

Segundo relevamiento de servicios y recursos de rehabilitación en salud física en Uruguay

Dirección General de Salud
Dirección General de Coordinación
29 de julio de 2025



**Escanear el código QR
desde el celular para acceder
al documento.**



OMS

Rehabilitación 2030

– Un llamado a la acción –



OMS: 10 áreas de acción

01

Crear liderazgo fuerte y apoyo político respecto de la rehabilitación en el ámbito subnacional, nacional e internacional

02

Fortalecer la planificación e implementación de rehabilitación en el ámbito nacional y subnacional, incluso dentro de la preparación y respuesta ante emergencias

03

Mejorar la integración de la rehabilitación en el sector de la salud y fortalecer las relaciones intersectoriales para satisfacer de forma efectiva y eficiente las necesidades de la población

04

Incorporar la rehabilitación en la Cobertura Universal de Salud

05

Construir modelos de prestación de servicios de rehabilitación integrales para lograr progresivamente el acceso equitativo a servicios de calidad, incluidos productos de asistencia

06

Desarrollar una fuerte fuerza de trabajo multidisciplinaria de rehabilitación que sea adecuada para el contexto del país, y promover conceptos de rehabilitación

OMS: 10 áreas de acción

07

Ampliar la financiación para rehabilitación a través de mecanismos adecuados

08

Recopilar información relevante a la rehabilitación para mejorar los sistemas de información de salud, incluidos los datos de rehabilitación a nivel del sistema y la información sobre funcionamiento que utiliza la CIF

09

Desarrollar capacidad de investigación y ampliar la disponibilidad de evidencia sólida para rehabilitación

10

Establecer y fortalecer redes y asociaciones en rehabilitación, especialmente en países con ingresos bajos, medios y altos



OSN2030

OBJETIVOS SANITARIOS NACIONALES 2030

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

Área de intervención 53

Área de intervención 53

Mejorar el acceso a servicios de salud para la rehabilitación

53.1

Desarrollar una propuesta para la rehabilitación física, integral e interdisciplinaria en el SNIS que establezca niveles de complejidad y estándares mínimos de prestaciones

53.2

Sistematizar el relevamiento sobre servicios y recursos de rehabilitación física en salud

53.3

Generar programas y protocolos de RHB (parálisis cerebral, ACV, traumatismos encéfalo craneanos, lesionados medulares, cardíaca, otros)

53.4

Generar protocolos en la provisión de ortesis, prótesis y ayudas técnicas ajustados a las necesidades de los usuarios del SNIS

53.5

Promover la investigación sobre rehabilitación en salud

Definición de rehabilitación

"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.**"

(OMS, 2020, p. 2)

"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."

(Álvaro Ferrari Forcade y Francisco de Castellet)

Principios rectores de la rehabilitación en los sistemas de salud (OMS, 2017)

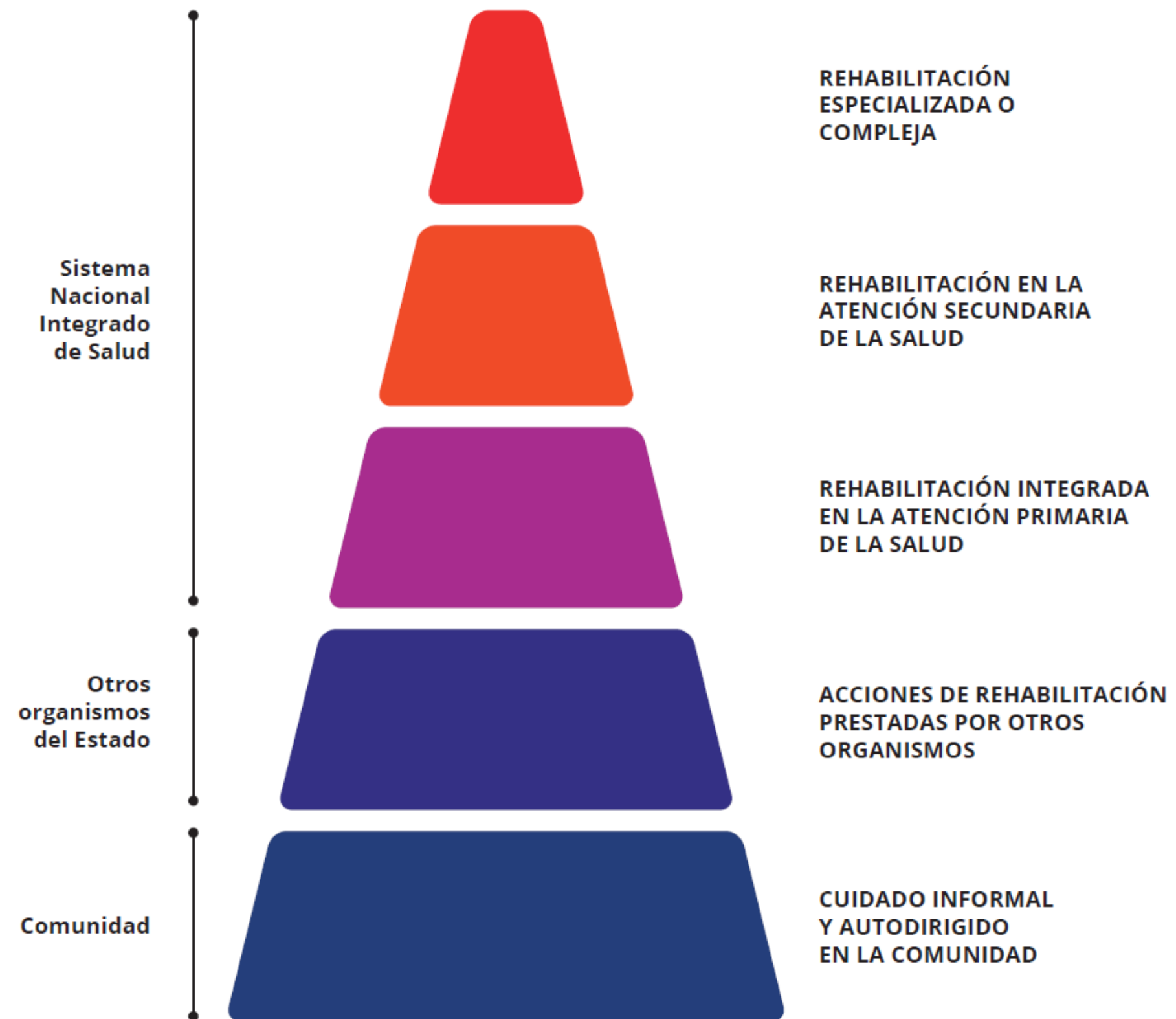


Rehabilitación **temprana, oportuna, continua, programada, evaluada y financiada**

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 las personas con su potencial funcional puedan incluirse en los entornos en que viven, estudian y trabajan

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



OMS (con adaptaciones a Uruguay)

Atención integral de salud

Definida por Ley en la creación del SNIS (Ley N° 18.211 del año 2004, artículo 4b)



Antecedentes del relevamiento

2018 – 2019

Estudio de tipo exploratorio de los servicios y recursos de Rehabilitación en salud física en Uruguay (no publicado).

Autor: MSP - DIGESA -
Programa Discapacidad y
Rehabilitación

Importancia del relevamiento

- ➡ **Ayudar a un diagnóstico de situación de la rehabilitación en salud física en el Uruguay**
- ➡ **Conocer las fortalezas y debilidades de la rehabilitación en salud física en el SNIS** para generar cambios en pro de la universalidad, equidad y oportunidad en la atención
- ➡ **Orientar** de forma clara y oportuna la construcción de **un Plan Nacional de Rehabilitación en salud física**

Responsables del 2do relevamiento



Dirección General de la Salud - Programa Nacional Abordaje Integral de la Discapacidad y Rehabilitación

Prof. Dr. Juan Lacuague
Lic. Psic. Agustín Bergeret
Téc. Andrea Buksman



**Ministerio
de Salud Pública**



Dirección General de Coordinación

Mag. Lic. Diego Langone
Lic. Adriana Pintos
Mag. Lic. Sandra Moresino

Metodología

- Descriptivo
- Cuantitativo
- Corte transversal con base en encuesta por formularios disponibles on line

01

Ámbito: Nacional

02

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

03

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

Metodología

04

Período de relevamiento: De abril a noviembre de 2023.

05

Fuente: Primaria. Formulario de relevamiento elaborado (declaración jurada de las instituciones)

06

Método de recolección: Formulario (trámite) web

07

Cuestionarios:

1. Dirigidos a instituciones que cuentan con servicios de rehabilitación física.
2. Dirigidos a servicios de rehabilitación física.

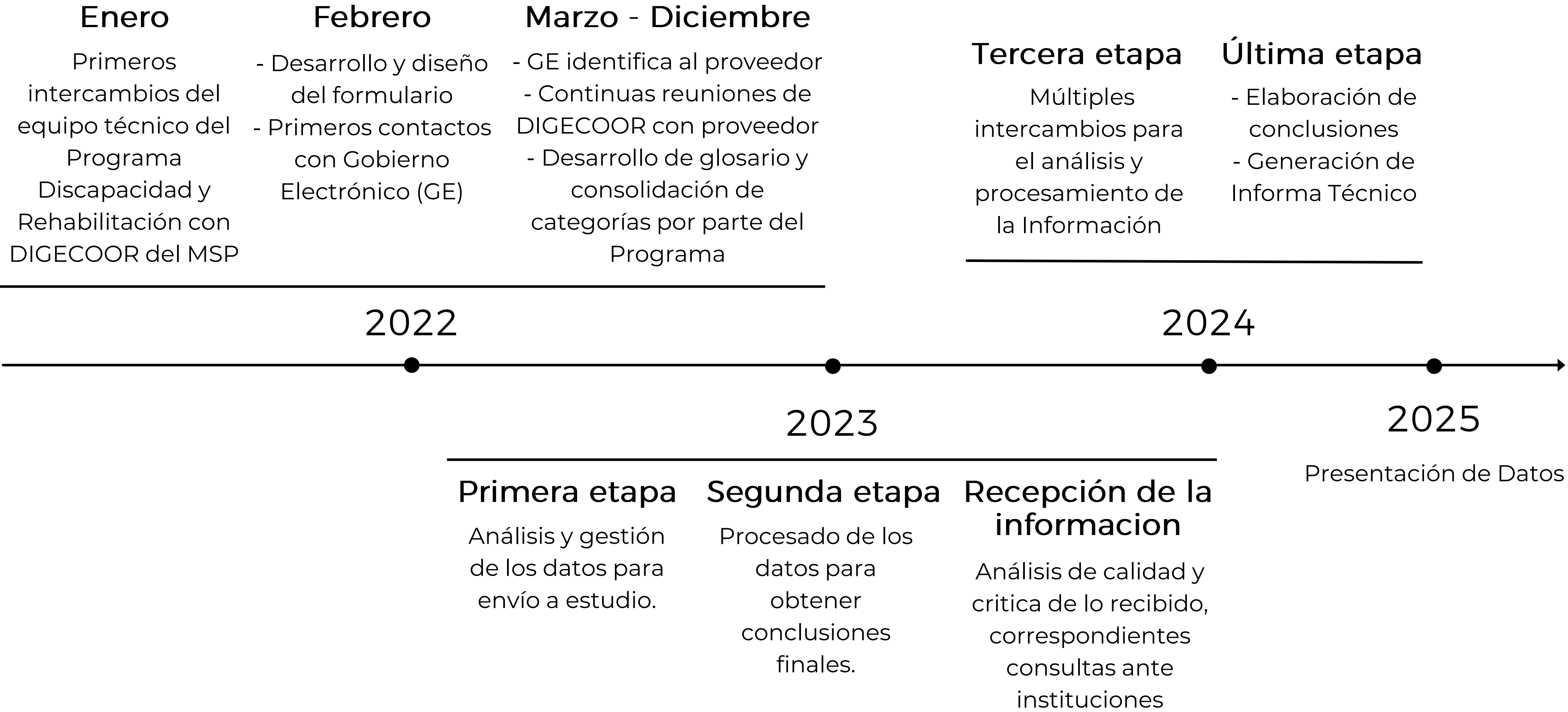
08

Variables relevadas: Consultar archivo original (pag. 63.)

09

Carga de datos y tratamiento informático: Formulario. Excel. STATA.

Tiempos del relevamiento



Objetivos del relevamiento

Objetivo general

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

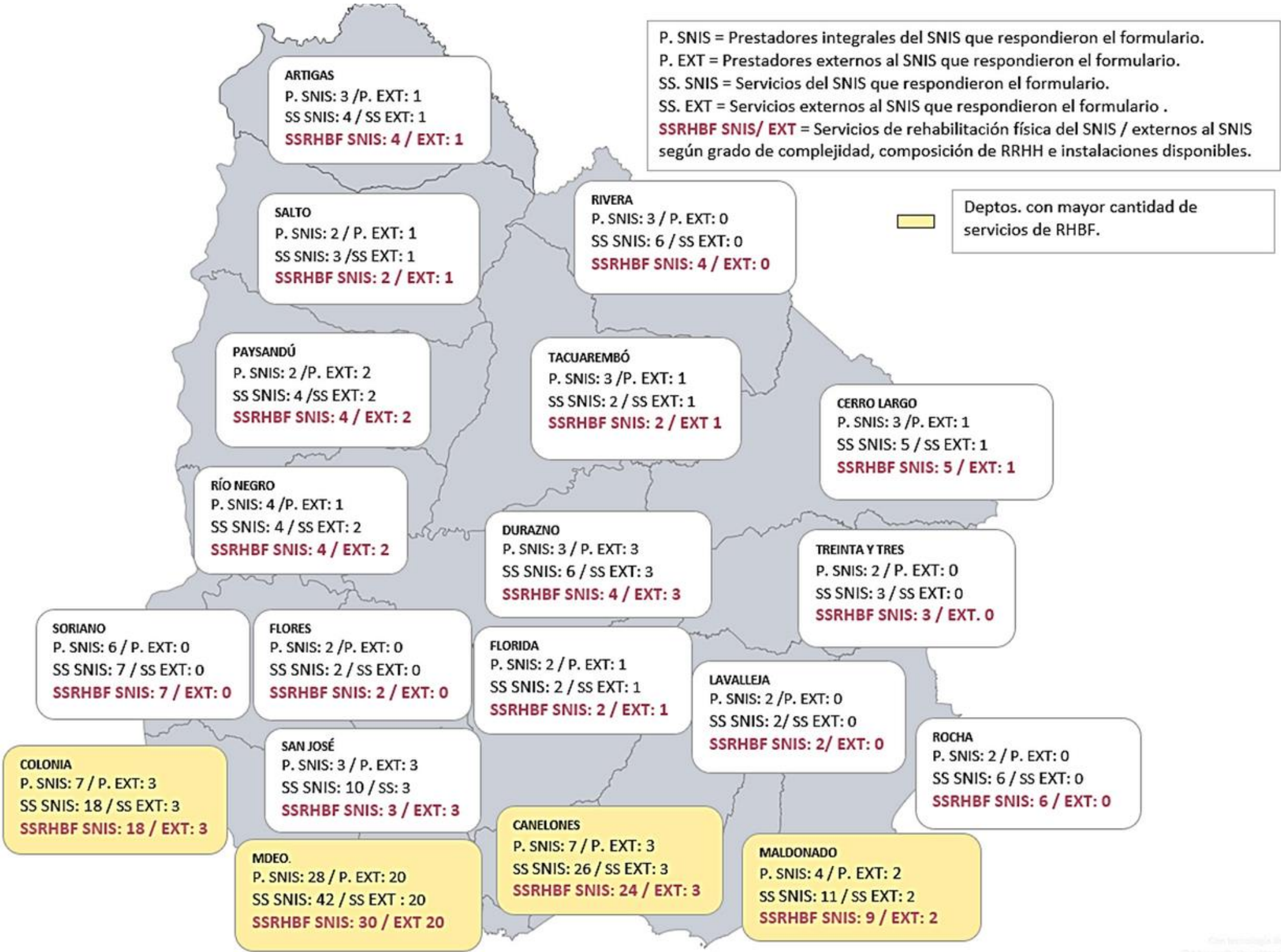
Objetivos específicos

- Generar insumos para el diseño y desarrollo del Plan Nacional de Rehabilitación en salud física
- Generar una base de datos con las principales dimensiones y variables de estudio en materia de servicios de rehabilitación en salud 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

¿Quiénes respondieron al relevamiento?

Tipo de prestador		Formulario instituciones	Formulario servicios
Prestadores integrales del SNIS	Privados integrales	36	111
	Públicos integrales	46	49
	Seguros privados	6	4
	Subtotal	88	164
Instituciones externas al SNIS	Instituciones privadas	37	4
	Instituciones públicas	5	39
	Subtotal	42	43
Totales		130	207

Cantidad de prestadores y servicios de rehabilitación en salud física que respondieron el formulario según departamento



The image features a solid blue background. In the top-left and bottom-left corners, there are decorative dashed lines that curve upwards and to the right. In the top-right corner, there is a decorative dashed line that curves downwards and to the left. These lines are composed of small, light gray rectangular segments.

Resultados

Cantidad y categorías de servicios de rehabilitación en salud física según niveles de complejidad

A. Centro de rehabilitación compleja

- Tiene toda la infraestructura de un servicio de rehabilitación y medicina física compleja y ampliada.
- Es un centro de tercer nivel de atención.
- Atiende pacientes con patologías múltiples y deficiencias complejas.
- Realiza terapias múltiples.
- Posee unidades especializadas y brinda tratamientos de alta complejidad.
- Trabaja en equipo interdisciplinario, centrado en el paciente.

B. Servicios de rehabilitación y medicina física

Tiene como mínimo:

- Médico Rehabilitador (Fisiatra).
- Licenciado en Fisioterapia.
- Gimnasio terapéutico.
- Área para terapia física.
- Área de terapia ocupacional con Licenciado en TO.

C. Servicio de rehabilitación física

Tiene como mínimo:

- Médico Rehabilitador (Fisiatra).
- Licenciado en Fisioterapia.
- Gimnasio terapéutico.
- Puede o no tener Área de terapia física.
- Puede o no tener Área de terapia ocupacional con Licenciado en TO.
- Puede o no tener Área de actividades de vida diaria.

Cantidad y categorías de servicios de rehabilitación en salud física según niveles de complejidad

D. Servicio de medicina física

Tiene como mínimo:

- Médico Rehabilitador (Fisiatra).
- Licenciado en Fisioterapia.
- Área para terapia física

E. Servicio de fisioterapia

Tiene como mínimo:

- Licenciado en Fisioterapia.
- Área para terapia física con equipamiento.
- Gimnasio terapéutico.

F. Servicio parcial de fisioterapia

Tiene como mínimo:

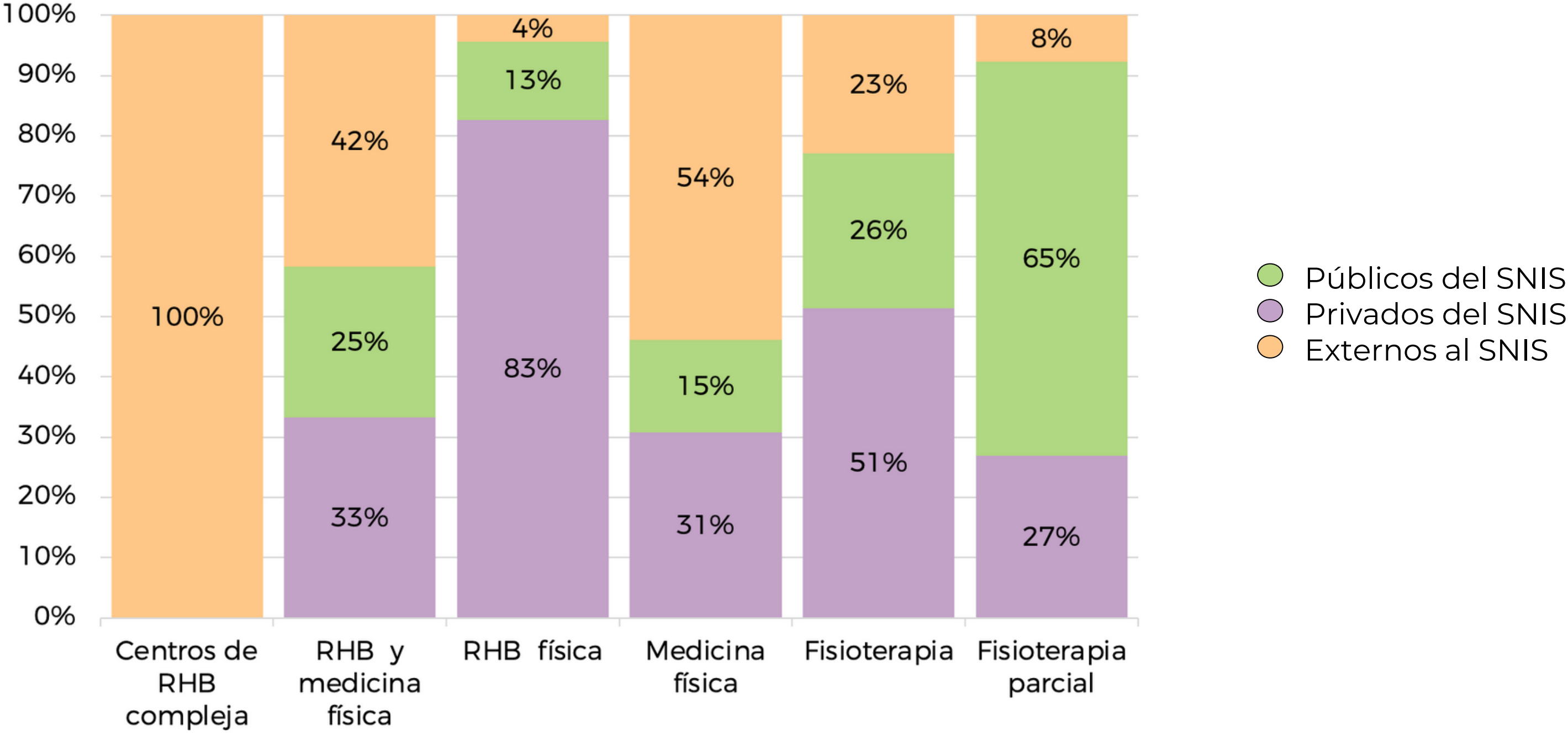
- Licenciado en Fisioterapia.
- Área para terapia Física con equipamiento o gimnasio terapéutico.

G. Servicio de terapia ocupacional

Tiene como mínimo:

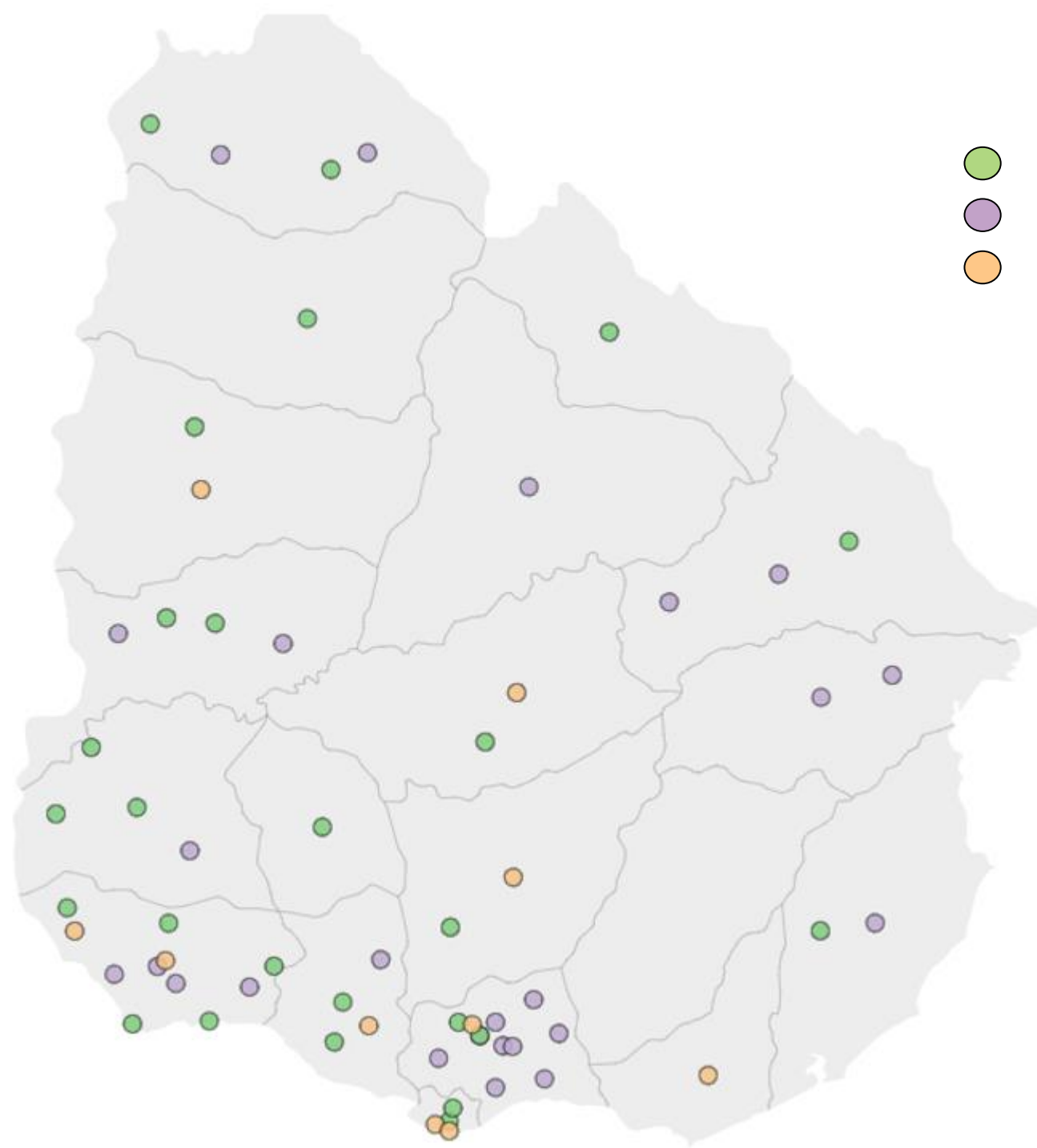
- Licenciado en Terapia Ocupacional.
- Área de terapia ocupacional.
- Área para actividades de la vida diaria.

Cantidad y categorías de servicios de rehabilitación en salud física según niveles de complejidad

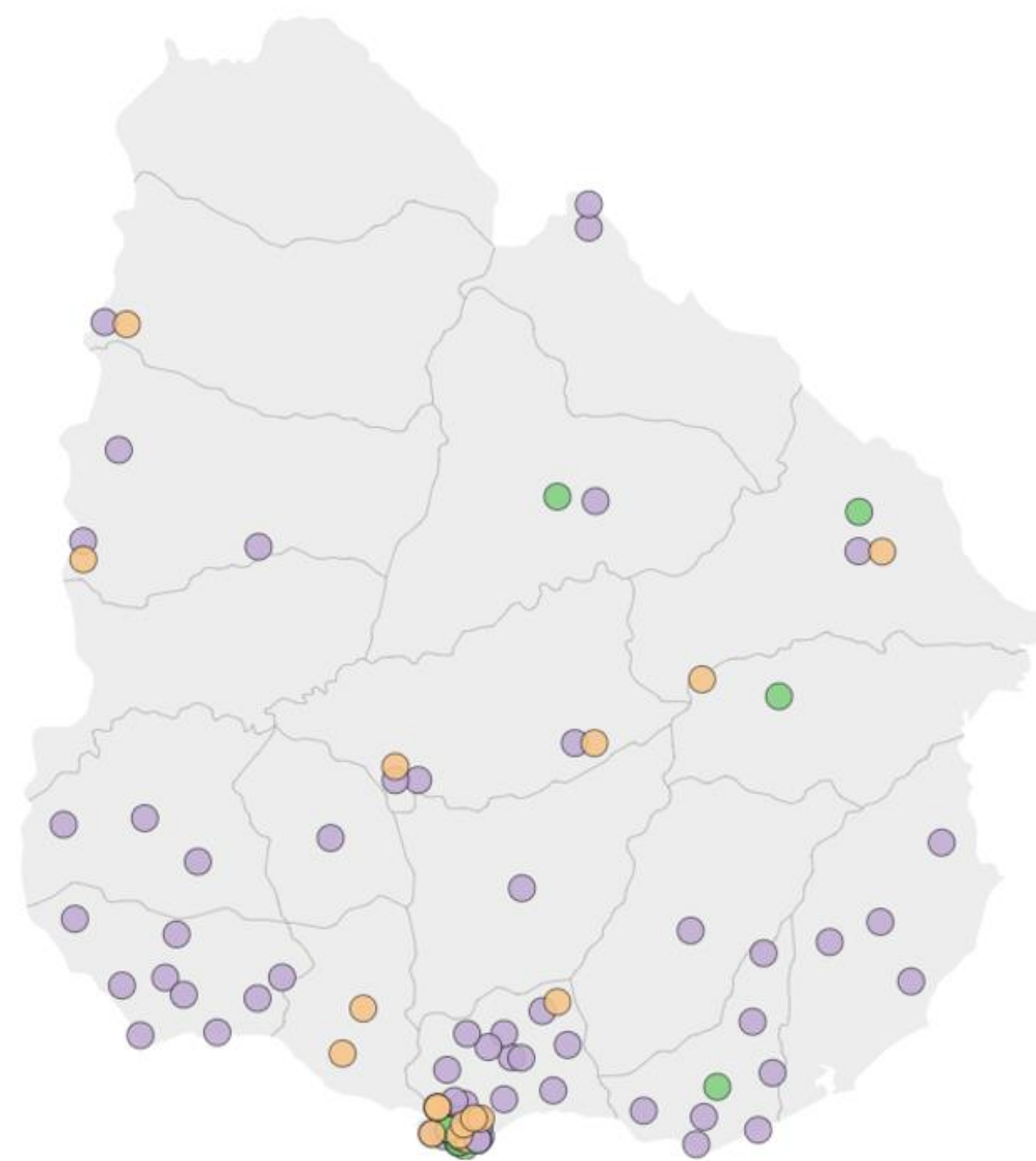


Ubicación en el territorio, según categorización

Servicios de fisioterapia



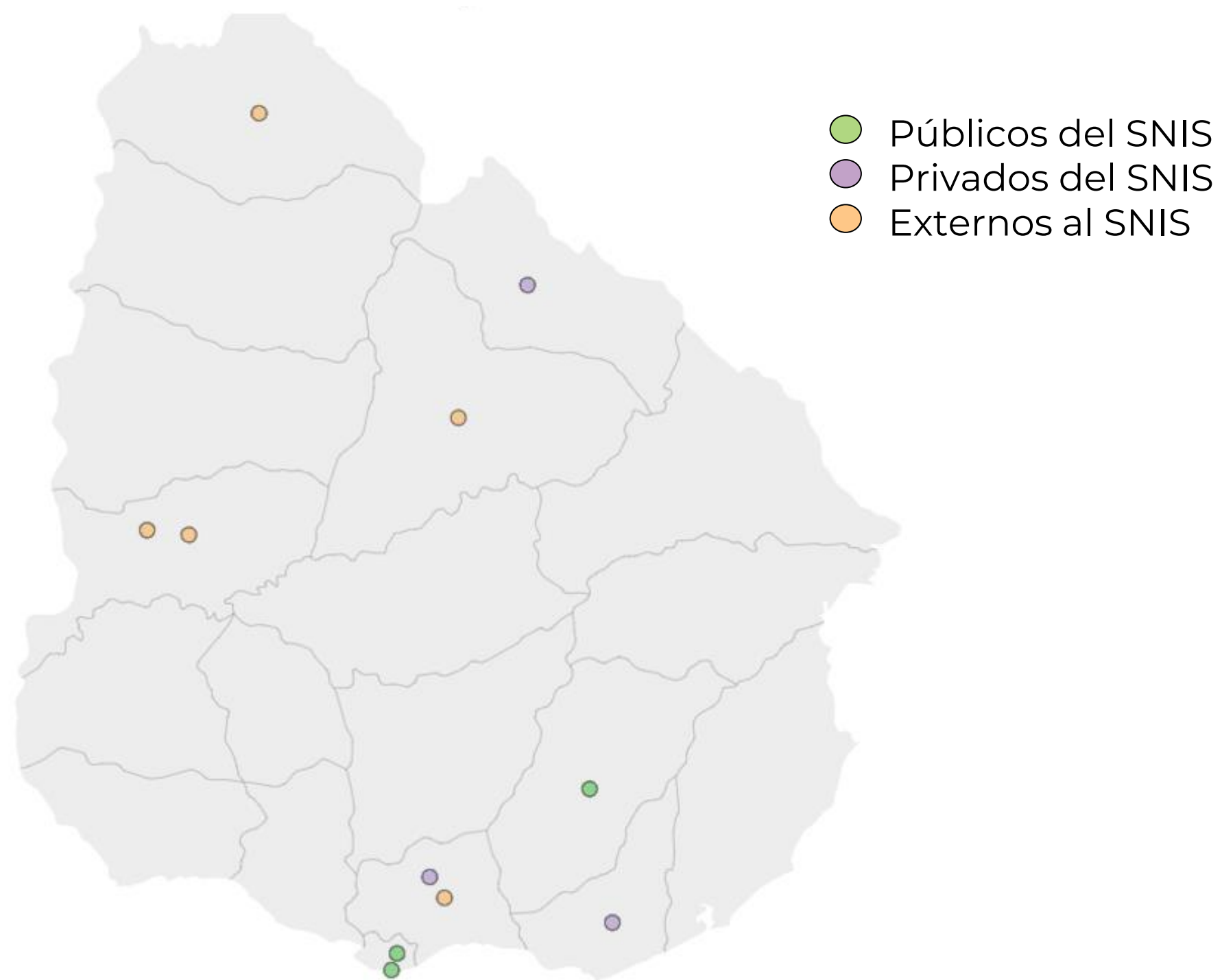
Servicios de rehabilitación física o medicina física



- Públicos del SNIS
- Privados del SNIS
- Externos al SNIS

Ubicación en el territorio, según categorización

Servicios de rehabilitación y medicina física

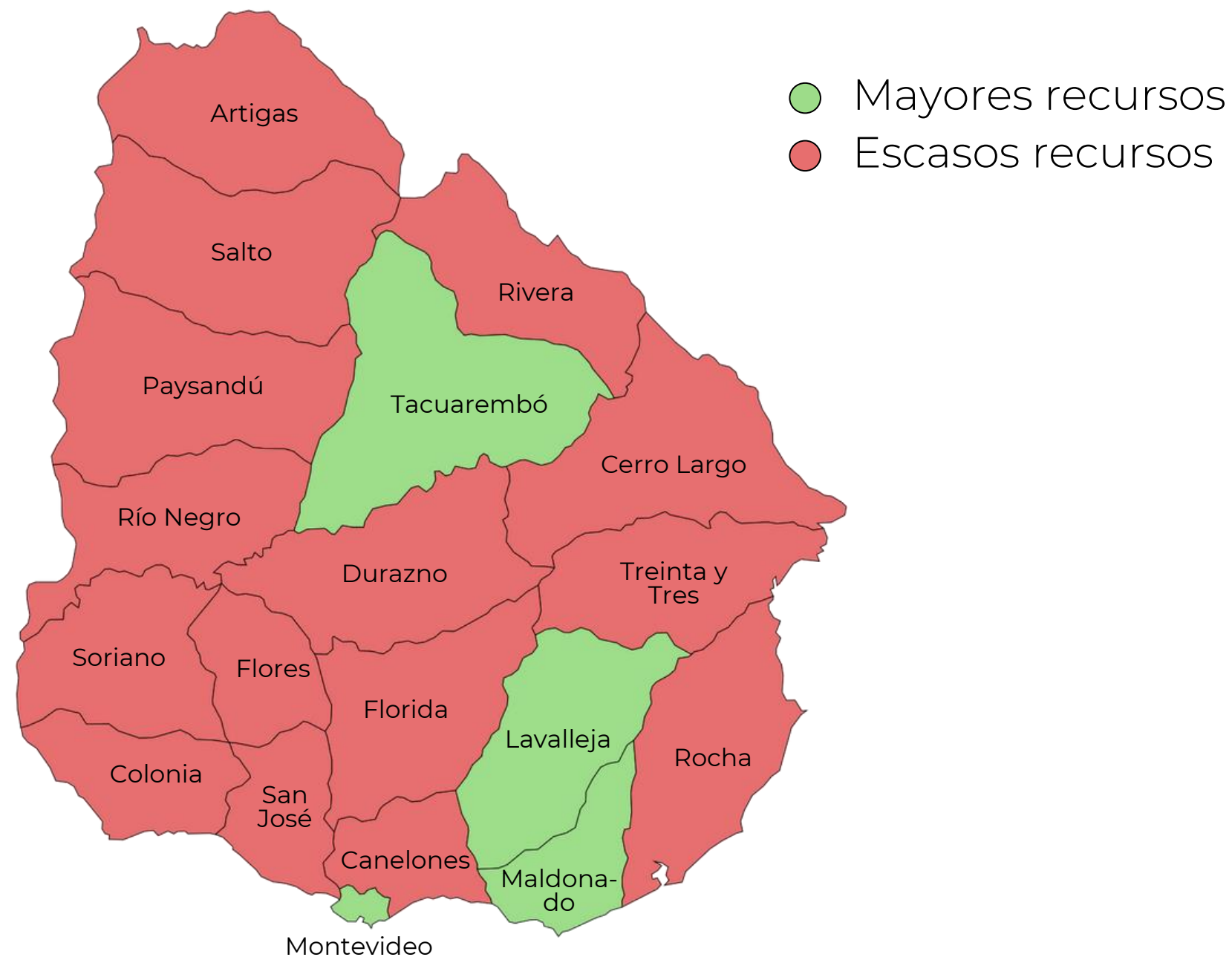


Centros de rehabilitación compleja

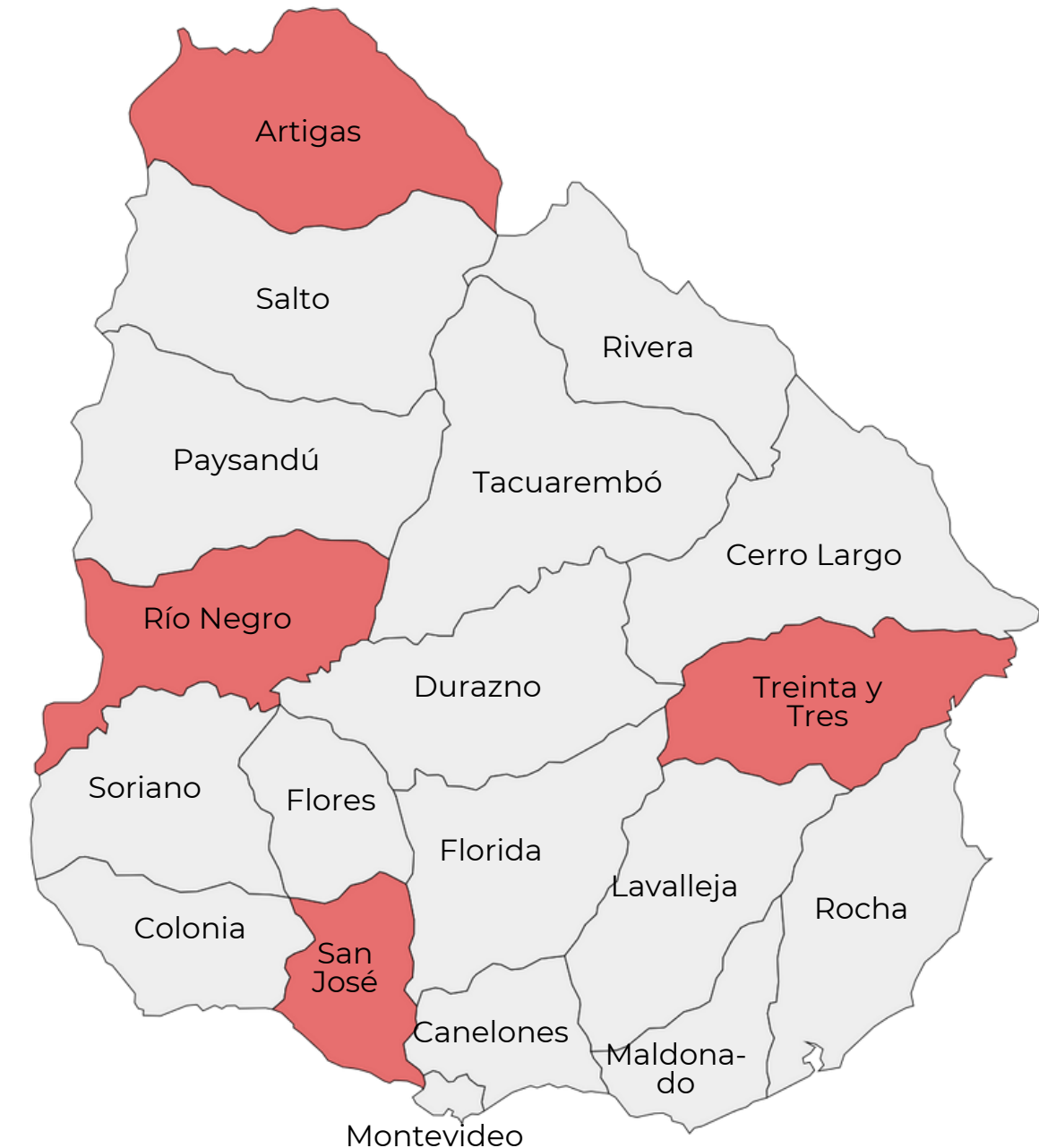


Distribución en el territorio de los servicios según fortalezas y debilidades de los prestadores del SNIS

Departamentos con mayores o menores recursos de RHB en salud física en los **servicios de ASSE**

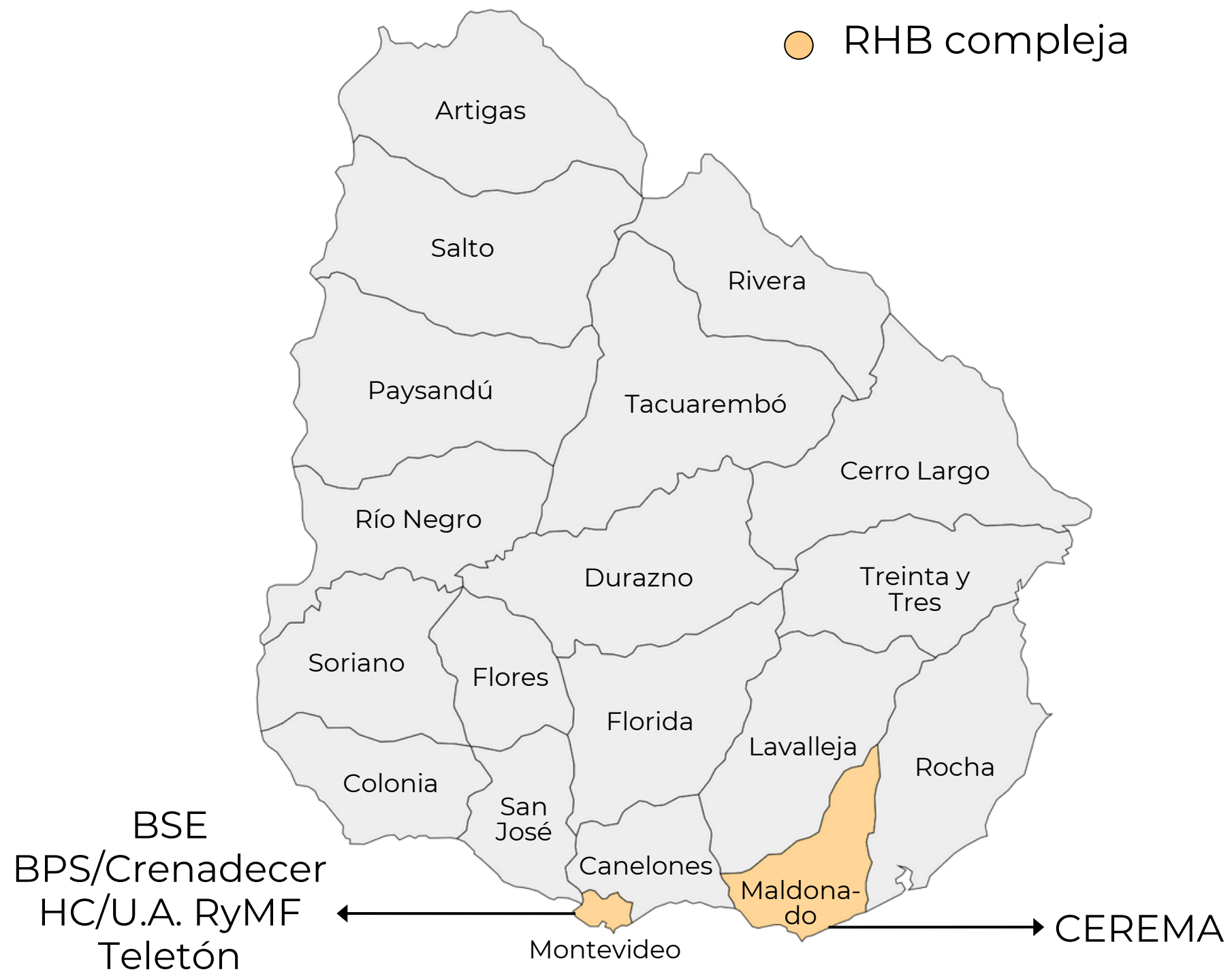


Departamentos con servicios de menores recursos de RHB en salud física del **resto de los prestadores del SNIS**

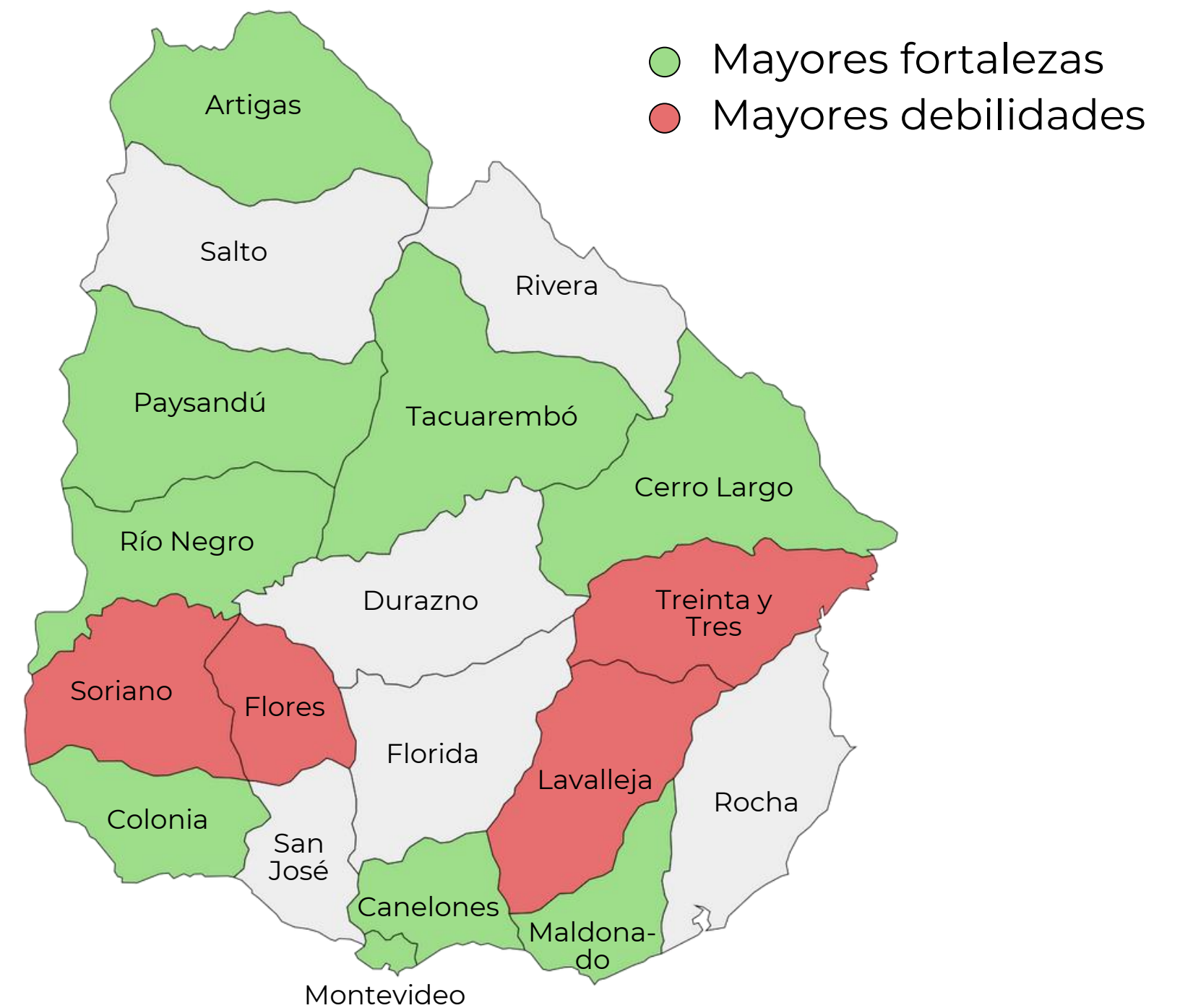


Instituciones externas al SNIS

Departamentos con servicios de rehabilitación compleja



Departamentos con mayores fortalezas y debilidades en rehabilitación en salud física

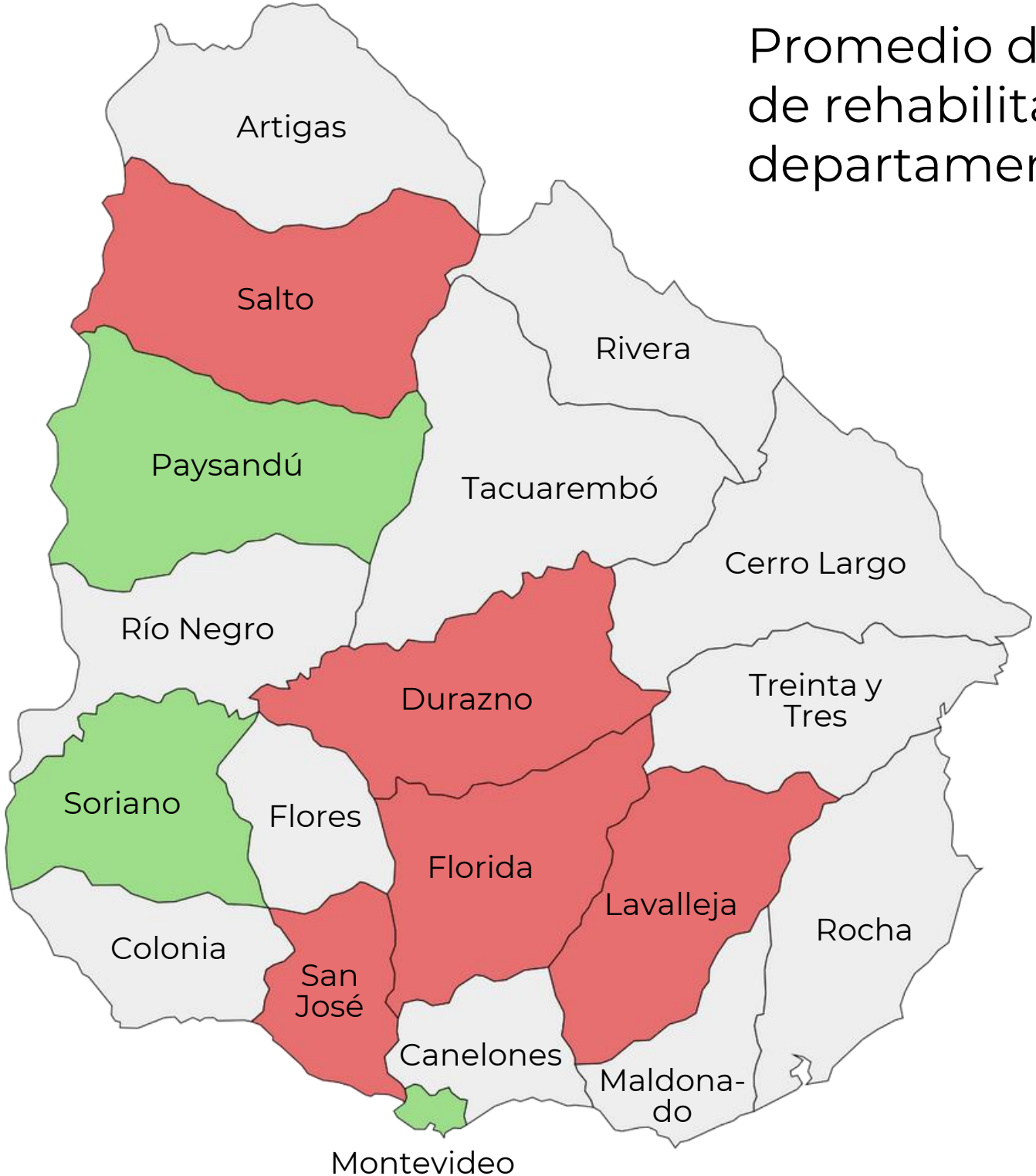


Necesidad de instituciones externas al SNIS para realizar prestaciones de rehabilitación en salud física



El 52% de los prestadores integrales del SNIS **contratan, derivan o referencian con instituciones externas** para resolver la demanda de prestaciones de rehabilitación en salud física

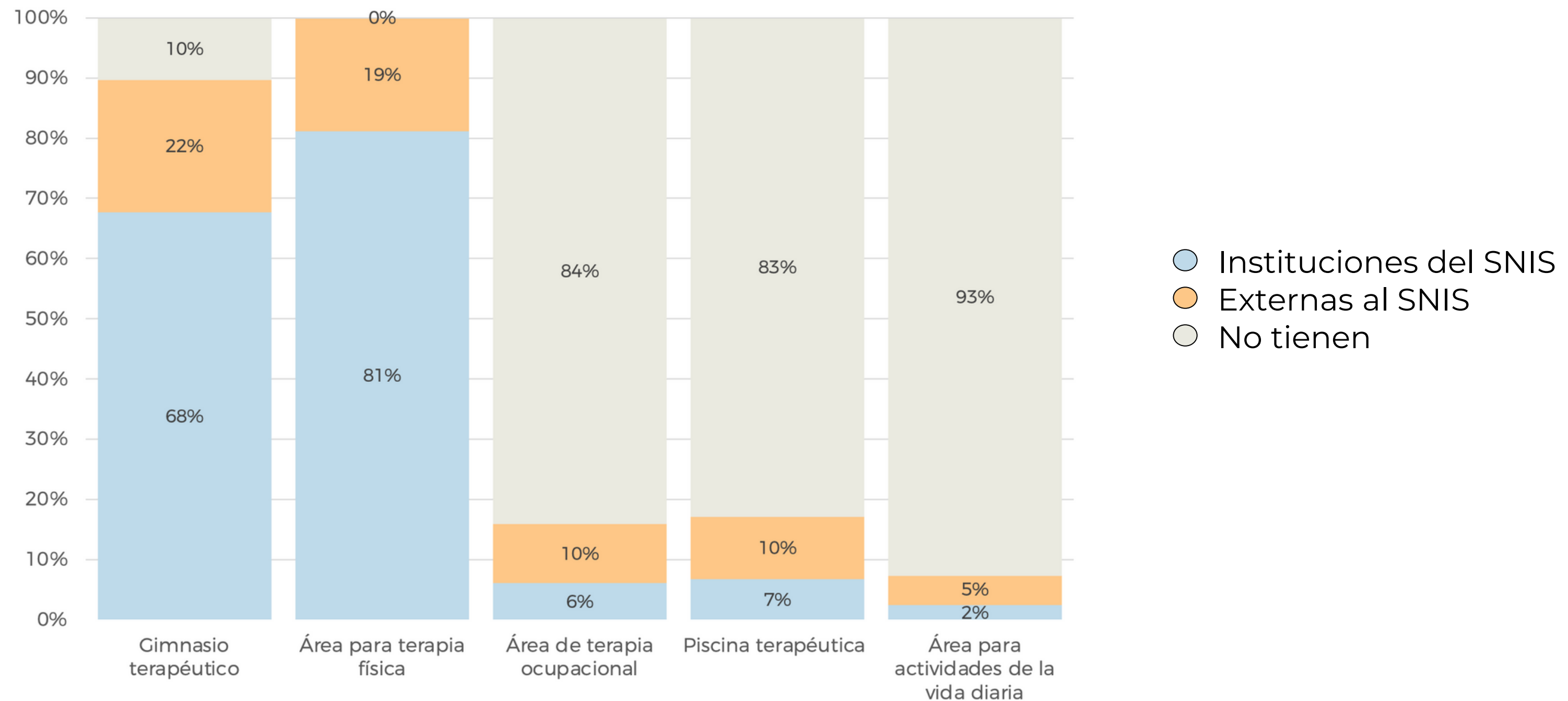
Cantidad de usuarios atendidos en rehabilitación en salud física de los prestadores integrales del SNIS



- Se atienden más
- Se atienden menos

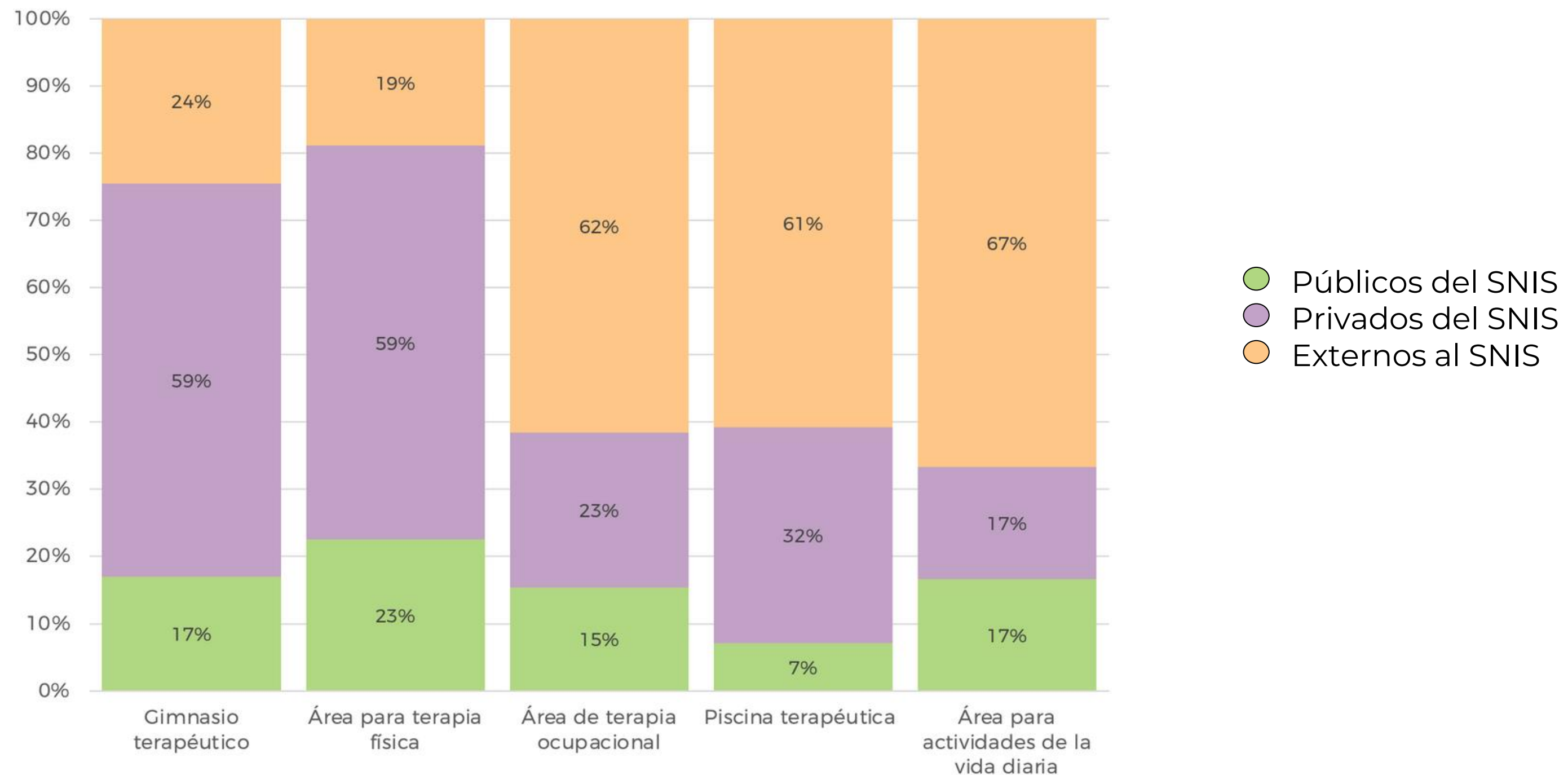
Equipos e instalaciones de los servicios

Porcentaje de servicios de rehabilitación física por tipo de instalaciones que poseen, según la institución sea interna o externa al SNIS



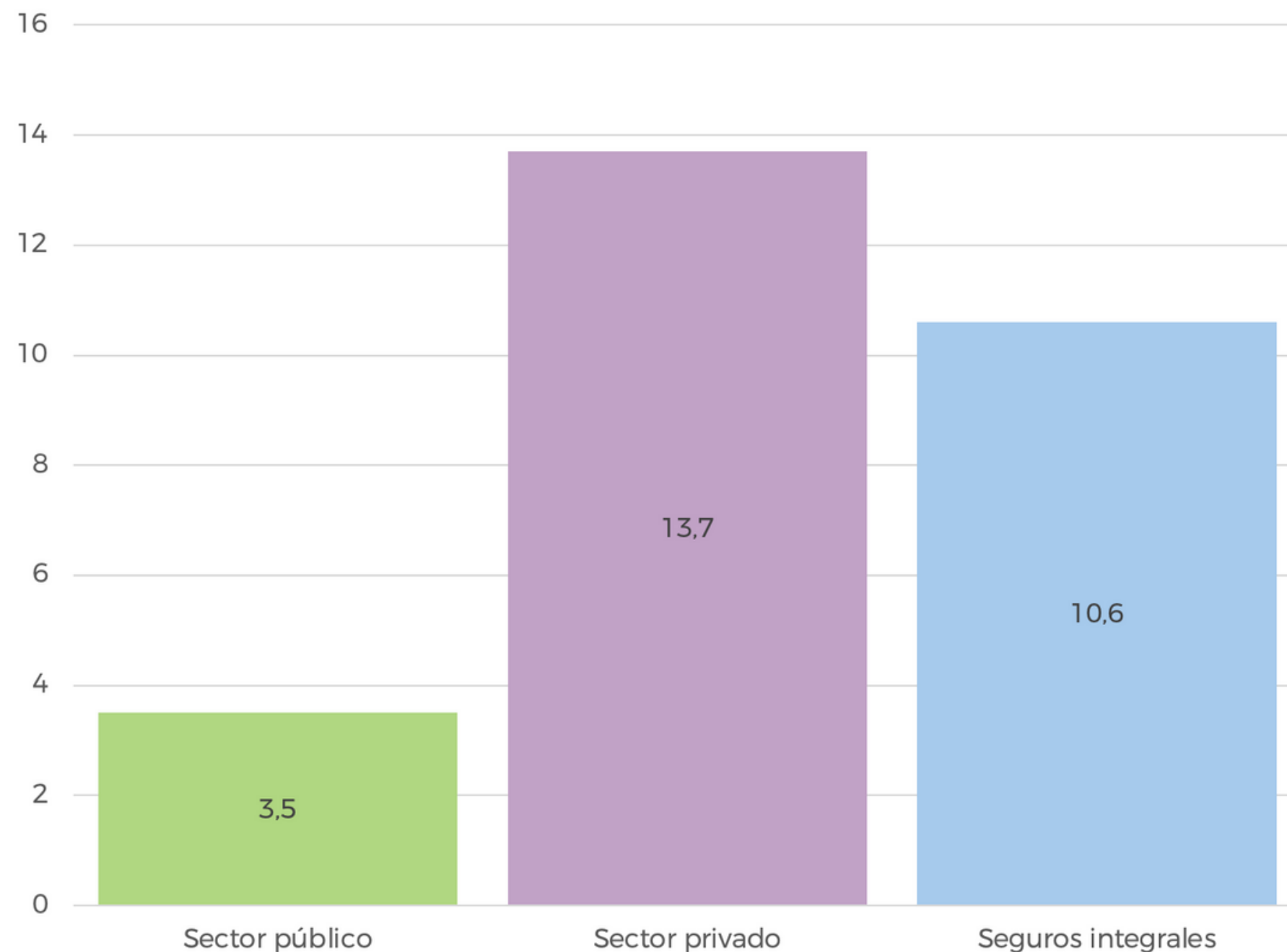
Equipos e instalaciones de los servicios

Porcentaje de servicios de rehabilitación física por tipo de cobertura en aquellos que han declarado tener instalaciones, según tipos de instalaciones



Recursos humanos de rehabilitación física del SNIS

Promedio de horas semanales del total de recursos humanos que trabajan en rehabilitación física en el SNIS, por cada 1.000 usuarios/as



- Sector público
- Sector privado
- Seguros integrales

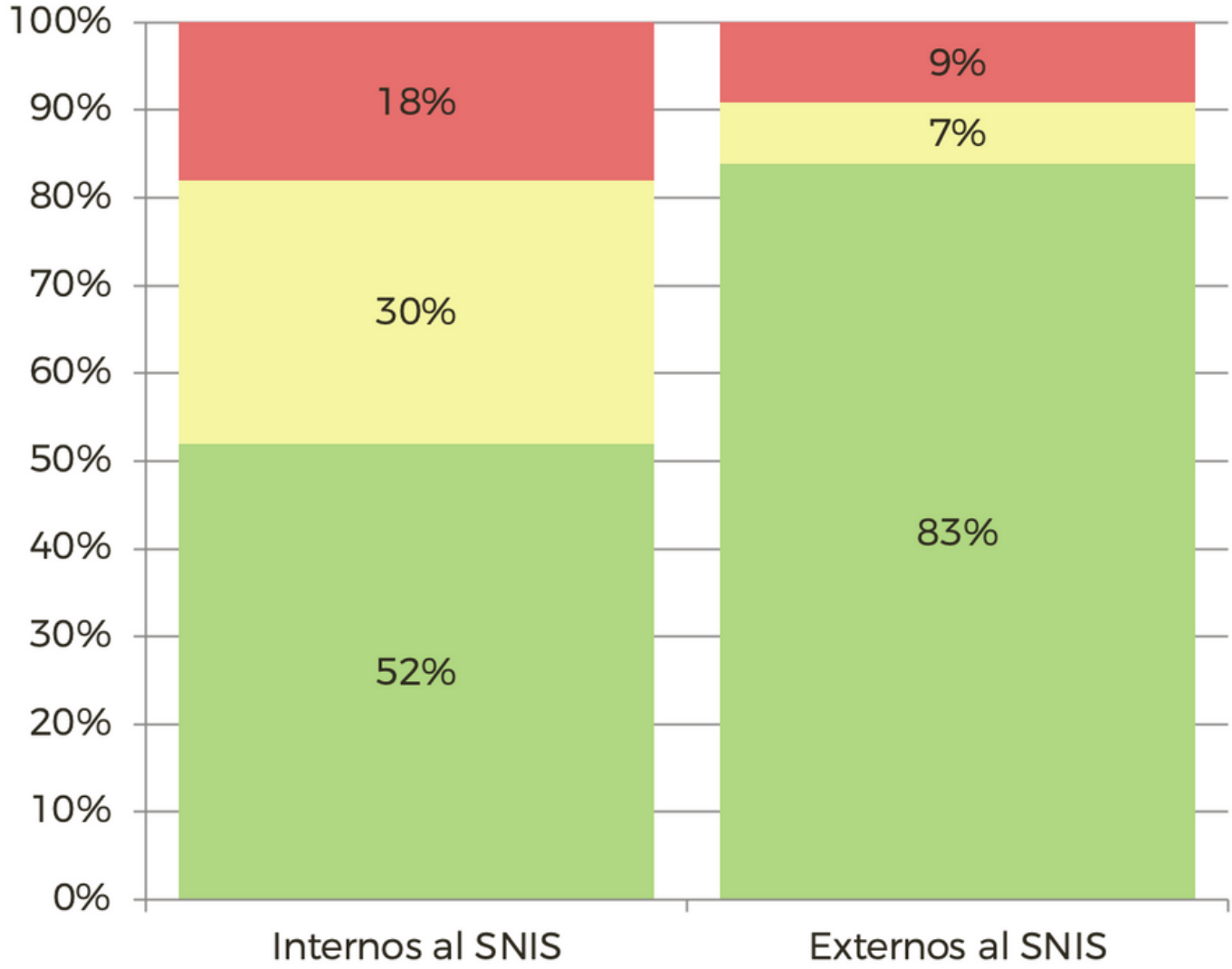
$$Tasa = \frac{N^{\circ} \text{ total hs semanales} \times 1.000}{N^{\circ} \text{ usuarios/as del sector}}$$

Cantidad de cargos y horas profesionales semanales de rehabilitación física del SNIS según categorías

	Lic. en Fisioterapia	Médico rehabilitador	Lic. en Terapia Ocupacional	Lic. en Fonoaudiología
Total de cargos	1.017	283	13	44
Total de horas	31.335	2.233,5	230	583

Tiempos de espera en los servicios de rehabilitación del SNIS

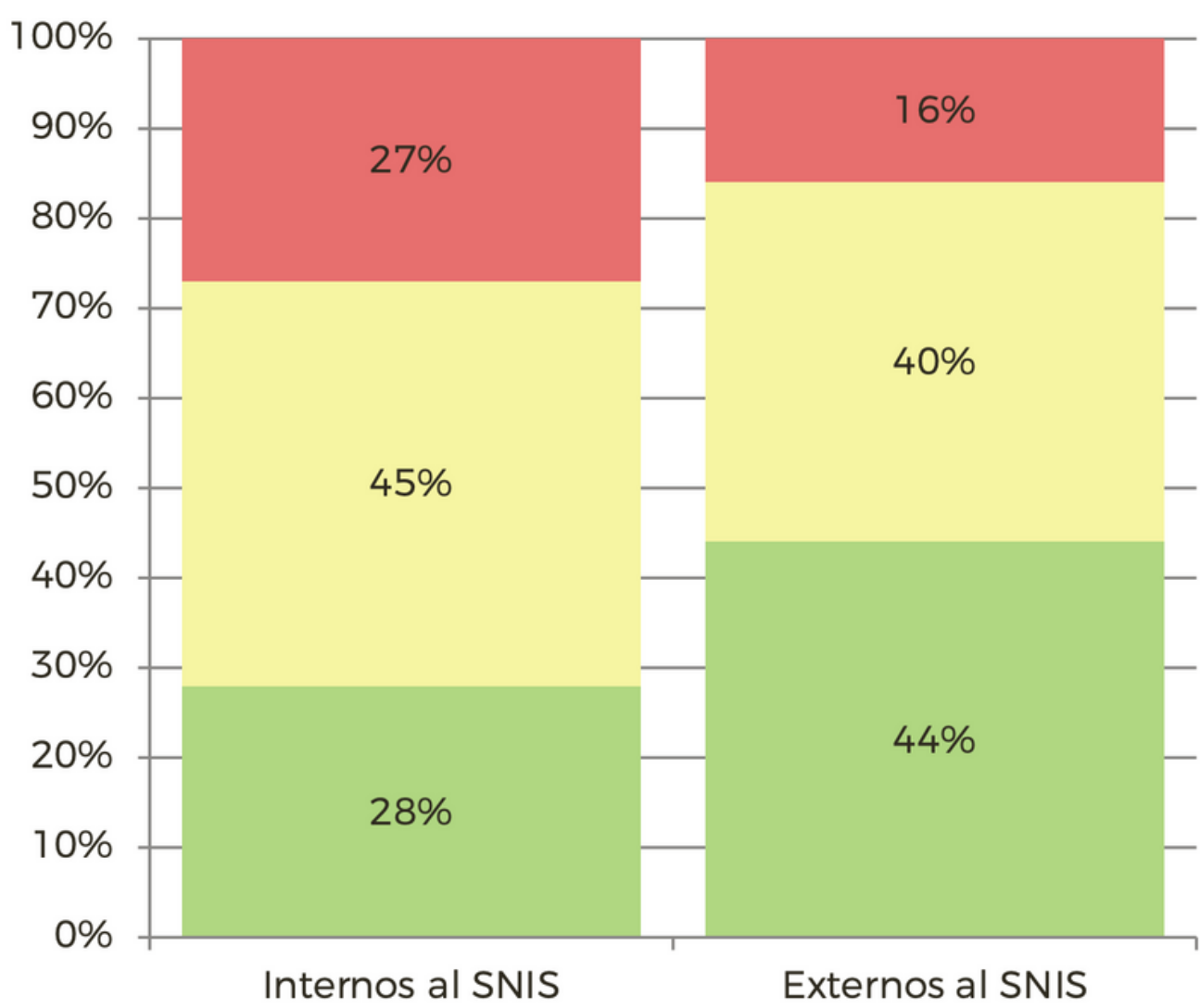
Acceso a la primera consulta médica
(% de servicios)



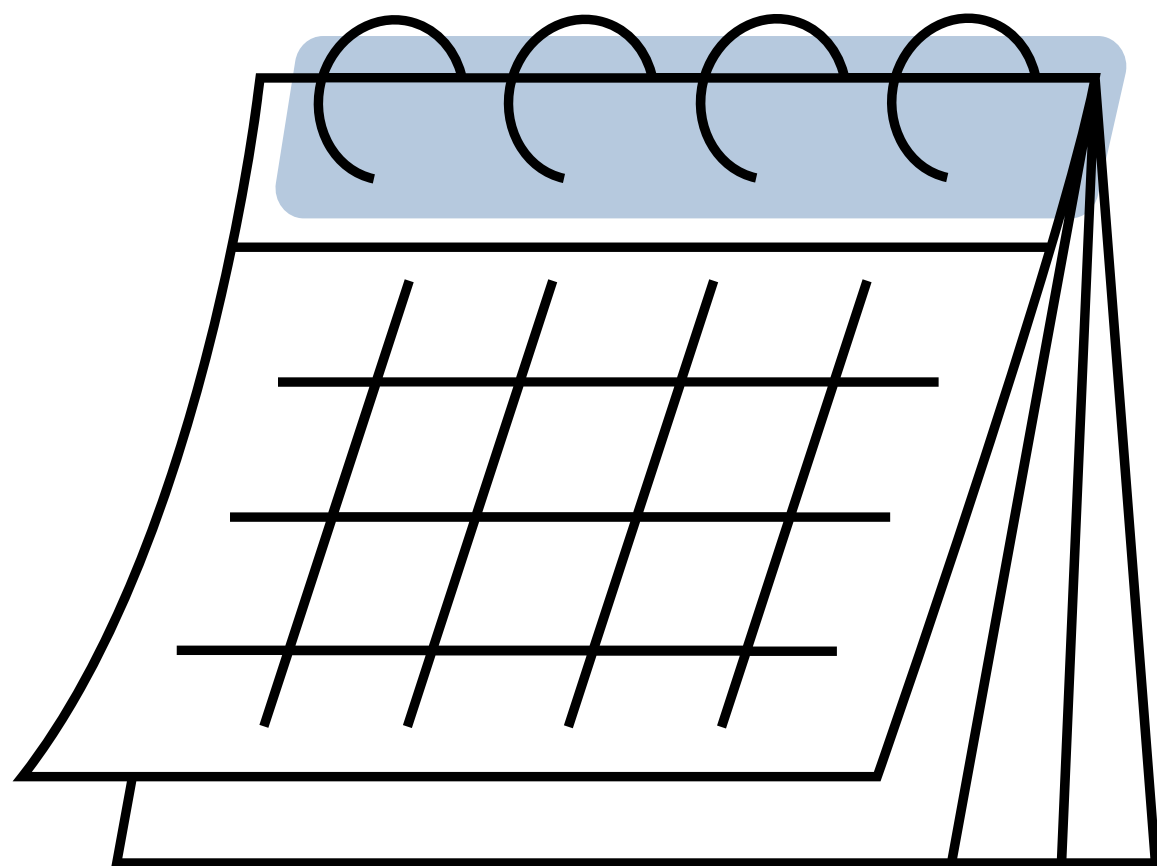
- Hasta 2 semanas
- 2 semanas - 1 mes
- Más de 1 mes

▲ Signo de alerta

Acceso al tratamiento luego de la
primera consulta médica (% de servicios)



- 2 días o menos
- 2 días - 2 semanas
- Más de 2 semanas



En el 18% de los servicios de los prestadores integrales del SNIS hay que esperar más de 1 mes para acceder al tratamiento (entre el acceso a la primera consulta y el acceso al tratamiento)

Rangos de costos (en pesos uruguayos) por tickets que dan derecho al acceso a 10 sesiones de rehabilitación física en los prestadores del SNIS

n=34

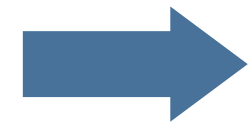
AMBULATORIO		DOMICILIO	
\$67 a \$300	26%	\$171 a \$300	9%
\$301 a \$600	41%	\$301 a \$600	24%
\$601 a \$800	15%	\$601 a \$800	24%
\$801 a \$1000	6%	\$801 a \$1000	26%
\$1000 a \$2500	6%	\$1000 a \$6300	15%
Sin dato	6%	Sin dato	3%
No cobran tickets: ASSE y 7 prestadores del SNIS			

Modalidades de cobertura de rehabilitación en salud física



Modalidad en internación

- Todos los prestadores integrales del SNIS



Modalidad ambulatoria

- Todos los prestadores integrales del SNIS
- Todas las instituciones externas al SNIS



Modalidad en domicilio

- El 95% de los prestadores privados del SNIS
- **Ninguno de los prestadores públicos del SNIS**
- Sólo el 29,3% de las instituciones externas al SNIS



Programas de rehabilitación en salud física por patologías en los prestadores integrales del SNIS

- **No todos los prestadores integrales del SNIS brindan programas de RHB.**
- Se brindan con mayor frecuencia programas de RHB músculo-esqueléticos y/o respiratorios.
- Se utilizan con baja frecuencia programas de parálisis cerebral.

Músculo-esqueléticos

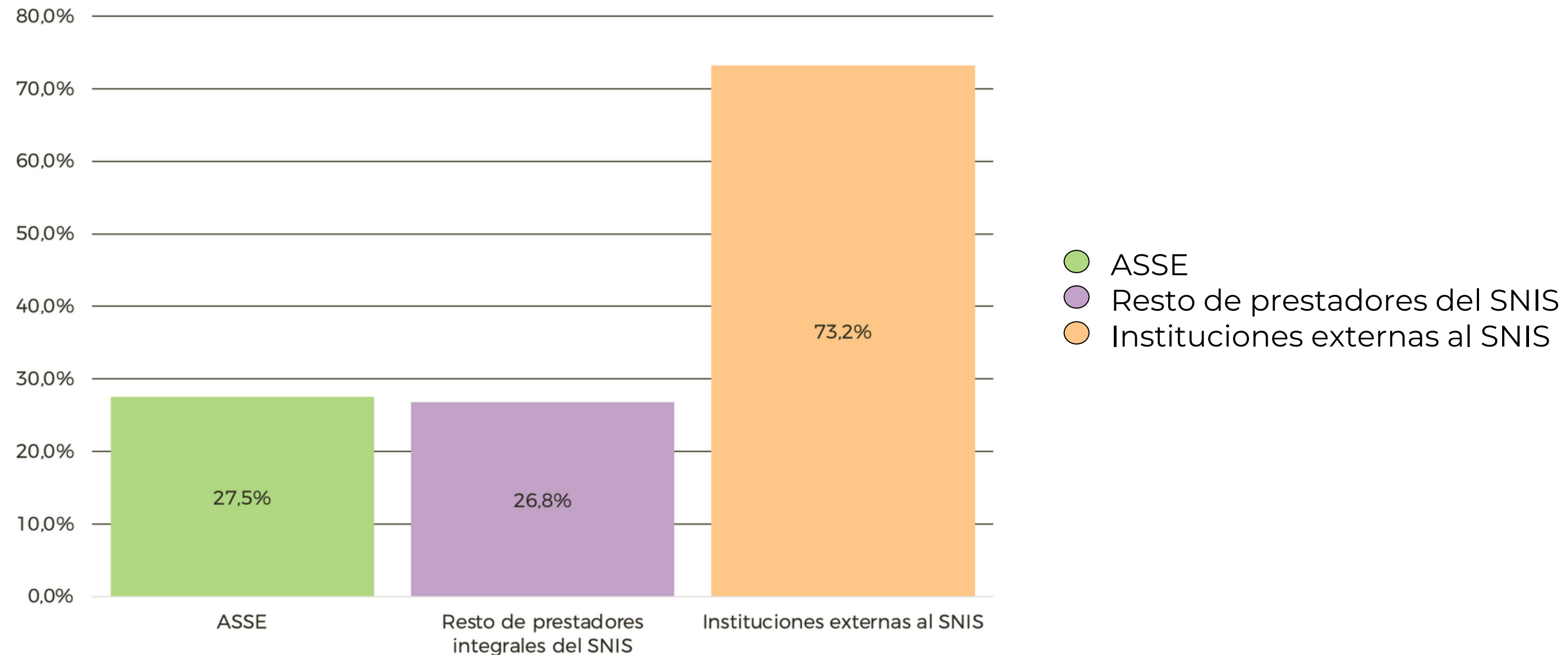
Respiratorios

Lesiones medulares y/o cerebrales

Enfermedades neuromusculares

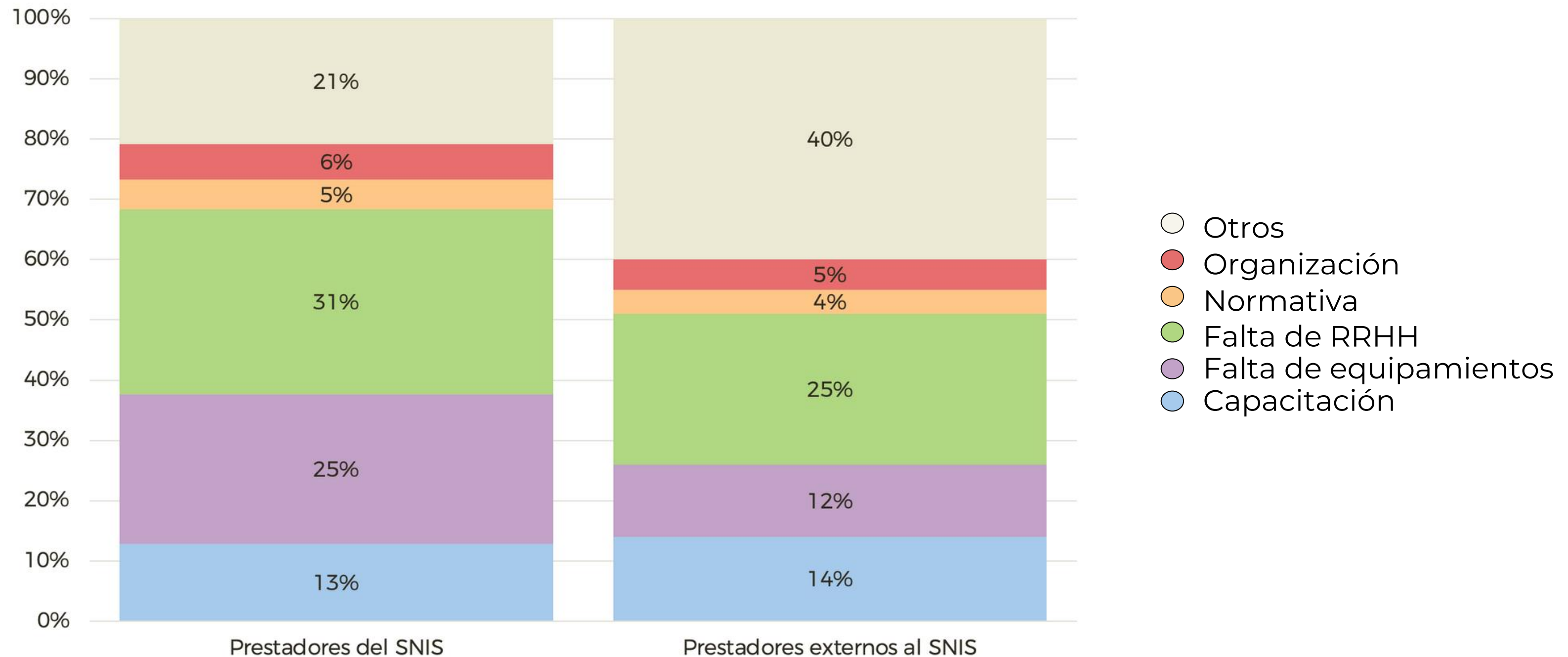
Uso de métodos y escalas de evaluación de resultados para tratamientos e intervenciones

Porcentaje de instituciones que declaran utilizar métodos y escalas de evaluación de resultados



Dificultades de los servicios de rehabilitación en salud física

Principales problemas de los servicios de rehabilitación física (%)



Provisión de productos de apoyo

- No está asegurada la universalidad, ni controles de calidad.
- Los prestadores integrales del SNIS **no proveen** ortesis, prótesis ni ayudas técnicas.
- La provisión de ortesis, prótesis y ayudas técnicas la realizan BPS, CENATT/ MIDES y BSE.



Modalidades de financiamiento de las instituciones que proveen servicios de rehabilitación física externos al SNIS

- Instituciones de rehabilitación compleja no estatales: si bien algunas tienen fuentes propias de financiamiento, éstas son parciales y no aseguran la sustentabilidad (TELETÓN, CEREMA).
- Otras instituciones externas del SNIS están bonificadas por AYEX del BPS.



The image features a solid blue background. In the top-left and bottom-right corners, there are decorative elements consisting of a series of small, light gray rectangular dashes arranged in a curved, dashed line pattern.

Recomendaciones prioritarias

01

Profundizar en los datos de los territorios con mayor debilidad en servicios, para promover medidas para su fortalecimiento y vinculación a una red

02

Estudiar la viabilidad para vincular los servicios de rehabilitación compleja con el SNIS de forma planificada

03

Promover la construcción de redes de servicios de RHB en salud física que incluyan los tres niveles de atención. Maximizar el uso de la Telemedicina en rehabilitación, en particular con los servicios alejados de los centros de mediana y alta complejidad

04

Estudiar y acordar las prestaciones de rehabilitación en salud física que deben ser incluidas en el catálogo de PIAS, para garantizar en el SNIS la universalidad y equidad a toda la población

05

Analizar y promover vías de financiamiento para asegurar el acceso a las prestaciones de rehabilitación en el SNIS para toda la población

06

Promover estrategias de complementación y continuidad asistencial locales y regionales, para la rehabilitación en salud física que aseguren la referencia y contrarreferencia entre servicios de distinto grado de complejidad en el SNIS

07

Fortalecer los recursos humanos de rehabilitación en salud física en todos los prestadores del SNIS, enfatizando en las profesiones más deficitarias (particularmente terapia ocupacional y fonoaudiología) y en los servicios donde son más escasos

08

Estudiar la construcción de un sistema nacional de provisión de productos de apoyo

09

Generar una mesa de trabajo interdisciplinaria e interinstitucional para promover desde el MSP, la elaboración de protocolos, guías, programas de rehabilitación en salud física, incluyendo instrumentos de medida de resultados para su implementación progresiva en los servicios

10

Promover el fortalecimiento de la rehabilitación en salud física en los servicios de atención del primer nivel, generando un fuerte vínculo con los recursos territoriales, comunitarios y los organismos de la seguridad social, intendencias, CNHD y las asociaciones de la sociedad civil

Recomendación final

Implementar el ‘Plan Nacional de Rehabilitación en Salud Física’ (ya aprobado), que genere estándares que deban cumplir los prestadores de salud para orientar el fortalecimiento del sistema y garantizar a la población una atención en rehabilitación en salud física universal, equitativa, de calidad, oportuna y centrada en el usuario





Ministerio
de Salud Pública

¡Muchas gracias!

discapacidadyrehabilitacion@msp.gub.uy



Escanear el código QR
desde el celular para acceder
al documento.