

Informe sobre la situación de los cuidados paliativos en Uruguay según los indicadores de la OMS

NOVIEMBRE 2023



ics
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre
for the Global Monitoring of
Palliative Care Development

Informe sobre la situación de los cuidados paliativos en Uruguay según los indicadores de la OMS

NOVIEMBRE 2023

Informe sobre la situación de los cuidados paliativos en Uruguay según los indicadores de la OMS

Autores

Vilma A. Tripodoro
Ana Núñez
Adriana Della Valle
Eduardo Garralda
Fernanda V. Bastos
Álvaro Montero
Ana Cristina Béjar
Carlos Centeno

Grupo consultor

Dr. Hernán Julio Montenegro Von Mühlenbrock (Representante de OPS en Uruguay)
Wilson Benia (Representante de OPS en Uruguay)
Dr. Eduardo García, ex-presidente ALCP
Dr. Fernando Elhordoy, presidente de la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos
Freddy Ojeda, Licenciado en Enfermería

Editores

Carlos Centeno y Álvaro Montero, ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, Instituto de Cultura y Sociedad (ICS), Universidad de Navarra (UNAV), Campus Universitario, 31080 Pamplona, España

Diseño y producción

Javier Errea, Errea, Pamplona, España
www.somoserrea.es

Publicado por ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, Instituto de Cultura y Sociedad (ICS), Universidad de Navarra (UNAV)

Copyright © 2023 UNAV Press

© Todos los derechos reservados. ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, permite el uso educacional y científico de la información para abogar y promocionar el desarrollo de los cuidados paliativos a nivel nacional e internacional.

Este informe debe ser citado como sigue:

Tripodoro VA, Núñez A, Della Valle A, Garralda E, Bastos FV, Montero A, Béjar AC, Centeno C. (2023). INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN URUGUAY SEGÚN LOS INDICADORES DE LA OMS

Esta publicación ha sido editada por ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, que es un centro colaborador de la OMS, y no constituye una publicación de la OMS. El Observatorio ATLANTES y los autores son responsables de las opiniones expresadas en esta publicación, y no representan necesariamente las decisiones o las políticas de la Organización Mundial de la Salud.



ics
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre
for the Global Monitoring of
Palliative Care Development

Índice

Acrónimos	5
Agradecimientos	6
Infográfico	8
Resumen ejecutivo	10
Introducción	11
Metodología	12
Empoderamiento de las personas y las comunidades	14
Políticas de Salud	17
Investigación	21
Uso de medicamentos esenciales	23
Educación y formación	27
Prestación de cuidados paliativos (servicios integrados)	30

Acrónimos

OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ICS	Instituto de Cultura y Sociedad
PNCP	Plan Nacional de Cuidados Paliativos
CP	Cuidados Paliativos
ASSE	Administración de Servicios de Salud del Estado
SUMCP	Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos
JIFE	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes
UdelAR	Universidad de la República

Agradecimientos

La redacción de este informe ha sido coordinada por el Observatorio Global de Cuidados Paliativos ATLANTES, Centro Colaborador de la OMS (ICS, Universidad de Navarra), con la contribución esencial de Adriana Della Valle y Ana María Núñez, del Programa Nacional de Cuidados Paliativos.

ATLANTES agradece especialmente la contribución del Dr. Wilson Benia, Asesor en Sistemas y Servicios de Salud en OPS, Uruguay, y a Elizabeth Jurado, asistente administrativo, representación OPS/OMS en Uruguay; así como al equipo editorial de este documento compuesto por Vilma Tripodoro, Eduardo Garralda, Álvaro Montero y Carlos Centeno.

ATLANTES agradece a las siguientes personas la revisión del documento: Dr. Hernán Julio Montenegro Von Mühlenbrock, Dr. Eduardo García, Dr. Fernando Elhordoy, Licenciado en Enfermería Fredy Ojeda, y la Dra. Natalia Bernadi. Por último, desea dar las gracias a todas las personas que participaron activamente en el taller celebrado en Montevideo, Uruguay, en Septiembre de 2023.

NOMBRE	APELLIDO	CARGO	ORIGEN	INSTITUCIÓN
Dra. Adriana	Della Valle	Directora Programa Cuidados Paliativos	Montevideo	Ministerio de Sanidad
Lic. Enf. Ana	Núñez	Equipo de Gestión Programa Cuidados Paliativos	Montevideo	Ministerio de Sanidad
I.Q. Melania	Olmedo	División Sustancias Controladas	Montevideo	Ministerio de Sanidad
Lic. Soc. Sergio	Núñez	Director del Departamento de Planificación Recursos Humanos en Salud	Montevideo	Ministerio de Sanidad
Lic. Enf. Carla	Poggi	Encargada Escuelas Habilitadas de Enfermería	Montevideo	Ministerio de Educación y Cultura -MEC
Mtra. Cristina	De Leon	Oficina de Instituciones Habilitadas de formación para el SNIC	Montevideo	Ministerio de Educación y Cultura -MEC
Lic. Soc. Ricardo	Martínez	Asistente del Departamento Sistema Estadístico Nacional del INE	Montevideo	Instituto Nacional de Estadística-Sistema Estadístico Nacional
Lic. Soc. Santiago	Odriozola	Asistente del Departamento Sistema Estadístico Nacional del INE	Montevideo	Instituto Nacional de Estadística-Sistema Estadístico Nacional
Dr. Juan Ramón	Blanco	Subgerente Gerencia General	Montevideo	Administración de los Servicios de Salud del Estado
Lic. Enf. Inés	Lavega	Adjunta a Gerencia General	Montevideo	Administración de los Servicios de Salud del Estado
Dra. Mercedes	Bernadá	En calidad de representante del Sr. Decano. Coordinadora Diplomatura CP pediátricos	Montevideo	Universidad de la República
Dra. Elizabeth	Olavarria	Asamblea del claustro orden docente Facultad de Medicina	Montevideo	Universidad de la República
Dra. Valentina	Colistro	Departamento Métodos Cuantitativos- Docente Facultad de Medicina	Montevideo	Universidad de la República
Dr. Rafael	Alonso	Departamento Métodos Cuantitativos- Docente Facultad de Medicina	Montevideo	Universidad de la República
Dra. Ana	Sollazzo	Departamento de Medicina Preventiva y Social - Docente	Montevideo	Universidad de la República
Dra. Natalia	Bernardi	Coordinadora Diplomatura CP del adulto - Docente Facultad de Medicina	Montevideo	Universidad de la República
Lic. Enf. Inés	Umpierrez	Directora del Departamento de Administración Facultad Enfermería UDELAR	Montevideo	Universidad de la República
Lic. Enf. Cristina	Camejo	Unidad Académica Adulto Facultad Enfermería UDELAR	Montevideo	Universidad de la República
Lic. Enf. Cecilia	Acosta	Responsable del Núcleo de Investigación en CP Facultad Enfermería UDELAR	Montevideo	Universidad de la República
Dra. Rita	Rufo	Comisión Asesora de Bioética	Montevideo	Colegio Médico del Uruguay
Lic. Enf. Silvia	Calveira	Integrante directiva	Montevideo	Colegio de Enfermeras del Uruguay
Lic. Enf. Zoraida	Fort	Vice Presidenta	Montevideo	Asociación de Nurses del Uruguay -ANU
Lic. Enf. Jeanette	Pereyra	Directora Técnica Escuela Montevideo de Auxiliares de Enfermería	Montevideo	Escuelas de Auxiliares de Enfermería
Lic. Enf. Fredy	Ojeda	Docente encargado C.P. Escuela Antares de Auxiliares de Enfermería	Montevideo	Escuelas de Auxiliares de Enfermería
Dr. Horacio	Rodríguez	Representante Comisión Asesora	Montevideo	Federación de Prestadores Médicos del Interior -FEPREMI
Dr. Fernando	Elhordoy	Presidente	Montevideo	Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos -SUMCP
Dra. Victoria	Guerrini	Ex integrante de la comisión directiva	Montevideo	Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos -SUMCP
Dra. Joselina	Ibarburu	Coordinadora servicio adultos del HOSPITAL DE MERCEDES	Soriano	Referentes Centros Asistenciales
Dr. Juan	Anandez	Coordinador servicio adultos del CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Alejandra	Sosa	Coordinadora servicio de adultos INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Lorena	Peređa	Coordinadora servicio adultos HOSPDURAZNO/RAP	Durazno	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Lila Mara	Borrás	Coordinadora servicio adultos HOSPITAL BRITANICO	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Verónica	Pérez	Coordinadora servicio adultos HOSPITAL POLICIAL	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Sandra	Mourelle	Coordinadora servicio adultos CAMOC	Colonia	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Bettina	Frugoni	Coordinadora servicio adultos UNIVERSAL	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Claudia	Díaz	Coordinadora servicio adultos CASMU	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Sarah	Levi	Coordinadora servicio adultos HOSPITAL PIÑEYRO DEL CAMPO	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales

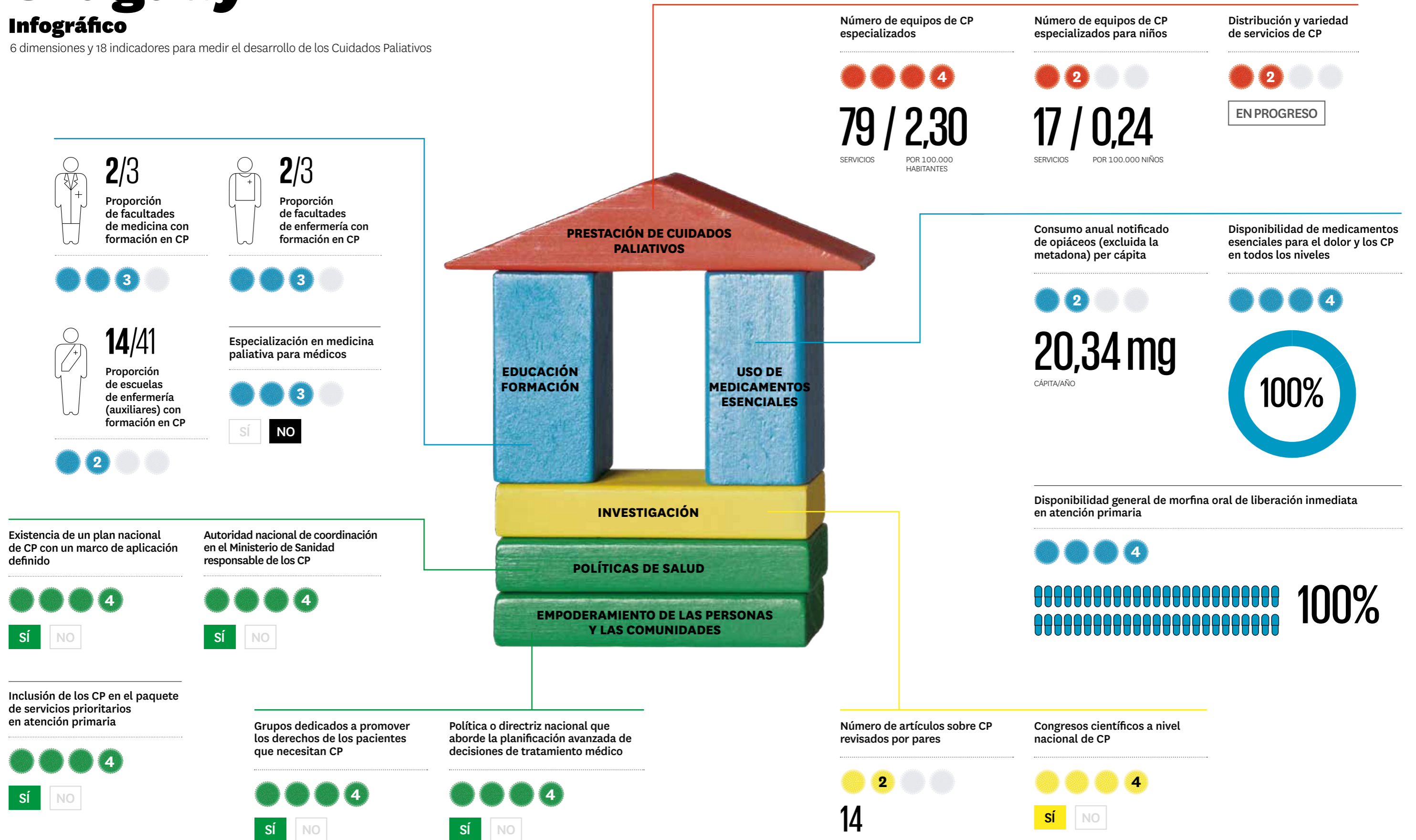
Agradecimientos

NOMBRE	APELLIDO	CARGO	ORIGEN	INSTITUCIÓN
Dr. Richard	Millán	Integrante del servicio adultos HOSP. EVANGÉLICO		Referentes Centros Asistenciales
Dra. Valeria	Blanco	Coordinadora servicio adultos CAAMEPA	Canelones	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Gabriela	Migliónico	Coordinadora servicio pediatría HOSPITAL DE PAYSANDU / COMEPA	Paysandú	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Silvia	Gibara	Servicio pediatría HOSPITAL DE PAYSANDU / COMEPA	Paysandú	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Alicia	Duque	Coordinadora servicio adultos CAMDEL	Lavalleja	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Josefina	Tafuri Torres	Coordinadora servicio pediatría COMERO	Rocha	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Claudia	Sánchez	Integrante del servicio adultos MEDICA URUGUAYA		Referentes Centros Asistenciales
Dra. Irene	Retamoso	Coordinadora servicio adultos COSEM	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Valeria	Le Pera	Coordinadora servicio pediatría HOSPITAL POLICIAL	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Daura	Garaza	Coordinadora servicio adultos HOSPITAL DE FRAY BENTOS	Río Negro	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Fabiana	Broli Olaizola	Coordinadora servicio adultos HOSPITAL PASTEUR	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Gabriela	Piriz Alvarez	Coordinadora servicio de adultos del HOSPITAL MACIEL	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Carolina	Martínez	Integrante del Convenio interinstitucional AMSJ_ IAMPP/HOSPITAL/RAP		Referentes Centros Asistenciales
Dr. Hernán	Cervetto	Coordinador del servicio RAP METROPOLITANA	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dr. Edgardo	González	Coordinador servicio adultos de ASOCIACIÓN ESPAÑOLA	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Yaquelin	Olmedo	Coordinadora convenio interinstitucional ASSE/CRAME/AMDM/IMM	Maldonado	Referentes Centros Asistenciales
Dra. Alejandra	Nikicer	Ex coordinadora general de CASA DE GALICIA / Integrante CÍRCULO CATÓLICO	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Dr. Martín	Notejane	Integrante del servicio de pediatría del HOSPITAL PEREIRA ROSELL / PROYECTO ECHO	Montevideo	Referentes Centros Asistenciales
Lic. Psic. Daniel	Ferreiro	Vice coordinador		Fundación Elisabeth Kübler-Ross Argentina- Uruguay

Uruguay

Infográfico

6 dimensiones y 18 indicadores para medir el desarrollo de los Cuidados Paliativos



Resumen ejecutivo

Este informe describe la situación actual de los cuidados paliativos (CP) en Uruguay, señalando los desafíos que enfrenta el país para brindar CP a los más de 17.000 uruguayos que —se estima— necesitan CP cada año.

Comisionado por la OMS - OPS representada en Uruguay, el Centro Colaborador ATLANTES de la OMS organizó en Montevideo un taller de dos días para examinar y adaptar los indicadores de desarrollo de los CP de la OMS a la realidad uruguaya. La OMS en colaboración con el Programa Nacional de CP convocó a referentes de los sectores de salud, educación, ministerios y organizaciones sociales, que trabajaron sobre una herramienta de recolección de datos cuyas respuestas podían categorizarse en cuatro niveles de desarrollo: inicial, intermedio, establecido y avanzado.

El informe destaca las fortalezas y debilidades de cada indicador y proporciona un resumen del nivel de implementación en cada área en el país. El empoderamiento de las personas y las comunidades se explora mediante dos indicadores. El primero revela una fuerte presencia de asociaciones de pacientes y familiares en la defensa de los CP y la promoción de los derechos de los pacientes, así como una Sociedad Uruguaya de Medicina y CP (SUMCP). El segundo constata la existencia de una política nacional sobre la planificación de las voluntades anticipadas (Nivel avanzado).

Desde el año 2013, existe un Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Los servicios de CP se incluyen en la lista de servicios de salud prestados por el nivel primario de atención (con un mecanismo de auditoría realizado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), y, a su vez, existe una autoridad nacional que coordina la atención de CP cristalizado en el Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Éste último depende y se asienta en el MSP. Aunque no dispone de presupuesto propio, sí cuenta con una estructura científica y técnica en crecimiento, con personal adecuado (Nivel avanzado).

Desde el año 2004, coincidiendo con el II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos, comenzó una pujante actividad investigadora en CP en Uruguay. Desde 2015 se celebra, cada dos años, el congreso nacional de CP a cargo de la SUMCP. Hasta la fecha el país cuenta con 14 artículos científicos publicados en revistas internacionales, 29 en revistas de habla hispana y una decena de trabajos publicados en revistas nacionales no indexadas (Nivel intermedio).

La disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y control de síntomas de CP, así como el acceso a la morfina oral en la comunidad o en el hospital, están garantizados por la estructura del sistema de salud. Sin embargo, el consumo anual reportado de los cinco principales opioides (excluyendo la metadona) es de 20,34 miligramos por persona y año, cifra superior a la media mundial y latinoamericana y, sin embargo, inferior al consumo considerado adecuado por la literatura (establecido en 100 mg/cápita/año) (Nivel intermedio).

En materia de formación, de las 3 facultades de medicina existentes en el país, 2 ofrecen un módulo obligatorio en pregrado sobre CP. En el caso de las facultades de enfermería, 2 de las 3 existentes ofrecen un módulo obligatorio para la formación básica en CP. Por su parte, las escuelas de personal auxiliar de enfermería (numerosas en Uruguay), a día de hoy 14 de 43 enseñan CP en formato obligatorio y se extenderá al 100% a partir del 2023. Si bien existen diplomas de especialistas en CP reconocidos por las universidades (lo cual habilita al desempeño reglado de los CP), no existe una especialización oficial en medicina paliativa para los médicos registrada (Nivel establecido).

El país cuenta con un amplio volumen de equipos especializados en CP. En total, 79 equipos: 55 para adultos, 17 para niños y 7 mixtos (2,30 servicios por cada 100.000 habitantes). De la Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos de 2023 se desprende que fueron atendidas 11.937 personas, concluyendo una tasa de cobertura del 69,7%. Por cada 100.000 niños - adolescentes hay 0,24 servicios especializados de CP. En cualquier caso, la prestación de CP se circunscribe a algunas zonas geográficas del país (Nivel establecido).

En conclusión, a pesar de la Ley de CP 20179 (en fase de reglamentación), que declara el derecho universal a recibir atención de CP a todas las personas que padecen enfermedades graves, progresivas y avanzadas, todavía existen numerosas áreas de mejora.

Introducción



Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un informe técnico titulado **“Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos (CP) en el mundo: conjunto de indicadores factibles”**. Éste fue concebido para ser empleado en la monitorización y evaluación del progreso de CP en los distintos países del mundo. Los indicadores que se presentan son el resultado de un proceso de identificación de un grupo de expertos internacionales que, por su relevancia y factibilidad, son aplicables a todos los contextos, incluidos aquellos en fases muy iniciales de desarrollo.

El enfoque es el propio de la Salud Primaria (en inglés PHC); los CP han de ser provistos en todos los niveles de salud de un país porque son un servicio básico. Indaga desde el apoyo social y el empoderamiento de las personas y comunidades (grupos para la promoción de derechos de CP y planificación avanzada del cuidado), las políticas sanitarias (estrategias, inclusión en la atención primaria, autoridades coordinadoras), la investigación (congresos y producción científica), la educación (formación de pregrado y reconocimiento de la especialidad), hasta los indicadores que ilustran la propia provisión y acceso de los adultos y niños a los CP (disponibilidad y acceso a los medicamentos esenciales y el volumen de equipos especializados).

La OMS eligió Uruguay por la buena disposición de las autoridades nacionales de salud y educación, médicos referentes de equipos asistenciales públicos y privados, sociedades médicas y de enfermería, así como los responsables del Programa de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud Pública, para aplicar este instrumento de evaluación nacional.

Este documento pretende presentar un informe de las conclusiones alcanzadas en el taller y servir de insumo al equipo de investigadores del Observatorio ATLANTES de la Universidad de Navarra, Centro Colaborador de la OMS, para la elaboración de su informe final.

Metodología

Para la elaboración de este informe se siguieron las directivas del Observatorio ATLANTES de la Universidad de Navarra, que fueron estipuladas en los encuentros previos a los talleres de Montevideo, durante los talleres (31 de agosto y 1 de septiembre de 2023), y a través de los tres encuentros en formato google – meet durante los meses de septiembre y octubre del año 2023.

El punto de partida de la evaluación fue el formulario tipo encuesta realizado por ATLANTES que explora los 14 indicadores del informe técnico de la OMS y que consta de varias preguntas por indicador. Cada pregunta mide un atributo del indicador y puede asignarse a un nivel distinto de desarrollo de acuerdo a la descripción más pormenorizada del mismo. Los niveles serían cuatro: 1) inicial, 2) intermedio, 3) establecido, y 4) avanzado. Todo ello con el objetivo general de evaluar el desarrollo de los CP en Uruguay.

El centro colaborado de la OMS – ATLANTES, conjuntamente con la OMS-Uruguay y el Programa Nacional de CP, organizó un taller de dos días en Montevideo con el objetivo de dar a conocer el nuevo marco conceptual del desarrollo de los CP de la OMS y los indicadores que lo exploran. Eso permitió adaptarlos cultural y lingüísticamente al contexto uruguayo, e identificar su relevancia y factibilidad para el país. El taller fue hospedado por el **Programa Nacional de CP**, que ayudó en la planificación pre-taller, eligió e invitó a los participantes, organizó y moderó el taller y, finalmente, elaboró el insumo para el informe ATLANTES. El taller contó con **60 participantes de diferentes zonas y perfiles**: Ministerio de Salud Pública (4), Ministerio de Educación y Cultura (2), Servicio de Estadística Nacional (2), Administración de Servicios de Salud del Estado (2), Universidad de la República (9), Universidad de Montevideo (1), Universidad Católica del



Reunión del taller celebrado en Montevideo el 31 de agosto de 2023.

Uruguay (2), Centro Latinoamericano de Economía Humana (1), Colegio Médico del Uruguay (1), Colegio de Enfermeras del Uruguay (1), Asociación de Nurses del Uruguay (1), Representantes de Escuelas de Auxiliares de Enfermería (2), Federación de Prestadores Médicos del Interior (1), Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (2), la Fundación Elisabeth Kübler-Ross Argentina – Uruguay, y referentes en centros asistenciales públicos y privados (28).

El primer día del taller, se distribuyó a los participantes un borrador del cuestionario como documento principal de trabajo. ATLANTES expuso -a través de

una serie de videos y ponencias a cargo del Profesor Carlos Centeno y la Dra. Vilma Tripodoro- las distintas dimensiones del nuevo marco conceptual de desarrollo de CP de la OMS. Para cada dimensión se explicaron los indicadores y se discutieron uno a uno con el afán de modular cultural y lingüísticamente su contenido y formulación. También se contemplaron las mejores fuentes de información para cada indicador (ver debajo los indicadores consensuados así como las fuentes de información).

En el segundo día 36 participantes calificaron los indicadores en importancia y viabilidad para Uruguay en una escala

Metodología

INDICADORES ADAPTADOS PARA EVALUAR LA SITUACIÓN DE CP EN URUGUAY

1. Grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP
2. Política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico
3. Existencia de un plan nacional de CP con un marco de aplicación definido
4. Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria
5. Autoridad nacional de coordinación en el Ministerio de Sanidad responsable de los CP
6. Congresos científicos a nivel nacional de CP
7. Número de artículos sobre CP revisados por pares
8. Consumo anual notificado de opiáceos (excluida la metadona) per cápita
9. Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles
10. Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria
- 11 (A). Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación en CP
- 11 (B). Proporción de escuelas de enfermería (auxiliares) con formación en CP
12. Especialización en medicina paliativa para médicos
13. Número de equipos de CP especializados por población
14. Número de equipos de CP especializados para niños por población

FUENTES DE INFORMACIÓN

Ministerio de Salud Pública, registros de sociedades civiles y la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos
Ministerio de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Regulaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud y del servicio al paciente
Ministerio Salud Pública
Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos
Bases de datos biomédicas
Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y Ministerio Salud Pública
Ministerio Salud Pública
Ministerio Salud Pública
Consulta con las facultades de medicina y enfermería
Consulta con las escuelas de enfermería auxiliares
Ministerio de Salud Pública
Encuesta anual sobre el desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay
Encuesta anual sobre el desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay

Likert de 1 (nada importante/factible) a 9 (absolutamente importante/factible). El equipo técnico de ATLANTES a cargo de la Dra. Fernanda V. Bastos y Eduardo Garralda, analizó los resultados. Todos los indicadores obtuvieron puntuaciones altas (≥ 7) en ambas categorías, por lo que todos se han incluido en el informe. En general, en términos de relevancia, los indicadores fueron muy bien calificados (Mediana=9, Índice de Contenido de Validez=0,94, Índice de Desacuerdo, 0,00). En cuanto a la factibilidad, las calificaciones fueron levemente inferiores, especialmente las dimensiones "Empoderamiento de personas y comunidades" y "Provisión

de servicios de CP" (Mediana=8, Índice de Contenido de Validez=0,50, Índice de Desacuerdo, 0,29). La mayoría de los participantes valoraron muy positivamente el taller, destacando el intercambio de conocimientos y de contactos.

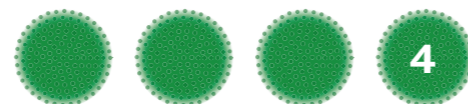
En la reunión inicial, las consultoras del Programa Nacional de Cuidados Paliativos desarrollaron el proceso de recogida v durante el mes de octubre y noviembre de 2023, trabajando en línea con ATLANTES, discutieron uno a uno los hallazgos. A continuación, el equipo de ATLANTES llevó a cabo el proceso de análisis de los datos obtenidos garantizando el control de calidad de los datos

y la precisión del análisis. Se elaboró un informe nacional sobre la aplicación de los indicadores de CP que fue luego enviado a un grupo consultor para su revisión. Es importante señalar que las fuentes de datos utilizadas son principalmente oficiales, aunque a veces la representatividad a escala nacional en algunos indicadores es más difícil de obtener.

Empoderamiento de las personas y las comunidades

INDICADOR 1

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP, de sus cuidadores y de los supervivientes de la enfermedad.



Nivel avanzado

Fuerte presencia nacional y departamental de la defensa de los cuidados paliativos y promoción de los derechos de los pacientes (como asociación profesional de cuidados paliativos, por ejemplo).

En Uruguay existen varios grupos públicos o privados implicados tanto a nivel nacional como departamental en la defensa de los derechos de los pacientes. Existen grupos desde **organismos estatales** (Junta Nacional de Salud, los Consejos Consultivos, Direcciones Departamentales de Salud³, y los representantes de usuarios en ASSE), grupos de la **sociedad civil**⁷ (registradas en el Ministerio de Educación y Cultura (MEC): Alianza de pacientes, Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada, Mapeo de la Sociedad Civil, Enfoque Comunidades Compasivas) y **asociaciones profesionales y científicas**^{8,10} como la propia Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos.



Actividad en Colonia – Tarariras. 30 de setiembre 2023. Evento organizado desde la SUMCP y Alianza de Pacientes. “Caminemos Juntos”.

1) La Junta Nacional de Salud coordina con el Banco de Previsión Social toda la operativa relacionada con la administración del Seguro Nacional de Salud, en sus aspectos financieros y en relación a los derechos de los usuarios¹.

2) Consejos consultivos y asesores: El Decreto N° 269/008, art. 1 decreta: «Los prestadores de Servicios de Salud que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, contarán con Consejos Consultivos y Asesores de carácter honorario, en los que estarán representados la propia entidad, sus trabajadores y sus usuarios. Las

principales funciones de los Consejos Consultivos Asesores son las de cuidar y enriquecer la calidad en la atención de los usuarios, apoyar campañas de prevención y promoción de salud y conocer la infraestructura y los recursos para mejorar la calidad de los servicios»².

3) ASSE: La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) es el prestador estatal de salud pública en Uruguay. El organigrama de ASSE está conformado por: presidencia, vicepresidencia, vocal, representante de los trabajadores, representante de los usuarios y gerente general⁴.

La Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos es una asociación civil integrada por un equipo interdisciplinario de profesionales y científicos.

Empoderamiento de las personas y las comunidades

4) La Alianza de Pacientes Uruguay es una Asociación Civil creada en setiembre del año 2018⁵. Está conformada por referentes de grupos y asociaciones de pacientes de todo el país, buscando trabajar, construir y mejorar la calidad de atención de los pacientes.

5) El Movimiento Nacional de Usuarios de Salud fue fundado en el año 2002 y es una organización social y autónoma, integrada por personas físicas unidas voluntariamente para participar en forma directa en la satisfacción de las necesidades y aspiraciones en materia de salud. En el plano territorial realiza asambleas con los vecinos realizando entre todos diagnósticos participativos para priorizar cuáles son las urgencias en materia de salud de cada lugar⁶.

6) Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos: asociación civil integrada por un equipo interdisciplinario, buscando escuchar las voces de todos quienes hacen cuidados paliativos. Presentó Proyecto de ley de Cuidados Paliativos el 20 de agosto del 2020⁹.

7) Comunidades compasivas: la temática de las comunidades compasivas y los CP están siendo divulgadas mediante diversas actividades desde el Colegio Médico del Uruguay y organizaciones de la sociedad civil¹¹.

Los organismos estatales se ocupan de cuidar y mejorar la calidad en la atención de los usuarios de los Servicios de Salud del Estado.

Diferentes asociaciones de la sociedad civil, como la Alianza de Pacientes o el Movimiento Nacional de Usuarios de Salud buscan satisfacer las necesidades de los pacientes.

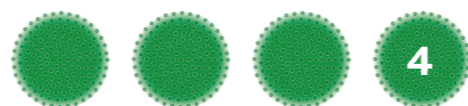
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 1

1. Junta Nacional de Salud. JUNASA. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/junta-nacional-de-salud>
2. Consejos consultivos y Asesores. Disponible en : <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/269-2008>
3. Direcciones Departamentales de Salud. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/direcciones-departamentales-salud/direcciones-departamentales-salud-8>
4. Regulación en lo relativo a la elección de los representantes sociales del directorio de ASSE. Disponible en : <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/113-2015/1>
5. Alianza de pacientes disponible en : <http://alianzapacientesuy.org/sobre-nosotros/>
6. Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada. Disponible en : <https://usss.org.uy/quienes-somos/>
7. Grupos consultivos de la sociedad civil. Disponible en : <https://www.iadb.org/es/sociedad-civil/grupo-bid-grupos-consultivos-de-la-sociedad-civil>
8. Mapeo de la Sociedad Civil. Uruguay. Repertorio de Organizaciones. Disponible en : <https://www.mapeosociedadcivil.uy/index.php>
9. Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://paliativos.uy/>
10. Licenciado en Enfermería Fredy Ojeda. Integrante del Consejo Directivo de la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos período 2021-2023.
11. Necesidad de comunidades compasivas. Disponible en : <https://www.colegiomedico.org.uy/calendario/necesidad-de-comunidades-compasivas/>

Empoderamiento de las personas y las comunidades

INDICADOR 2

Existencia de una política o directriz que aborde la redacción de documentos de voluntades anticipadas con respecto a las decisiones médicas relacionadas con el uso de tratamientos de soporte vital o cuidados terminales.



Nivel avanzado

Existe una política nacional sobre planificación de decisiones anticipadas.

Existe una **política nacional desde el año 2009**, la Ley N° 18.473: «Regulación de voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales»². El Ministerio de Salud Pública expresa que es “el conjunto de preferencias que una persona tiene respecto al cuidado futuro de su salud, de su cuerpo y de su vida, las que decide cuando está en pleno uso de sus facultades mentales, anticipándose a la posibilidad de que en algún momento futuro se encuentre incapacitada para expresar esas preferencias y tomar decisiones por sí misma. Puede ser entendida como la decisión anticipada y meditada, libre de coacción o dolor, que toma una persona siendo mayor de edad y con lucidez, respecto a ser, o no, sometida a tratamientos, medios o procedimientos médicos invasivos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal, con el objetivo de proteger en todo momento la dignidad de la persona”¹. Se establece que toda institución de salud debe tener accesible el formulario estructurado y gratuito. También que la voluntad anticipada es revocable en cualquier momento por sola voluntad del usuario y debe notificarse al prestador para que lo integre a la historia clínica en cualquier formato.

La recientemente aprobada **Ley N° 20.179** promulgada el 1º agosto del 2023 establece en su artículo 5º sobre la asistencia en el proceso de final de vida, en el apartado G, “El respeto a la planificación de decisiones anticipadas, con comunicación asertiva, honesta y la oportunidad de discutir deseos, en plena conformidad con la Ley N° 18.473, de 3 de abril del año 2009”³.

No obstante, algunas investigaciones sugieren que el conocimiento sobre las voluntades anticipadas en el cuerpo médico uruguayo es escaso y es aún más su aplicación a los pacientes⁴. Si bien la ley existe desde el año 2009 y la reglamentación desde el año 2013, el tema es su aplicación. Con la ley han de concurrir aspectos que rodean la educación de los médicos y los derechos de los pacientes, y se debe evaluar cómo se aplica. La sola expresión del paciente al médico en ese acto de unión terapéutica es válido para que quede registrado en la historia, sin hacer ningún formulario

Toda institución de salud debe tener accesible el formulario estructurado y gratuito de la voluntad anticipada, que deberá integrarse en la historia clínica.

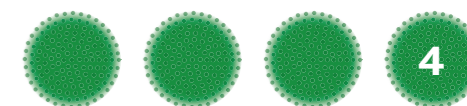
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 2

1. ¿Qué es la voluntad anticipada? Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/es-voluntad-anticipada>
2. Regulación de voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18473-2009>
3. Ley N° 20.179. Disponible en : https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/leyes/08/msp_329.pdf
4. De los Santos, H. (2021). Directivas anticipadas en Uruguay: Incorporación a la práctica médica en el presente. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(2), 102-111. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2434>

Políticas de Salud

INDICADOR 3

Existencia actual de un Plan Nacional de Cuidados Paliativos con un marco de aplicación definido.



Nivel avanzado

- Existencia del Plan Nacional de Cuidados Paliativos realizado en el año 2013.
- Es un plan nacional independiente, existe una Ley, la 20.179 en etapa de reglamentación.
- Tiene un conjunto integral de intervenciones de calidad.
- Amplia participación.
- Se publica y distribuye la versión final.
- Orientaciones reconocidas por altos funcionarios de salud como finalizadas y validadas para su implementación.
- Existencia de una unidad de gestión de plenamente operativa, capaz de implementar planes nacionales.
- Actualmente se aplican mecanismos de seguimiento y evaluación de los progresos con objetivos medibles.
- Descripción detallada de planes, procesos y sistemas para llegar y satisfacer las necesidades de las poblaciones clave afectadas y en riesgo.



Uruguay cuenta con un Plan Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP)¹ y una Guía de Buenas Prácticas para su implementación desde el año 2013². El PNCP es independiente, marco de referencia cuyo objetivo es asegurar la cobertura universal en CP, en todas las etapas de la vida y en las patologías que correspondiera, mejorando la calidad, integralidad y continuidad, disminuyendo las desigualdades en la atención a los pacientes y familias que los requieran. Las acciones del PNCP se desarrollarán a través de **5 ejes estratégicos**:

1. Informar y sensibilizar a usuarios, equipos de gestión y equipos de atención sobre el PNCP.
2. Desarrollar e Implementar el Modelo Nacional de Atención Paliativa con las distintas prestaciones, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.
3. Garantizar la disponibilidad y accesibilidad a los opioides y otros fármacos necesarios en CP, en todo el territorio nacional.
4. Elaborar y proponer un Marco Normativo y Legal que asegure el respeto a los derechos de los pacientes a recibir asistencia de calidad al final de la vida.
5. Promover la optimización de la Formación de todos los Profesionales de la Salud, en los distintos niveles y profesiones.

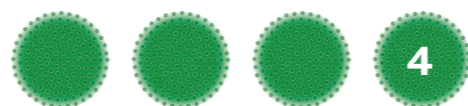
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 3

1. Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Ministerio de Salud Pública. Disponible en : https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20CP%20VERSION%20SEPTIEMBRE%202013_0.pdf
2. Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Guía de Buenas Prácticas para su Implementación. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/plan-nacional-cuidados-paliativos-guia-buenas-practicas-para-su>

Políticas de Salud

INDICADOR 4

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria para la cobertura sanitaria universal en el sistema nacional de salud.



Nivel avanzado

- Los cuidados paliativos se incluyen en la lista de prestaciones sanitarias de atención primaria de la ley general de sanidad.
- El acceso a estos servicios se controla periódicamente y se desglosa por sexo, no por estatus económico.

Los cuidados paliativos se encuentran formalmente incluidos en el proceso de atención en salud consignado en la **Ley N° 18.211 de 5 de diciembre del año 2007**¹, de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (artículo 4 literal B y artículo 45 literal C), así como en la Ley N° 18.335 de 15 de agosto del año 2008², de derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud (artículos 6, 7 y 10). Así mismo integran el **Anexo II del Decreto de Prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud**, aprobado por Decreto N° 465/008 de 3 de octubre de 2008, capítulo 1 (Modalidades de Atención Médica), donde se expresa que “podrán ser brindados en internación sanatorial, internación domiciliaria o en atención ambulatoria en domicilio”.

El Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS)³ elaborado en el año 2008 es un catálogo de las prestaciones y programas que deberán brindar a los usuarios los prestadores que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Desde el año 2013 el Ministerio de Salud Pública viene implementando una política nacional para asegurar el desarrollo (Plan Nacional de Cuidados Paliativos)⁴, consignado en la Ordenanza N° 957 de 3 de diciembre de 2013. Desde el año 2015 CP integra los Objetivos Sanitarios Nacionales, dentro del Objetivo Estratégico 3 “mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de vida,

con un aumento de cobertura del 18 al 51% en todo el país en el año 2018. Debido a lo escueto del mandato en el PIAS se elabora la Ordenanza N° 1.695/019⁵ en el año 2019 que da los Lineamientos para la implementación y desarrollo de CP en Uruguay. En esta ordenanza más allá de indicar que debe ser brindado el servicio de CP, se determina lineamientos.

A través de la **Ley N° 20.179**⁶ se declara el derecho universal a recibir atención de cuidados paliativos a todas las personas que padecen enfermedades graves, progresivas y avanzadas, con escasa o nula respuesta a tratamientos específicos, que presentan múltiples síntomas severos, cambiantes en el tiempo que impactan en la autonomía y en la calidad de vida por la carga sintomática o psicológica, discapacidad o dependencia que generan, y limitan su pronóstico vital.

Entre otros aspectos todos los prestadores integrales de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud deben brindar asistencia paliativa a todos los usuarios de su institución que se encuentren comprendidos en lo dispuesto por el artículo 20 de la presente ley con la misma calidad, independientemente de su edad, sexo, raza, religión, nacionalidad, lugar de residencia, discapacidad, condición social y económica o cualquier otro criterio injustificado y discriminatorio.

El mecanismo para monitorizar el acceso a estos servicios se implementa mediante auditorías realizadas por el equipo de gestión actual del Programa de Cuidados Paliativos o la División Fiscalización del MSP mediante formulario elaborado en conjunto con las pautas a controlar⁷.

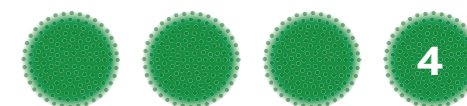
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 4

1. Ley N° 18.211. Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Disponible en : <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>
2. Ley N° 18.335. Derechos y Obligaciones de Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud. Disponible en : <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>
3. Plan Integral de Atención en Salud (PIAS). Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/plan-integral-atencion-salud-pias>
4. Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Ministerio de Salud Pública. Disponible en : https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20CP%20VERSION%20SETIEMBRE%202013_0.pdf
5. Ordenanza N° 1.695/019 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>
6. Ley N° 20.179. Disponible en : https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/leyes/08/msp_329.pdf
7. División Fiscalización. MSP. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/formularios/division-fiscalizacion>

Políticas de Salud

INDICADOR 5

Existencia de una autoridad nacional de coordinación denominada Programa en el Ministerio de Sanidad responsable de los cuidados paliativos.



Nivel avanzado

- Existe una entidad de coordinación de los cuidados paliativos que esta bien definida y con buena estructura (científica y técnica).
- La autoridad nacional de coordinación esta en funcionamiento y aplica activamente un programa de trabajo.
- No tiene presupuesto, pero cuenta con personal y autoridad suficientes.
- No existe capacidad operativa subnacional / subregional.
- Existen mecanismos definidos y actualmente operativos.

Las Áreas y Programas de la Salud en el Ministerio de Salud Pública de Uruguay se encargan de promover y proteger la salud de la población mediante políticas sanitarias. La coordinación al momento de la elaboración de este documento son Dr. Andrés Bálsamo y Soc. Ricardo Alberti¹. Actualmente la autoridad nacional de coordinación descansa en el Programa de Cuidados Paliativos² conformado por Adriana Della Valle (Médico oncólogo y genetista, paliativista y diplomada en Gestión de Servicios de Salud, Coordinadora) y Ana María Núñez (Licenciada en

Enfermería, magister en Cuidados Paliativos). Sus objetivos son: 1) Garantizar el Derecho a Cuidados Paliativos de calidad, a todos los uruguayos, independiente de su edad, patología o localidad del país, 2) Luchar por la implementación de una Ley de Cuidados Paliativos, aprobada el 8 de agosto del 2023⁴ y en etapa de reglamentación, 3) Promover los Convenios de Complementación de servicios Público-Privados, 4) Lograr incorporar en la currícula de los estudiantes de grado en las instituciones formadoras del equipo de salud la materia CP.

Para lograr los objetivos, algunas de las actividades incluyen:

- Sensibilizar a autoridades, profesionales, público sobre los conceptos básicos y ventajas de los CP.
- Implementar equipos de CP de adultos y niños en todo el territorio basados en la complementación público-privado, organizados por niveles de atención.
- Promover la formación profesional.
- Promover el trabajo en red a nivel nacional de todos los profesionales.

El Programa de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud Pública de Uruguay tiene cuatro objetivos para promover y proteger la salud de la población mediante políticas sanitarias: garantizar el derecho de Cuidados Paliativos de todos, luchar por la implementación de la Ley aprobada en 2023, promover los convenios público-privados y lograr incorporar los CP en estudiantes de grado.

MATERIALES REFERIDOS AL PROGRAMA PUBLICADO EN LA PÁGINA MINISTERIAL

- Informe sobre consumo de opioides en Uruguay 2022. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-consumo-opioides-uruguay-2022>
- Oferta educativa nacional en Cuidados Paliativos (fecha de actualización: julio 2023). <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/oferta-educativa-nacional-cuidados-paliativos-2022>
- Informe de datos del consumo de opioides en Uruguay correspondiente al año 2021. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-consumo-opioides-uruguay-2021>
- Directorio de centros asistenciales con servicios de Cuidados Paliativos. <https://cuidadospaliativos.msp.gub.uy/index.html>
- Informe Cursos de capacitación en Cuidados Paliativos 2022 | Informe resumido de resultados y satisfacción. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/cursos-capacitacion-cuidados-paliativos-informe-resumido-resultados>
- Informe Encuesta anual sobre desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay | Análisis del año 2021. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/encuesta-anual-sobre-desarrollo-cuidados-paliativos-uruguay-analisis-del>
- Informe Curso de capacitación en Cuidados Paliativos 2021 | Características, resultados y satisfacción con la capacitación. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/curso-capacitacion-cuidados-paliativos-2021-caracteristicas-resultados>
- Informe de datos en relación al consumo de Opioides en Uruguay correspondiente a los años 2018 - 2019 - 2020. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-datos-relacion-consumo-opioides-uruguay-correspondiente-anos>
- Informe Análisis de los datos y ampliación de la encuesta sobre desarrollo de los cuidados paliativos 2019. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/analisis-datos-ampliacion-encuesta-sobre-desarrollo-cuidados-paliativos>
- Guía Control de Síntomas Cuidados Paliativos. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/control-sintomas-cuidados-paliativos>
- Informe Desarrollo de Cuidados Paliativos en Uruguay | Resultados de Encuesta Nacional a los Prestadores. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/desarrollo-cuidados-paliativos-uruguay-resultados-encuesta-nacional>



Foto con la Sra. Ministra de Salud de Uruguay, Karina Rando (3ª desde la izda.), y las coordinadoras del Programa Nacional de Cuidados Paliativos, Adriana Della Valle (4ª desde la izda.) y Ana Núñez (1ª desde la dcha.), junto a otros participantes en el taller celebrado en Montevideo.

- Resultados de encuesta a prestadores 2017. Desarrollo Nacional de la Prestación Cuidados Paliativos. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/resultados-de-encuesta-prestadores-2017-desarrollo-nacional-de-la>
- Informe oficial de la situación de Cuidados Paliativos en Uruguay 2016. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-oficial-situacion-cuidados-paliativos-uruguay-2016>

ORDENANZAS REFERIDAS AL PROGRAMA

- Ley N° 18.473: Voluntad anticipada. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18473-2009>
- Ley N° 19.286: Código de ética médica. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp45700.htm>
- Ordenanza N° 1.695/020 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695020-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>
- Ley N° 20.179. Disponible en : https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/leyes/08/msp_329.pdf (en etapa de reglamentación al momento del informe).

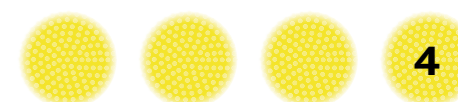
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 5

- Áreas y Programas de Salud. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/areas-programas-salud>
- Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/area-programa-tica-cuidados-paliativos>
- Ordenanza N° 1.695/019 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>
- Ley N° 20.179. Disponible en : https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2023/leyes/08/msp_329.pdf

Investigación

INDICADOR 6

Existencia de congresos o simposios científicos a nivel nacional relacionados específicamente con los CP.



Nivel avanzado

Al menos una conferencia nacional dedicada específicamente a los cuidados paliativos cada 2 años.

En los estatutos de la SUMCP⁹, Artículo 2º, se determina en el objetivo d) «Organizar jornadas, congresos y seminarios nacionales o internacionales, sobre temas vinculados a la misma disciplina». La SUMCP ha realizado los congresos de CP en el país⁴. Cada dos años se celebran congresos nacionales de CP, el primer congreso⁵ se celebró en el año 2015 bajo el lema “Cuidando al paciente y la familia”. El segundo¹⁻⁶ en noviembre del año 2017 bajo el lema “Cuidados paliativos para todos, un desafío posible”. El tercero⁷⁻⁸ se realizó en el año 2019 y la temática fue: “Atención Paliativa: Derecho y Responsabilidad de Todos”. La pandemia por COVID impidió el 4º congreso en el año 2021, el cual fue realizado en marzo del año 2023. Éste fue declarado de interés ministerial por parte de los Ministerios de Salud Pública y de Educación y Cultura. Además, se organizaron en Montevideo el II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos y el VIII Curso Latinoamericano de Medicina y CP³. Es de destacar también la participación uruguaya en congresos extranjeros³.



Reunión del taller celebrado en Montevideo.

Desde 2015 se han celebrado cuatro congresos nacionales de Cuidados Paliativos, cada 2 años, como se determina en los estatutos de la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos.

FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 6

- II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos y VIII Curso Latinoamericano de Medicina y Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/5/Programa%20-%20II%20congreso%20ALCP.pdf>
- Reflexiones sobre el documento “Ética en la Sedación en la Agonía”. FORO INTERDISCIPLINARIO RIOPLATENSE DE CUIDADOS PALIATIVOS. Disponible en : <https://www.revistapersona.com.ar/Persona85/85carta-desimone.htm>
- VI CONGRESO LATINOAMERICANO DE CUIDADOS PALIATIVOS CURITIBA BRASIL. Disponible en : <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/5/Programa%20final%20VI%20Congreso%20ALCP%20-%202014%20al%2017%20de%20Marzo%202012.pdf>
- Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos. Estatutos. Disponible en : <https://paliativos.uy/estatutos/>
- Información 1º Congreso Uruguayo de Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://www.medicinainterna.org.uy/wp-content/uploads/2015/03/2015-Congreso-definitivo.pdf>
- Información 2º Congreso Uruguayo de Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2017/11/7900-Programa-Cuidados-Paliativos-2017-1%20%20ba.11.17.pdf>
- <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2019/10/3er-congreso-Uruguayo-de-Medicina-y-Cuidados-Paliativos.pdf>
- <https://lablibra.com/3er-congreso-uruguayo-de-medicina-y-cuidados-paliativos/>
- Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://paliativos.uy/>

Investigación

INDICADOR 7

Investigación sobre CP en el país estimada por artículos revisados por pares.



Nivel intermedio

14 publicaciones específicas de cuidados paliativos en las 3 bases de indexación.
29 artículos publicados en bases de datos de revistas latinoamericanas.

Se encontraron **14 publicaciones específicas de cuidados paliativos** en las 3 bases de indexación (PubMed³, CINAHL² y EmBase¹) con los criterios marcados en este indicador. También existen hasta **29 artículos publicados en bases de datos de revistas latinoamericanas como Lilacs y Scielo**.

En Uruguay hay varias revistas científicas indexadas en Scielo, específicamente en ciencias de la salud, que contienen artículos sobre cuidados paliativos¹: Anales de la Facultad de Medicina, Archivos de Pediatría del Uruguay, Enfermería:

Cuidados Humanizados, Revista Cirugía del Uruguay, Revista Médica del Uruguay, Revista Uruguaya de Medicina Interna, pesquisa BVS Salud, etc. Considerando la llamada literatura gris como la que va a los congresos o editoriales, publicaciones en revistas no indexadas, no revisadas por pares, e informes, encontramos **10 documentos elaborados desde el Programa de CP del Ministerio de Salud Pública de Uruguay**⁴.

FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 7

1. Guía de Ciencias de la Salud. Bases de datos. Disponible en : <https://guiasbus.us.es/c.php?g=708485&p=5108753>
2. Base de datos CINAHL. Disponible en : https://fama.us.es/discovery/fulldisplay?context=L&vid=34CBUA_US:VUI&search_scope=all_dat_a_not_idus&tab=all_data_not_idus&docid=alma991013014899304987
3. Base de datos PUBMED. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. Programa Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/area-programatica-cuidados-paliativos>

Documentos elaborados desde el Programa de CP

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 1. Encuesta anual sobre el desarrollo de los CP en Uruguay Análisis del año 2022. | 4. Informe de datos del consumo de opioides en Uruguay correspondiente al año 2021. | 7. Informe Curso de capacitación en CP 2021 Características, resultados y satisfacción con la capacitación. | 9. Informe Análisis de los datos y ampliación de la encuesta sobre desarrollo de los CP 2019. |
| 2. Informe sobre consumo de opioides en Uruguay 2022. | 5. Informe Cursos de capacitación en CP 2022 Informe resumido de resultados y satisfacción. | 8. Informe de datos en relación al consumo de Opioides en Uruguay correspondiente a los años 2018-2019-2020. | 10. Informe Desarrollo de CP en Uruguay Resultados de Encuesta Nacional a los Prestadores. 2019. |
| 3. Oferta educativa nacional en CP (fecha de actualización: julio 2023). | 6. Informe Encuesta anual sobre desarrollo de los CP en Uruguay Análisis del año 2021. | | |

Uso de medicamentos esenciales

INDICADOR 8

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona) equivalentes a la morfina oral (EMO) per cápita.



Nivel intermedio

20,34 miligramos por persona por año es el consumo anual reportado de opioides.

Según la referencia de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)^{2,3}, el consumo anual declarado de opioides, excluida la metadona, en equivalente de morfina oral por persona en Uruguay en el año 2020 fue de **20,34 mg/cápita/año**. Se estima que el nivel adecuado es superior a 100 mg/cápita/año. **En América Latina, el consumo medio es de 7,01 y, a nivel mundial, de 12,3368 mg/cápita/año**. De estos 20,34 la morfina representa 10,8 mg, el fentanilo 9,2 y la petidina (meperidina) 0,34, según datos encontrados en la

página web del Walther Global Palliative Care Center (Universidad de Indiana)⁴. Se observa una baja en el consumo de morfina en el año 2019, esto se puede explicar por la llegada del COVID a nuestro país ya que en esa época disminuyó el número de pacientes que accedieron a CP.

La asignación del nivel intermedio emplea una adaptación de la escala propuesta por Scholten et al, donde Adequate Opioid Consumption (AOC) se divide del siguiente modo:

FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 8

1. Informe sobre consumo de opioides en Uruguay 2022. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-sobre-consumo-opioides-uruguay-2022>
2. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe 2022. Disponible en : https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_spa.pdf
3. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Disponible en : <https://www.incb.org/incb/es/publications/incb-publications.html>
4. Uruguay. Essential Controlled Medicines Consumption in Morphine Equivalence minus Methadone (mg/person), 1985 – 2020. Disponible en : <https://walthercenter.iu.edu/images/country-graphs-2020/uruguay/uruguay-memm-2022.pdf>

CORRESPONDENCIA CON NIVELES INDICADORES OMS

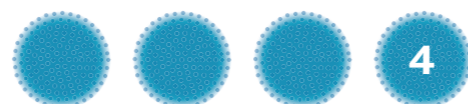
CORRESPONDENCIA CON NIVELES INDICADORES OMS	RANGO DE VALORES
Avanzado	≥ 100 mg/cápita/año
Establecido	≥ 30 y < 100
Intermedio	≥ 10 y < 30
Inicial	< 10

Se observa una baja en el consumo de morfina en el año 2019, esto se puede explicar por la llegada del COVID ya que en esa época disminuyó el número de pacientes que accedieron a CP.

Uso de medicamentos esenciales

INDICADOR 9

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los cuidados paliativos en el país en la atención primaria.



Nivel avanzado

- Todos los centros sanitarios de atención primaria disponen de medicación para el dolor y los cuidados paliativos.
- No se pudo determinar la proporción específica para las zonas rurales y urbanas.

Uruguay se subdivide en 19 departamentos y la atención en salud de todo el país se implementa mediante un sistema de salud que se denomina Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). La atención pública se realiza mediante la Administración de servicios de salud del estado (ASSE), el Hospital de Clínicas que es el hospital universitario, unidades de atención de las Fuerzas Armadas, de la Policía y unidades de atención primaria de los municipios de cada departamento, el Banco de Previsión Social (BPS) y el Banco de Seguros del Estado (BSE). La atención privada se realiza mediante las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y las emergencias médica móvil y seguros privados.

El **Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM)**¹ es la lista de fármacos, grupos farmacológicos o formulaciones nutricionales, entre otros enunciados, con que los prestadores de salud configuran su propio vademécum. Se trata de un **listado obligatorio establecido por el Ministerio de Salud Pública**.



Vilma Tripodoro, del equipo ATLANTES, interviene durante el taller celebrado en Montevideo.

Uso de medicamentos esenciales

Lista de fármacos e insumos necesarios para atención paliativa: pacientes complejos y altamente complejos (unidad de cuidados paliativos / equipos de soporte)

FÁRMACOS

Principio activo	Presentación
Tramadol	gotas, comprimidos, ampollas
Codeína	comprimidos
Morfina	solución, comprimidos acción rápida, acción prolongada, ampollas
Metadona	comprimidos
Fentanilo	parches, ampollas
Dexametasona	comprimidos, ampollas
Metoclopramida	gotas, comprimidos, ampollas
Ondasetron	ampollas
Butil Hioscina	ampollas
Haloperidol	comprimidos, ampollas
Levomepromacina	comprimidos, ampollas
Midazolam	ampollas
Hipnóticos para inducción del sueño	comprimidos
Hipnóticos para conciliación del sueño	comprimidos
Ansiolíticos	comprimidos
Antidepresivos	comprimidos
Gabapentina o Pregabalina	comprimidos
Laxantes	solución y comprimidos

INSUMOS ESPECÍFICOS

Infusores Elastoméricos e insumos para su colocación
Locomoción
Teléfono institucional para Guardia Médica
Local accesible e identificado

INFORMACIÓN | PROCEDIMIENTOS

Información sobre asistencia paliativa institucional para pacientes y familiares con horarios, teléfonos, correo electrónico
Procedimiento de derivación de pacientes
Procedimiento de ingreso, alta y baja de pacientes
Protocolo de seguimiento de duelo a familiares

Fuente: Ordenanza N° 1.695/019, anexo III

Otra normativa importante es la **Ordenanza N° 1.695/019**², que determina los Lineamientos para la implementación y desarrollo de CP en Uruguay y surge con el objetivo de garantizar a todos los usuarios el acceso a los cuidados paliativos. Uno de los aspectos que desarrolla es una lista de fármacos e insumos necesarios para atención paliativa de pacientes complejos y altamente complejos.

La atención pública se realiza mediante la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), el Hospital de Clínicas que es el hospital universitario, unidades de atención de las Fuerzas Armadas, de la Policía y unidades de atención primaria de los municipios de cada departamento, el Banco de Previsión Social (BPS) y el Banco de Seguros del Estado (BSE).

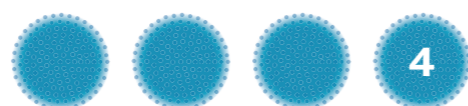
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 9

1. Formulario Terapéutico de Medicamentos. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/formulario-terapeutico-medicamentos>
2. Ordenanza N° 1.695/019 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>

Uso de medicamentos esenciales

INDICADOR 10

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata (líquida o en comprimidos) en la atención primaria.



Nivel avanzado

- Todos los centros sanitarios de atención primaria disponen de medicación para el dolor y los cuidados paliativos.
- No se pudo determinar la proporción específica para las zonas rurales y urbanas.

Del mismo modo que el **Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM)**¹, listado obligatorio establecido por el Ministerio de Salud Pública, garantizaba la disponibilidad y acceso a medicamentos esenciales para el dolor y los cuidados paliativos en el país en la atención primaria, la morfina oral de liberación inmediata está también contemplada en el formulario. Según el FTM, la morfina está disponible y accesible en solución, comprimidos de acción rápida, en acción prolongada y en ampollas. Así mismo, la Ordenanza N° 1.695/019², que determina los lineamientos para la implementación y desarrollo de CP en Uruguay, también desarrolla una lista de fármacos e insumos necesarios para atención paliativa de pacientes no complejos y de pacientes complejos y altamente complejos que incluye la morfina.

Lista de fármacos e insumos necesarios para atención paliativa: pacientes no complejos

FÁRMACOS

Principio activo	Presentación
Tramadol	gotas, comprimidos, ampollas
Codeína	comprimidos
Morfina	solución, comprimidos acción rápida, acción prolongada, ampollas
Dexametasona	comprimidos
Metoclopramida	gotas, comprimidos
Haloperidol	comprimidos
Hipnóticos para inducción del sueño	comprimidos
Hipnóticos para conciliación del sueño	comprimidos
Ansiolíticos	comprimidos
Antidepresivos	comprimidos
Gabapentina o Pregabalina	comprimidos
Laxantes	solución y comprimidos

INFORMACIÓN | PROCEDIMIENTOS

Información sobre asistencia paliativa institucional para pacientes y familiares con horarios, teléfonos, correo electrónico

Procedimientos de referencia y contrareferencia con Unidad de Cuidados Paliativos

Fuente: Ordenanza N° 1.695/019, anexo III

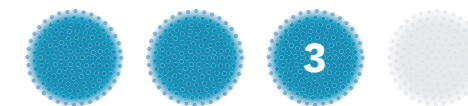
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 10

1. Formulario Terapéutico de Medicamentos. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/formulario-terapeutico-medicamentos>
2. Ordenanza N° 1.695/019 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>

Educación y formación

INDICADOR 11

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado.



Nivel establecido

3 es el total de facultades de medicina

- 2/3 facultades de medicina tienen estudios obligatorios en cuidados paliativos.
- 1/3 facultades de medicina tienen estudios optativos en cuidados paliativos.

3 es el total de facultades de enfermería

- 2/3 facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en cuidados paliativos.
- 1/3 facultades de enfermería tienen estudios optativos en cuidados paliativos.

MEDICINA

El país cuenta con tres facultades de Medicina: Universidad de la República (UdelaR) y Universidad Católica ambas con sede en Montevideo^{1,2}. En la ciudad de Maldonado está la Facultad de Medicina del Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH)³. Hasta la fecha, dos de las facultades de medicina cuenta con un módulo obligatorio en la formación básica. Desde la Facultad de Medicina UdelaR en el año 2021 se crea la Unidad Académica Cuidados Paliativos, modelo presentado por la Prof. Agda. Mercedes Bernadá y Dra. Gabriela Piriz al decano Prof. Miguel Martínez. Es un proyecto innovador de formación interdisciplinaria en el que trabajando conjuntamente equipos de CP de niños y adultos desarrollarán la docencia longitudinalmente desde los primeros años, buscando asociar a las demás facultades de ciencias de la salud y Escuela de Tecnología Médica⁴.

➤ Facultad de Medicina de la Universidad de la República.



2/3

Facultades de Medicina

2/3

Facultades de Enfermería

14/41

Escuelas de Auxiliares de Enfermería (pregrado)

Educación y formación

La Unidad Académica Cuidados Paliativos de la UdelaR es un proyecto innovador de formación interdisciplinaria, en el que trabajando conjuntamente equipos de CP de niños y adultos, desarrollarán la docencia longitudinalmente desde los primeros años, buscando asociar a las demás facultades de ciencias de la salud y Escuela de Tecnología Médica.

ENFERMERÍA

El país cuenta con tres facultades de enfermería: Universidad de la República (UdelaR), con sede en Montevideo, Salto y Rocha⁵. La Facultad de Enfermería de la Universidad Católica con sede en Montevideo y Salto y la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Empresa en Montevideo^{6,7}. Hasta la fecha, dos de las facultades de enfermería cuentan con un módulo obligatorio en la formación básica.

AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Los Auxiliares de Enfermería en Uruguay son un recurso fundamental para la atención de los pacientes. Según el informe final que surgió del Diálogo Político-Sanitario de Enfermería en el año 2021, la relación entre la cantidad de licenciados y de auxiliares es de 1 a 4, significando una fuerza laboral numerosa⁸. Una investigación halló que “14 de las escuelas (34,1%) de las 41 totales brindan la materia CP en el pregrado. También en 24 escuelas (58,5%) CP estaba incluida en otra asignatura en la temática de enfermería de módulo II (médico quirúrgico) pero también cuando se habla de paciente oncológico

y en la materia Ética del módulo II. Ocho escuelas (19,5%) brindan curso de CP en el posgrado, la mayoría con formato mixto (presencial/virtual), en la búsqueda de la promoción de estos cursos se constata la oferta de 3/8 escuelas que habían declarado ofrecer cursos posgrado, donde solo una escuela en todo el país tiene una carga horaria mayor a 100 horas”.

Destacar que a partir de agosto del año 2023 se dio a conocer el nuevo plan de estudios del curso «Auxiliar de Enfermería», donde se incluyeron 20 horas obligatorias de la materia CP⁹.

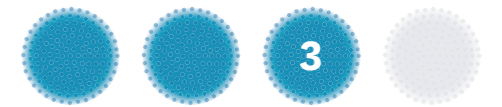
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 11

1. Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Disponible en : <https://www.fmed.edu.uy/>
2. Carrera en Medicina. Universidad Católica. Disponible en : <https://carreras.ucu.edu.uy/programas/ver/carrera-en-medicina--mvd--presencial>
3. Medicina CLAEH. Disponible en : <https://universidad.claeh.edu.uy/blog/category/areasdeabajo/medicina/>
4. La evolución y actualidad de los cuidados paliativos en el Uruguay. Escribe la Dra. Gabriela Piriz. Disponible en : <https://www.smu.org.uy/la-evolucion-y-actualidad-de-los-cuidados-paliativos-en-el-uruguay-escribe-la-dra-gabriela-piriz/>
5. Facultad de Enfermería de la Universidad de la República. Disponible en : <https://www.fenf.edu.uy/>
6. Licenciatura en Enfermería. Universidad Católica. Disponible en : <https://carreras.ucu.edu.uy/programas/ver/licenciatura-en-enfermeria--mvd--presencial?variante=1>
7. Licenciatura en Enfermería. UDE. Disponible en : <https://ude.edu.uy/facultad-de-ciencias-de-la-salud/licenciatura-en-enfermeria/>
8. Informe final - Diálogo Político-Sanitario de Enfermería 2021. Disponible en : <https://www.paho.org/es/documentos/informe-final-dialogo-politico-sanitario-enfermeria-2021>
9. Programa Auxiliar de Enfermería Integral. 2023. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/comunicacion/publicaciones/programa-auxiliar-enfermeria-integral>

Educación y formación

INDICADOR 12

Especialización en medicina paliativa para médicos.



Nivel establecido

No existe un proceso de especialización para los médicos de cuidados paliativos, pero sí otro tipo de títulos con reconocimiento oficial (es decir, certificación de la categoría profesional o del puesto de trabajo de médico de cuidados paliativos).

Ninguna de las facultades de medicina en Uruguay otorga el Título de Especialista para Médicos en Cuidados Paliativos. El Reglamento de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina refiere en el capítulo 1 que «las especializaciones tienen por objetivo el perfeccionamiento en el dominio de una área concreta dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones o disciplinas científicas. Están dirigidas a ampliar la capacitación profesional lograda en programas de grado o de postgrado, ya sea en profundidad y/o extensión, en particular a través de una formación que incluya prácticas profesionales»⁶.

A. TÍTULOS DE ESPECIALISTA PARA MÉDICOS

Su objetivo es brindar capacitación en una rama de la medicina. Están dirigidos exclusivamente a Médicos. La especialidad es un área restringida del ejercicio de la profesión médica que debe tener un campo de acción definido.

- 1) **Carreras de especialista de inserción primaria:** formar un especialista generalista, integral y polivalente. Carga horaria presencial mínima de 3.300 horas.
- 2) **Carreras de especialista de inserción secundaria.** Está reservada a Médicos que ya posean el Título

de aquella Especialidad o Especialidades relacionadas. Estas carreras podrán tener una carga horaria presencial menor a 3.300 horas, pero con un mínimo de 2.200.

B. DIPLOMAS DE PROFUNDIZACIÓN ESPECÍFICA PARA MÉDICOS Y OTROS GRADUADOS UNIVERSITARIOS

Su objetivo es el perfeccionamiento específico en un área acotada del saber médico. Están dirigidos a médicos, médicos especialistas u otros graduados universitarios, quedando los requisitos de admisión, permanencia y egreso en función de los objetivos de cada curso. Las exigencias curriculares mínimas serán de 900 horas, de las cuales, al menos, 600 serán presenciales y estarán distribuidas en un mínimo de un año.

Desde la UdelaR existe una Diplomatura de Cuidados Paliativos del Adulto y una Diplomatura de especialización interdisciplinaria en Cuidados Paliativos Pediátricos dirigido a médicos con cupos limitados para Licenciados en Enfermería, Trabajo social y Psicología, ampliándose en la Diplomatura de pediatría los cupos para Licenciados de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Psicomotricidad. Esta oferta educativa la brinda la Escuela de Graduados de la UdelaR y no están definidas como especialidades sino como diplomados.

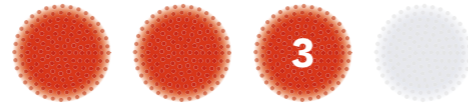
FUENTES UTILIZADAS PARA EL INDICADOR 12

1. Oferta educativa nacional en cuidados paliativos. 2023. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/oferta-educativa-nacional-cuidados-paliativos-2023>
2. Ordenanza de las Carreras de Posgrado. Disponible en : https://planeamiento.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/33/2018/05/ordenanza_carreras_de_posgrado.pdf
3. Escuela de Graduados. Facultad de Medicina UdelaR. Bedelía / Planes de estudio. Disponible en : <http://www.egradu.fmed.edu.uy/programa-postgrados>
4. Decreto N° 104/014. Reglamentación del Decreto Ley 15.661 relativo al sistema de enseñanza terciaria privada. Disponible en : <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/104-2014/21>
5. Maestría en Cuidados Paliativos. Disponible en : <https://postgrados.ucu.edu.uy/programas/ver/maestría-en-cuidados-paliativos--mvd--semi-presencial>
6. Reglamento de la Escuela de Graduados. Disponible en : <http://www.egradu.fmed.edu.uy/sites/www.egradu.fmed.edu.uy/files/Reglamento/Reglamento-Esc.Grad.%20%281%29.pdf>

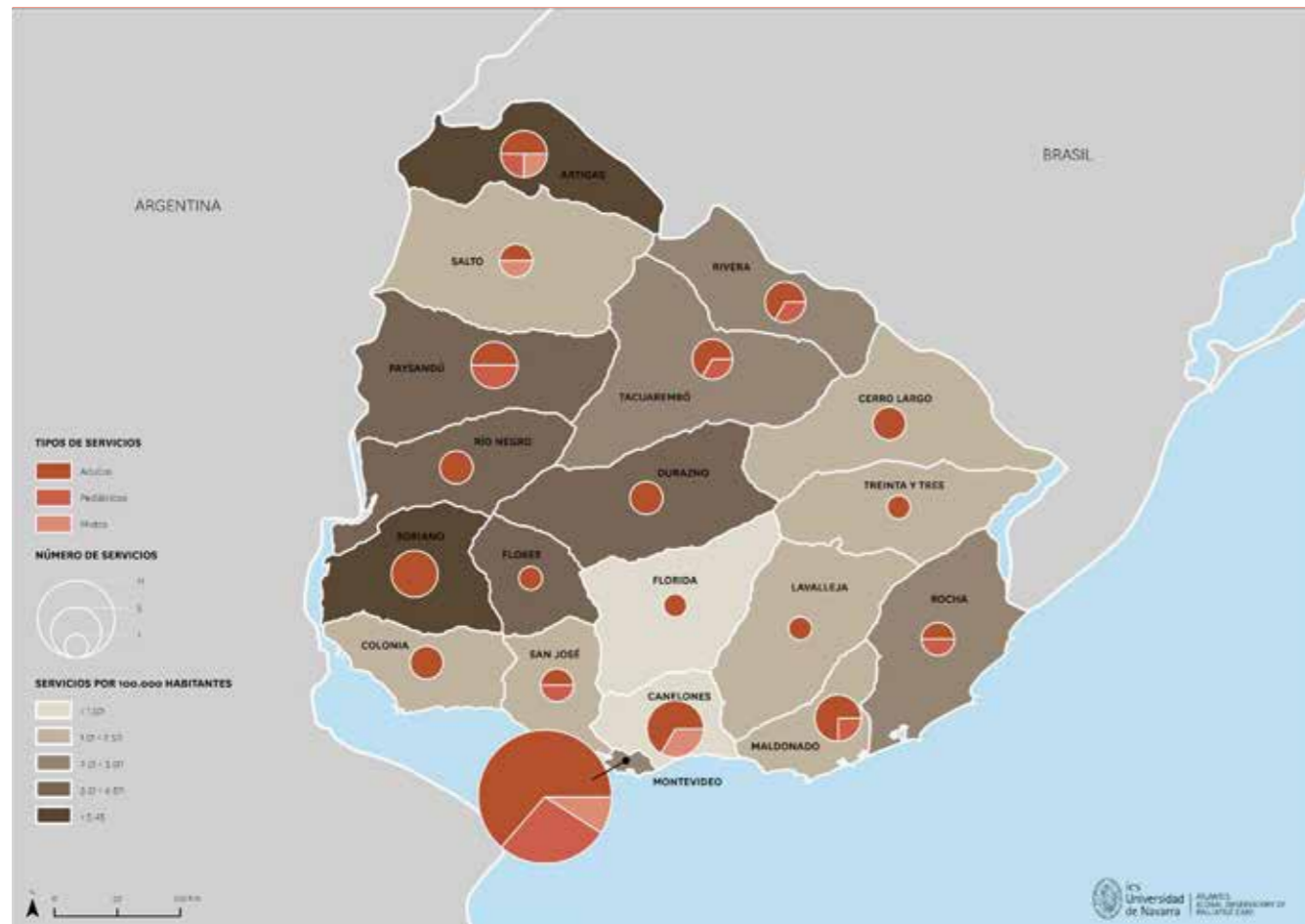
Prestación de cuidados paliativos (servicios integrados)

INDICADOR 13

Número de programas de cuidados paliativos especializados (en general) y para niños en el país por población.



Nivel establecido



- Prestación generalizada: Existe en muchas partes del país, pero con algunas lagunas.
- Existen programas especializados en CP para niños en algunas partes del país.
- Disponibles para poblaciones en muchas zonas urbanas.
- Disponibles para poblaciones en algunas zonas rurales.
- Disponibles en la mayoría de los hospitales públicos.
- Disponibles en la mayoría de los hospitales privados.
- Los equipos de atención domiciliaria (especializados en cuidados paliativos) están disponibles en muchas partes del país.

Prestación de cuidados paliativos (servicios integrados)

Uruguay dispone de un total de **79 equipos especializados de CP, es decir, de 2,30 servicios/100.000 habitantes.**

De la Encuesta Nacional de CP 2023 para el año 2022 se desprende que fueron atendidas 11.937 personas, estos números se desglosan según franja etaria concluyendo que la tasa de cobertura es del 69,7%¹. Según la recepción de 117 encuestas existen: 17 servicios específicos para pediatría, 7 servicios que atienden tanto niños como adultos, y 55 servicios específicos para adultos. **El total de servicios es de 79*.**

La población de Uruguay es de aproximadamente de 3.426.260 personas², de modo que el ratio de servicios sería **2,30/100.000 habitantes**. Al año 2021 la población es de 908.712 personas entre los 0-19 años y 2.517.548 mayores de 19 años. Analizando el acceso de la población menor a 19 años se obtiene que para esta franja etaria hay **0,24 servicios especializados de CP por cada 100.000 niños - adolescentes.**



Reunión del taller celebrado en Montevideo.

Uruguay dispone de un total de 79 equipos especializados de Cuidados Paliativos: 17 servicios específicos para pediatría, 7 servicios que atienden tanto niños como adultos, y 55 servicios específicos para adultos.

* Computan en este cálculo las modalidades asistenciales que se definen como: UCP (Unidades de CP multidisciplinares que brindan asistencia al paciente en la internación, consultorio y domicilio) y ES (Equipos de soporte de CP con una conformación mínima de un médico y un enfermero). Esta cifra no tiene en cuenta los impulsos aislados, profesionales que no trabajan en equipo, equipos no especializados, ni cuando un servicio tenga a su vez varios equipos yoritaria.

Prestación de cuidados paliativos (servicios integrados)

INDICADOR 14

Número de programas especializados de Cuidados Paliativos pediátricos en el país en relación con la población.



Nivel intermedio

Prestación aislada: Existe, pero solo en algunas zonas geográficas.

17 es el número total de programas especializados para niños en el país.

Existen **17 equipos especializados en CP pediátricos, y otros 7 mixtos (sin ser específicos, admiten niños y adolescentes)**¹. Uruguay cuenta un centro de referencia que es la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Centro Hospitalario Pereira Rossell, en Montevideo. Desde hace años, este servicio se ha encargado de la formación de personal que trabaja con niños pasibles de CP en Uruguay.

Como parte de la Unidad Docente Asistencial (UDA) de la Facultad de Medicina ofrece y coordina los cursos: Introducción a los Cuidados Paliativos Pediátricos dirigido a los médicos pediatras, curso obligatorio de 95 horas. También se encarga de la Diplomatura de especialización interdisciplinaria en Cuidados Paliativos Pediátricos, capacitando a médicos de familia, Licenciados en enfermería y de psicología con formación y experiencia en pediatría. También hay cupos para Licenciados de fisioterapia, terapia ocupacional, trabajo social y psicomotricidad, curso de 900 horas³.



De izquierda a derecha, de pie, Ana Núñez y Vilma Tripodoro; sentadas, la Sra. Ministra de Salud de Uruguay, Karina Rando, y Adriana Della Valle.

La Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Centro Hospitalario Pereira Rossell ofrece y coordina cursos para profesionales que trabajan con niños pasibles de CP.

FUENTES UTILIZADAS PARA INDICADORES 13 Y 14

1. Encuesta anual sobre el desarrollo de los CP en Uruguay - Análisis del año 2022. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/encuesta-anual-sobre-desarrollo-cuidados-paliativos-uruguay-analisis-0>
2. Uruguay. Población 2021. Disponible en : <https://datosmacro.expansion.com/demografia/poblacion/uruguay>
3. Oferta educativa nacional en cuidados paliativos. 2023. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/oferta-educativa-nacional-cuidados-paliativos-2023>



ics
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre
for the Global Monitoring of
Palliative Care Development