uy>

Términos de la cláusula:

☒ Acepto los términos

☐ No acepto los términos.

En caso de no aceptar los términos, no se podrá continuar con el trámite.

✓ Guardar y Cerrado

Siguiente >

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Instituciones



Datos de la Institución

Los campos indicados con * son obligatorios.

Datos institución

Tipo de institución*:

Prestadores publicos integrales

Domicilio de la institución Sede Central

Departamento*:

Montevideo

Localidad*:

Rural

Calle*:

asdasd

Número*:

asdfsdf

Prestadores públicos integrales

Prestadores públicos integrales*:

ASSE / Administración de los Servicios c

Datos de contacto

Teléfono*:

asdasf

Otro teléfono:

Correo electrónico*:

dtdt@dtscg.com

Confirmación de correo electrónico*:

dtdt@dtscg.com

[Volver](#)

✓ Guardar y Cerrar

Siguiente >

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Repores de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Instituciones



Datos de contrataciones externas

Los campos indicados con * son obligatorios.

Institución

¿Su institución refiere o contrata prestaciones de rehabilitación externa?*

☒ Sí
☐ No

¿Cantidad de Instituciones a la cuales contrata prestaciones para rehabilitación física?*

2

Institución 1 que contrata para rehabilitación física

¿Con qué institución contrata habitualmente la prestación?*

asa

Nombre de Prestación RHB física*:

- ☐ Crioterapia. (Cold pack y hielo)
- ☐ Exoterma. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)
- ☒ Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)
- ☐ Ultrasonido Terapéutico.
- ☐ Laser
- ☐ Magnetoterapia
- ☐ Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)
- ☒ Masaje Terapéutico e Hidromasaje
- ☐ Compresión Neumática Intermitente
- ☐ Vendaje neuromuscular
- ☒ Ortosis básicas. (posturales y funcionales)
- ☐ Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)
- ☐ Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeduación vestibular, Rehabilitación cardiovascular)
- ☐ Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio.
- ☐ Programa de ejercicios para amputados.
- ☐ Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidrocinesterapia.
- ☐ Reeduación postural e higiene funcional de columna.
- ☐ Reeduación de conductas motora
- ☐ Reeduación de conductas de comunicación

Institución 2 que contrata para rehabilitación física

¿Con qué institución contrata habitualmente la prestación?

Nombre de Prestación RHB física*:

- ☐ Crioterapia. (Cold pack y hielo)
- ☐ Exotermia. (Infrarrojo, Hotpack y baños de parafina)
- ☒ Electroterapia. (Tens, Iontoforesis, Corrientes)
- ☒ Ultrasonido Terapéutico.
- ☐ Laser
- ☐ Magnetoterapia
- ☐ Tracciones Raquídeas (Cervical y Lumbar)
- ☐ Masaje Terapéutico e Hidromasaje
- ☐ Compresión Neumática Intermitente
- ☐ Vendaje neuromuscular
- ☐ Ortesis básicas. (posturales y funcionales)
- ☐ Terapias cinésicas básicas. (movilización pasiva y activa)
- ☐ Terapias cinésicas especiales. (Respiratoria, Linfedema, Suelo pélvico, Reeducción vestibular, Rehabilitación cardiovascular)
- ☐ Ejercicios terapéuticos en gimnasio o domicilio
- ☐ Programa de ejercicios para amputados
- ☐ Ejercicios terapéuticos en piscina. Hidroterapia
- ☐ Reeducción postural e Higiene funcional de columna.
- ☐ Reeducción de conductas motora
- ☐ Reeducción de conductas de comunicación

[Volver](#) [Guardar y Cerrado](#) [Siguiendo >](#)

- Listado de trámites
- Bandeja de entrada**
- Sin asignar
- Mis trámites
- Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Instituciones



Datos de prestaciones y programas de RHB Física

Los campos indicados con * son obligatorios.

Prestaciones y programas de RHB Física

Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física REALIZADAS EN HOSPITAL*:

Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, AMBULATORIAS*:

Promedio mensual de sesiones terapéuticas por rehabilitación física, EN DOMICILIO*:

Programas de Rehabilitación por patologías y deficiencias que tiene la Institución*:

- ☒ Parálisis Cerebral
- ☐ Enfermedades neuromusculares
- ☒ Lesiones cerebrales y/o medulares
- ☐ Hombro/codo/cadera/etc.
- ☐ Cardíaca
- ☐ Respiratoria
- ☒ Otros

Usuarios/os

¿De qué DEPARTAMENTO/S
proviene(n) mayoritariamente los
usuarios? *:

- ☐ Artigas
- ☐ Canelones
- ☐ Cerro Largo
- ☒ Colonia
- ☒ Durazno
- ☐ Flores
- ☐ Florida
- ☐ Lavalleja
- ☐ Maldonado
- ☐ Montevideo
- ☐ Paysandú
- ☐ Río Negro
- ☐ Rivera
- ☐ Rocha
- ☐ Salto
- ☐ San José
- ☐ Soriano
- ☐ Tacuarembó
- ☐ Treinta y Tres

¿De qué INSTITUCIONES DE SALUD provienen mayoritariamente los usuarios? (indique las 3 principales):

- ☐ ASSE / Administración de los Servicios de Salud del Estado
- ☐ DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)
- ☐ DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)
- ☐ AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado
- ☐ AMECOM / Asistencia Médica Cooperativa de Maldonado
- ☐ AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica
- ☐ AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa
- ☐ AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos
- ☐ CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando
- ☐ CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo
- ☐ CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja
- ☐ CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia
- ☐ CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno
- ☐ CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia
- ☐ CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano
- ☐ CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young
- ☐ CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera
- ☐ CASMU / Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay
- ☐ CÍRCULO CATÓLICO / (CCOU) Círculo Católico de Obreros del Uruguay
- ☐ COMECA / Cooperativa Médica de Canelones
- ☐ COMEF / Cooperativa Médica de Florida
- ☐ COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores
- ☒ COMEPA / Corporación Médica de Paysandú
- ☐ COMERI / Cooperativa Médica de Rivera
- ☐ COMERO / Cooperativa Médica de Rocha
- ☐ COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó
- ☐ COSEM / Cooperativa de Servicios Médicos
- ☐ CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este
- ☐ CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral
- ☐ CUDAM / Centro Uruguayo de Asistencia Médica
- ☐ GREMCA / Gremial Médica Centro Asistencial
- ☐ GREMEDA / Gremial Médica de Artigas
- ☐ MHE / Mutualista Hospital Evangélico
- ☐ IAC / Instituto Asistencial Colectivo
- ☐ MUCAM / Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica
- ☐ SMI / Servicio Médico Integral
- ☐ SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto
- ☐ UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria
- ☐ BLUE CROSS & BLUE SHIELD
- ☐ HOSPITAL BRITÁNICO / La Sociedad Hospital Británico en el Uruguay
- ☐ MEDICARE / Copamhi Asociación Civil
- ☐ MP / Medicina Personalizada
- ☐ SANATORIO AMERICANO / Sanatorio Americano S.A.
- ☐ SUMMUM / Summum Medicina Privada S.A.

¿Son referenciados/ se derivan usuarios desde otras instituciones externas para prestaciones en rehabilitación física ?*:

- ☒ Sí
☐ No

Instituciones que derivan o referencian pacientes a esta institución para rehabilitación física*:

- ☐ ASSE / Administración de los Servicios de Salud del Estado
☐ DNSFFAA / Hospital Militar (Dirección Nacional de Sanidad FFAA)
☐ DNSP / Hospital Policial (Dirección Nacional de Sanidad Policial)
☐ AMDM / Asistencial Médica Departamental de Maldonado
☐ AMECOM / Asistencia Médica Cooperativa de Maldonado
☐ AMEDRIN / Asistencia Médica de Río Negro Cooperativa Médica
☐ AMSJ / Asociación Médica de San José Cooperativa
☐ AESP / Asociación Española Primera de Socorros Mutuos
☐ CAAMEPA / Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando
☐ CAMCEL / Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo
☐ CAMDEL / Cooperativa Asistencia Médica de Lavalleja
☐ CAMEC / Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia
☐ CAMEDUR / Cooperativa de Asistencia Médica de Durazno
☐ CAMOC / Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia
☐ CAMS / Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano
☐ CAMY / Cooperativa de Asistencia Médica de Young
☐ CASMER / Cooperativa Asistencial Médica de Rivera
☐ CASMU / (CASMU-IAMPP)
☐ CÍRCULO CATÓLICO / (CCOU) Círculo Católico de Obreros del Uruguay
☐ COMECA / Cooperativa Médica de Canelones
☐ COMEF / Cooperativa Médica de Florida
☐ COMEFLO / Cooperativa Médica de Flores
☐ COMEPA / Corporación Médica de Paysandú
☐ COMERI / Cooperativa Médica de Rivera
☐ COMERO / Cooperativa Médica de Rocha
☐ COMTA / Cooperativa Médica de Tacuarembó
☐ COSEM / Cooperativa de Servicios Médicos
☐ CRAME / Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este
☐ CRAMI / Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral
☐ CUDAM / Centro Uruguayo de Asistencia Médica
☐ GREMCA / Gremial Médica Centro Asistencial
☐ GREMEDA / Gremial Médica de Artigas
☐ MHE / Mutualista Hospital Evangélico
☐ IAC / Instituto Asistencial Colectivo
☐ MUCAM / M.U.C.A.M. - Médica Uruguaya Corporación de Asistencia Médica
☒ SMI / Servicio Médico Integral
☐ SMQS / Sociedad Médico Quirúrgica de Salto
☐ UNIVERSAL / Universal Sociedad de Producción Sanitaria
☐ BLUE CROSS & BLUE SHIELD
☐ HOSPITAL BRITÁNICO / La Sociedad Hospital Británico en el Uruguay
☐ MEDICARE / Copamhi Asociación Civil
☐ MP / Medicina Personalizada
☐ SANATORIO AMERICANO / Sanatorio Americano S.A.
☐ SUMMUM / Summum Medicina Privada S.A.
☐ Otros

[Volver](#)

✓ Guardar y Cerrado

Siguiente >

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay
DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECCOR. Instituciones

1 Cálculo de cumplimiento informado 2 Datos de la institución 3 Datos de contactos con otras 4 Datos de prestaciones y programas de RHB Física 5 Datos de atención y sesiones de RHB Física 6 Descargar formulario completado

Datos de atención y sesiones de RHB Física

Mención en RHB Física

¿La institución utiliza algún protocolo para el tratamiento de patologías específicas? ☒ Sí ☐ No

Especifique brevemente qué protocolos utiliza:

¿La institución utiliza algún método de evaluación de resultados de los tratamientos u observaciones? ☒ Sí ☐ No

Especifique brevemente qué métodos utiliza:

Sesiones de RHB Física - Modalidad y Costos

¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física AMBULATORIOS se requiere pagar tickets? ☒ Sí ☐ No

¿Cuántas sesiones de tratamiento AMBULATORIO da de alto un ticket?

¿Cuál es el valor del ticket?

¿Para acceder a los servicios de rehabilitación física DOMICILIARIOS se requiere pagar tickets? ☐ Sí ☒ No

¿Cuál es el plazo máximo para tratamientos de rehabilitación física a personas con patologías crónicas?

¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es INDIVIDUAL? ☐ Sí ☒ No

¿La modalidad de Rehabilitación física que realiza la institución es GRUPAL? ☒ Sí ☐ No

¿Número mensual de sesiones terapéuticas grupales en el último año?

Proyectos y dificultades

De haberlos, los principales problemas de los servicios de rehabilitación física de la institución son:

☒ Falta de RHB ☒ Falta de Equipamientos ☒ Capacitación ☒ Organización ☒ Normativa ☒ Otros

Especifique y amplíe los principales problemas de los servicios:

¿Escriba en forma libre qué proyectos de nuevos servicios o desarrollo en RHB física están en marcha en la institución?

[Volver](#)

[Guardar y Cerrar](#)

[Siguiente](#)

Listado de trámites

Estado de trámite

Sin iniciar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay
DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Instituciones

1 Clausula de consentimiento informado	2 Datos de la institución	3 Datos de contribuciones salariales	4 Datos de prestaciones y programas de RPS Física	5 Datos de atención y acciones de RPS Física	6 Descargar formulario completado
---	------------------------------	---	--	---	--------------------------------------

Descargar formulario completado

Los campos indicados con * son obligatorios

Descargar formulario completado

Ha completado el formulario ☒ Si
¿Desea descargarlo? ☐ No


[Verificar segundo relevamiento sobre rehabilitación física en Uruguay \(última versión\)](#)

[Volver](#)

[Guardar y Continuar](#)


[Siguiente](#)

Anexo 6. Formulario de servicios



Ministerio de Salud Pública

Ministerio de Salud Pública



Uruguay
Presidencia

Bienvenido [Inicio](#)

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Servicios

1

Cláusula de consentimiento informado

2

Datos del Servicio

3

Datos generales

4

Datos de accesibilidad

5

Descargar formulario completado

Cláusula de consentimiento informado

Los campos indicados con * son obligatorios.

Cláusula de consentimiento informado

"De conformidad con la Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), Ley n.º 18.331 del 11 de agosto de 2008, los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad:
Realizar el segundo relevamiento de servicios de rehabilitación física en Uruguay

a cargo del Área programática Discapacidad y Rehabilitación de la Dirección General de la Salud y de la Dirección General de Coordinación.

El responsable de la base de datos es el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Uruguay, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión es Av.18 de Julio 1892, piso 4, Montevideo, según lo establecido en la LPDP.

En caso de servicios digitales, su cédula de identidad quedará vinculada al trámite que está realizando, de forma de facilitar su consulta y monitoreo. Podrá gestionar su funcionamiento y obtener información adicional en la opción "MI Perfil" ingresando a <https://www.gub.uy>"

Términos de la cláusula* ☒ Acepto los términos ☐ No acepto los términos.

En caso de no aceptar los términos, no se podrá continuar con el trámite.

✓ Guardar y Cerrado

Siguiente >

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Servicios

1

Clausula de
consentimiento
informado

2

Datos del
servicio

3

Datos generales

4

Datos de
accesibilidad

5

Descargar
formulario
completado

Datos del Servicio

Los campos indicados con * son obligatorios.

Datos institución/servicio

Tipo de institución*:

Prestadores públicos integrales



Prestadores públicos integrales

Prestadores públicos integrales*:

ASSE / Administración de los Servicios e



Domicilio del servicio

Departamento*:

Tacuarembó



Localidad*:

Piedra Sola



Calle*:

ss

Número*:

ss

Unidad Ejecutora ASSE

ASSE - Tacuarembó*:

Hospital Tacuarembó



Nombre del servicio*:

ss

Datos de contacto del servicio

Teléfono*:

222

Otro teléfono:

Correo electrónico*:

dd@msp.gub.uy

Confirmación de correo electrónico*:

dd@msp.gub.uy

[Volver](#)[Guardado y Cerrado](#)[Siguiente](#)

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Servicios

1

Clausula de consentimiento informado

2

Datos del Servicio

3

Datos generales

4

Datos de accesibilidad

5

Descargar formulario completado

Datos generales

Los campos indicados con * son obligatorios

Datos Generales

Nombre de Directoría o Responsable del servicio*:

BB

Identifique el/los rango/s de edades de la población que atiende el servicio*:

☒ 0-5☐ 6-11☐ 12-14☐ 15-19☐ 20-24☐ 25-29☐ 30-34☐ 35-64☐ 65 y más

¿Qué cantidad de personas atiende este servicio mensualmente?*

Entre 501 y 1000

Promedio mensual de personas atendidas por rehabilitación física en el servicio*:

22

Promedio mensual de consultas médicas por rehabilitación física en el servicio*:

22

En RHB física, la atención específica en consultorio que ofrece la institución, ¿es individual o en equipo?*

EN EQUIPO

¿La institución cuenta con más de un local/servicio para brindar RHB física?*

☒ Si☐ No

Especifique cuántos locales/servicios posee la institución para brindar RHB física a sus usuarios*:

22

RRHH del Servicio

¿Qué profesionales en su institución indican los tratamientos de rehabilitación física?*

☐ Licenciado en Enfermería☐ Licenciado en Fisioterapia☐ Licenciado en Fonoaudiología☐ Licenciado en Neuropsicología☒ Licenciado en Nutrición☐ Licenciado en Psicología☐ Licenciado en Psicopedagogía☐ Licenciado en Terapia Ocupacional☐ Licenciado en Trabajo Social☐ Licenciado Psicomotricista☐ Médico Cirujano plástico☐ Médico Deportólogo☐ Médico General☐ Médico Internista☐ Médico Neurólogo☐ Médico Neuropediatra☐ Médico Psiquiatra☐ Médico Rehabilitador (Fisiatra)☐ Médico Reumatólogo☐ Médico Traumatólogo y Ortopeda☐ Médico Fisiólogo

¿Qué profesionales en su institución indican los tratamientos de rehabilitación física?*

- ☐ Licenciado en Enfermería
- ☐ Licenciado en Fisioterapia
- ☐ Licenciado en Fonoaudiología
- ☐ Licenciado en Neuropsicología
- ☒ Licenciado en Nutrición
- ☐ Licenciado en Psicología
- ☐ Licenciado en Psicopedagogía
- ☐ Licenciado en Terapia Ocupacional
- ☐ Licenciado en Trabajo Social
- ☐ Licenciado Psicomotricista
- ☐ Médico Cirujano plástico
- ☐ Médico Deportólogo
- ☐ Médico General
- ☐ Médico Internista
- ☐ Médico Neurólogo
- ☐ Médico Neuropediatra
- ☐ Médico Psiquiatra
- ☐ Médico Rehabilitador (Fisiatra)
- ☐ Médico Reumatólogo
- ☐ Médico Traumatólogo y Ortopeda
- ☐ Médico Urologo
- ☐ Auxiliar Enfermería
- ☐ Maestro Especializada
- ☐ Profesor Educación Física
- ☐ Técnico Ortoprotésista
- ☐ Otros

Identifique de la siguiente lista las categorías de RRHH con los que cuenta este servicio*:

- ☐ Licenciado en Enfermería
- ☐ Licenciado en Fisioterapia
- ☐ Licenciado en Fonoaudiología
- ☐ Licenciado en Neuropsicología
- ☐ Licenciado en Nutrición
- ☐ Licenciado en Psicología
- ☐ Licenciado en Psicopedagogía
- ☐ Licenciado en Terapia Ocupacional
- ☒ Licenciado en Trabajo Social
- ☐ Licenciado Psicomotricista
- ☐ Médico Cirujano plástico
- ☐ Médico Deportólogo
- ☐ Médico General
- ☐ Médico Internista
- ☐ Médico Neurólogo
- ☐ Médico Neuropediatra
- ☐ Médico Psiquiatra
- ☐ Médico Rehabilitador (Fisiatra)
- ☐ Médico Reumatólogo
- ☐ Médico Traumatólogo y Ortopeda
- ☐ Médico Urologo
- ☐ Auxiliar Enfermería
- ☐ Maestro Especializada
- ☐ Profesor Educación Física
- ☐ Técnico Ortoprotésista
- ☐ Otros

Datos selección Licenciado en Trabajo Social

Identifique la cantidad de horas por semana asignadas para la categoría de RRHH seleccionada con que cuenta este servicio*:

22

Identifique la cantidad de profesionales en la categoría de RRHH seleccionada con que cuenta este servicio*:

22

Equipos e Instalación del servicio

¿Este servicio cuenta con gimnasio terapéutico?*

- ☒ Si
- ☐ No

Especifique el equipamiento del gimnasio terapéutico*:

- ☒ Andadores
- ☐ Aspirador
- ☐ Balancines

Datos selección Licenciado en Trabajo Social

Identifique la cantidad de horas por semana asignadas para la categoría de RR-HH seleccionada con que cuenta este servicio:

22

Identifique la cantidad de profesionales en la categoría de RR-HH seleccionada con que cuenta este servicio:

22

Equipos e instalación del servicio

¿Este servicio cuenta con gimnasio terapéutico?:

☒ Sí
☐ No

Especifique el equipamiento del gimnasio terapéutico:

- ☒ Andadores
- ☐ Aspirador
- ☐ Balancines
- ☐ Banco de cuádriceps
- ☐ Bastones y Muletas
- ☐ Bicicletas ergométricas
- ☐ Caminadores (Treadmill u otros)
- ☐ Cicloergómetro para 4 miembros (Motomed u otro)
- ☐ Colchonetas
- ☐ Cough asist
- ☐ Electroestimulador
- ☐ Elípticas
- ☐ Equipamiento de Pelotti
- ☐ Equipo de propiocepción
- ☐ Escalador
- ☐ Espaldar
- ☐ Estación de miembro superior y mano
- ☐ Estación de theriband
- ☐ Estación de ionización
- ☐ Fisioballs
- ☐ Guinche (izadores)
- ☐ Jaula de Rocher
- ☐ Mancuernas
- ☐ Marcha suspendida
- ☐ Mesa de bipedestación
- ☐ Mesa de mano
- ☐ Paralelas
- ☐ Pelotas
- ☐ Pesas
- ☐ Poleas
- ☐ Rampa y escaleras
- ☐ Realidad virtual
- ☐ Remos
- ☐ Silla de ruedas
- ☐ Tarima
- ☐ Otros

¿Este servicio cuenta con área para terapia física?:

☐ Sí
☒ No

¿Este servicio cuenta con área de terapia ocupacional?:

☐ Sí
☒ No

¿Este servicio cuenta con piscina terapéutica?:

☐ Sí
☒ No

¿Este servicio cuenta con área de actividades de vida diaria?:

☐ Sí
☒ No

Listado de trámites

Bandeja de entrada

Sin asignar

Mis trámites

Reportes de trámites

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Servicios

1

Cláusula de consentimiento informado

2

Datos del Servicio

3

Datos generales

4

Datos de accesibilidad

5

Descargar formulario completado

Datos de accesibilidad

Los campos indicados con * son obligatorios.

Accesibilidad

¿Por cuál o cuáles vías se puede agendar una persona para la primera consulta?*

- ☐ Presencial
☐ Teléfono
☐ Sitio web
☐ APP
☒ Corre electrónico
☐ Whatsapp
☐ Otra

¿Hay algún procedimiento para priorizar a alguna persona en la agenda y/o reducir el tiempo de espera?*

- ☒ Sí
☐ No

Describe brevemente el procedimiento*:

h

¿Cuánto se tarda aproximadamente en obtener día y hora para la primera consulta en RHB Física?*

2 días o menos

¿Cuánto se tarda aproximadamente luego de la primer consulta en acceder al tratamiento en RHB física indicado?*

2 días o menos

[Volver](#)

✓ Guardar y Cerrado

Siguiente >

[Listado de trámites](#)[Bandeja de entrada](#)[Sin asignar](#)[Mis trámites](#)[Reportes de trámites](#)

Segundo Relevamiento sobre Rehabilitación Física en Uruguay DIGESA (Discapacidad y Rehabilitación) - DIGECOOR. Servicios

1

Cláusula de
consentimiento
informado

2

Datos del Servicio

3

Datos generales

4

Datos de
accesibilidad

5

Descargar
formulario
completado

Descargar formulario completado

Los campos indicados con * son obligatorios.

Descargar formulario completado

Ha completado el formulario: ☐ Sí
¿Desea descargarlo?*: ☐ No

[Volver](#)[Guardado y Cerrado](#)[Siguiente](#)