



Ministerio  
de Salud  
Pública

# ENCUESTA ANUAL SOBRE DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN URUGUAY

ANÁLISIS DEL AÑO 2021

Julio de 2022



[msp.gub.uy](https://msp.gub.uy)

## **Equipo de Gestión**

Dra. Adriana Della Valle  
Lic. Enf. Ana Núñez

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
RESULTADOS.....	4
Cobertura Nacional.....	4
Modelos de Asistencia.....	6
Población asistida y clasificación por patologías.....	7
Ámbito de asistencia.....	10
Dedicación de los equipos de trabajo.....	11
Conformación de los equipos.....	12
Actividad docente, capacitación e investigación.....	13
Atención en las filiales.....	13
Problemas y desafíos identificados.....	14
CONCLUSIONES.....	16
DESAFÍOS DEL ÁREA PROGRAMÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS.....	17
REFERENCIAS.....	19
ANEXO 1. GLOSARIO.....	20
ANEXO 2. LISTADO DE INSTITUCIONES.....	21
ANEXO 3. MAPAS DE DISTRIBUCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS EN PEDIATRÍA Y ADULTOS.....	26

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud. Como tal, forman parte del proceso de atención en salud y en nuestro país el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado desde 2013 una política nacional que promueve la participación activa de todos los prestadores, profesionales, funcionarios y usuarios (1).

A partir del año 2019 se incorpora la Ordenanza Ministerial N° 1695/019 en la que se dispone la obligatoriedad de la implementación de los lineamientos para el desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay a los prestadores de salud (2).

En los últimos dos años la pandemia de covid-19 ha incidido en los planes de progreso y desarrollo de esta prestación en nuestro país (3), sin embargo, la capacitación del personal de salud en cuidados paliativos continuó sin pausa, lográndose la participación de más de 3400 profesionales en cursos virtuales gratuitos desarrollados desde el programa de Cuidados Paliativos del MSP (4) y a través de la oferta educativa nacional permanente (5).

Como se ha logrado recabar la información del 100 % de los prestadores, los datos incluyen la totalidad del universo de instituciones sanitarias del país en su actuación desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2021.

Para llevar adelante la “Encuesta anual sobre desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay” se realizó un formato de declaración jurada y se sistematizó y digitalizó la encuesta a través de la plataforma de trámites del estado (6). La generación de estos datos nos permite actualizar el **Directorio Nacional de Servicios de Cuidados Paliativos Georreferenciados** (7), a fin de que toda la ciudadanía conozca las vías de comunicación con cada uno de los prestadores en el área de cuidados paliativos.

Se incluyen los cuidados paliativos perinatales y se solicitó diferenciar por franja etaria y por patología oncológica y no oncológica a los pacientes, tanto a nivel de asistencia pública como privada.

A partir de este año se publica, además, dentro del universo de patologías no oncológicas, la diferenciación de los grupos más frecuentes de los que se publica a nivel internacional a modo de poder comparar nuestra población con la mundial (8) (enfermedades pulmonares, enfermedades cerebrovasculares, SIDA, demencias y otras).

A todos los encuestados se les solicitó que informaran en qué áreas de atención se ven limitados y cuáles son los principales problemas a resolver con el fin de implementar un seguimiento estricto del cumplimiento de las políticas nacionales en la materia.

## RESULTADOS

### Cobertura Nacional

El área programática de cuidados paliativos recibió 115 encuestas de un total de 101\* instituciones prestadoras de salud. Desde el ámbito público 55 (54.4%), del privado 40 (39.6%), de los 19 departamentos, tanto de modelos asistenciales en adultos como en pediatría.

De las 101 instituciones, 21 informaron que no brindan cobertura en cuidados paliativos, como resultado tenemos que 80 son las instituciones que sí brindan servicio de cuidados paliativos a sus usuarios en nuestro país.

Destacamos que se mantienen en funcionamiento 6 (5.9%) convenios\* de atención público-privado y público-público en los departamentos de Maldonado para pediatría, de San José para adultos, de Treinta y Tres para adultos con patología oncológica y en Salto y Durazno, ambos servicios para adultos.

\* Existe también un convenio de intercambio de servicios entre la institución Círculo Católico y ASSE Santa Lucía (Canelones), con un cupo máximo de 3 pacientes mensuales. Cada institución presentó sus datos en forma separada.

Incluimos en instituciones públicas a las distintas unidades ejecutoras de ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado), el Hospital Policial, el Hospital Militar, el Hospital de Clínicas y el servicio médico del Banco de Previsión Social.

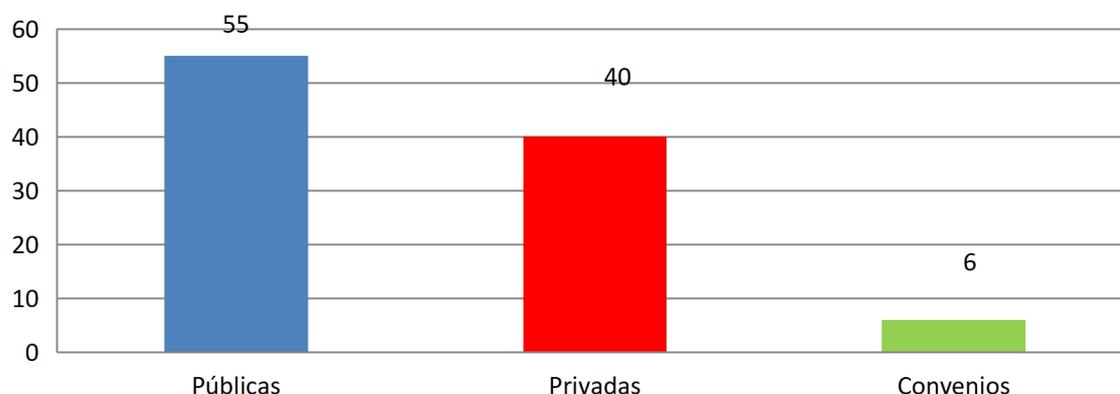
Incluimos en las instituciones privadas a las IAMC (Instituciones de Asistencia Médica Colectiva) y a los seguros de salud privados.

---

### Gráfico 1.

Número absoluto de instituciones públicas, privada y convenios recibidos en la encuesta. Uruguay, 2021.

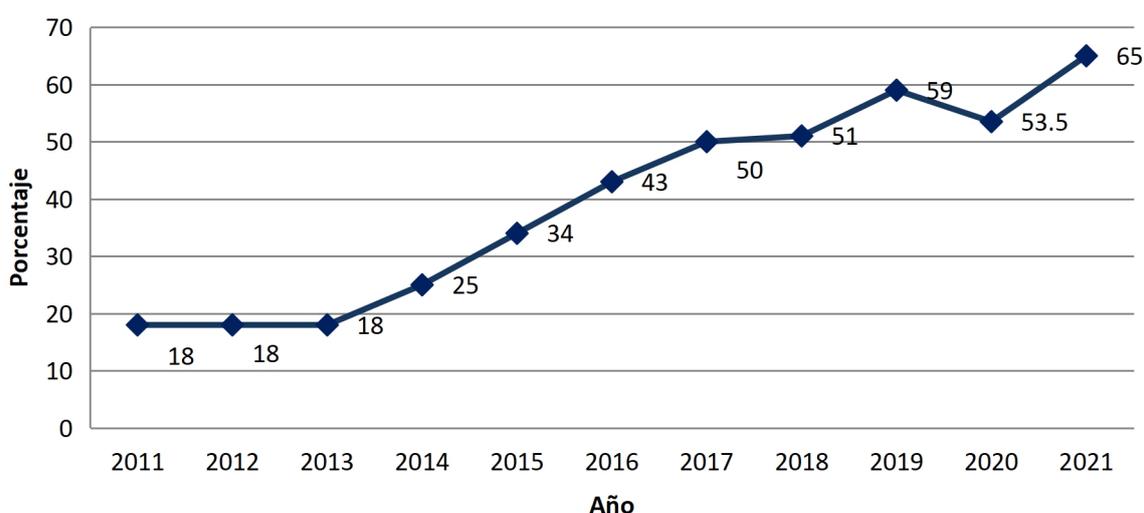
---



Fuente: Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos 2021 (ENCP 2021)

A nivel internacional se estima que la población pasible de recibir asistencia paliativa es el 0.5% de la población adulta del país, según este cálculo del autor Mc Namara y cifras de la Organización de las Naciones Unidas, en Uruguay en 2021 un total de 17.425 personas habrían sido pasibles de cuidados paliativos (9-10).

**Gráfico 2.**  
DESARROLLO DE LA ASISTENCIA EN CUIDADOS  
PALIATIVOS EN URUGUAY (2011-2021)



Fuente: ENCP 2021

A modo de mantener el formato general desarrollado en administraciones anteriores, se tomó el número total de pacientes asistidos (2011-2021), actualizando la cobertura del año 2021 ( $11291 / 17369 = 65\%$ ).

En la población de 0 a 19 años, sin embargo, la estimación internacional es variable y aún no existe un consenso. En Uruguay, en el año 2021, de un total de 951.999 niños y adolescentes se atendieron a 486 pacientes.

Debemos destacar que hay un volumen de mujeres embarazadas que son atendidas por equipos de atención neonatológica que no han sido registradas y que comenzaremos a contabilizar a partir de la próxima encuesta.

## Modelos de Asistencia

Uruguay presenta características poblacionales y geográficas que permiten adoptar diferentes modelos asistenciales adaptados a la idiosincrasia de cada lugar. Hemos constatado la flexibilidad y complementariedad de servicios e instituciones, generando modelos abiertos, coordinación para la referencia y contra-referencia de los pacientes, a modo de habilitar la asistencia descentralizada y universalizada.

Según la clasificación utilizada y publicada (11), nuestro país cuenta con 100 modelos asistenciales distribuidos de la siguiente forma:

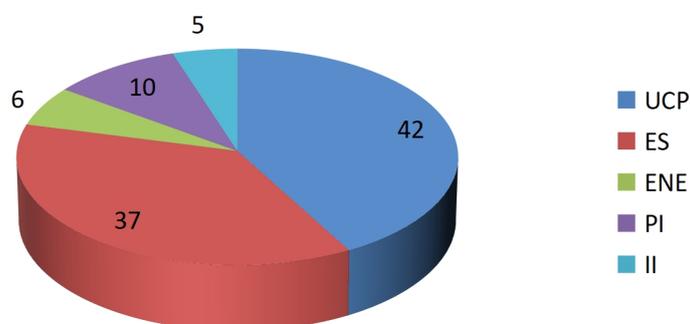
- **42** Unidades de cuidados paliativos formados por equipos multidisciplinares que brindan asistencia al paciente en la internación, consultorio y domicilio.
- **37** Equipos de soporte formados por profesionales de cuidados paliativos con una conformación mínima de un médico y un enfermero.
- **6** Equipos no específicos en los que la asistencia paliativa es brindada por equipos no especializados (por ejemplo: internación domiciliaria, médico de radio, etc.)
- **10** Profesionales individuales; la atención es brindada por un profesional especializado que dentro de su carga horaria tiene horas asignadas a cuidados paliativos.
- **5** Impulsos individuales en los que la atención es brindada por médicos que no tienen horas específicas asignadas pero tienen formación en la materia.
- **6\*** Convenios institucionales entre prestadores públicos y privados que conforman un equipo de atención multidisciplinario con asistencia integral (todos los convenios están incluidos dentro de la modalidad asistencial UCP).

---

### Gráfico 3.

Modelos de asistencia paliativa en Uruguay (números absolutos).

---



Fuente: ENCP 2021. UCP: Unidad de Cuidados Paliativos. ES: Equipo de Soporte. PI: Profesional Individual. II: Impulso Individual. ENE: Equipo No Especializado.

Algunas instituciones cuentan con diversos modelos asistenciales, por lo que los números de modelos asistenciales e instituciones no son los mismos (ej. Centro Hospitalario Pereira Rossell cuenta con 3 modelos asistenciales, en neonatología, en pediatría y en adultos).

### Población asistida y clasificación por patologías

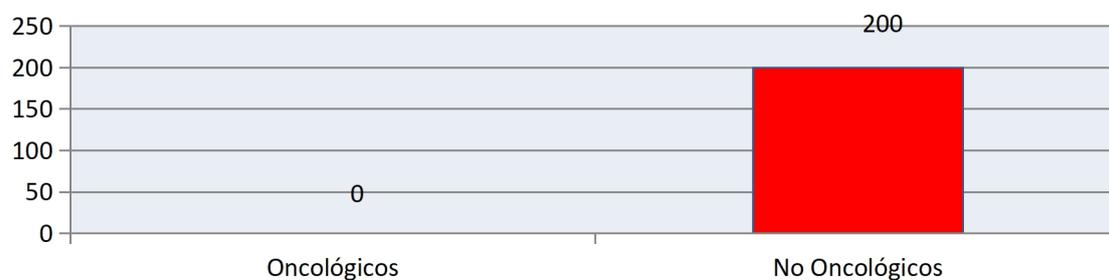
En cuanto a la población asistida según franja etaria y patología, hemos distinguido los siguientes grupos de pacientes: perinatales, niños de 0 a 12 años, adolescentes de 13 a 19 años y adultos mayores a 20 años.

**Tabla 1.**  
Distribución por grupos etarios según patología. Uruguay, 2021.

Grupo etario	Oncológicos números absolutos	No Oncológicos números absolutos	Total
Perinatal	0	200	200
Niños 0-12 años	28	210	238
Adolescentes 13-19 años	15	33	48
Adultos mayores 20 años	7171	3634	10805
<b>Total</b>	<b>7214</b>	<b>4077</b>	<b>11291</b>

Fuente: ENCP 2021

**Gráfico 4.**  
Usuarios de atención paliativa en el área perinatal. Uruguay, 2021.



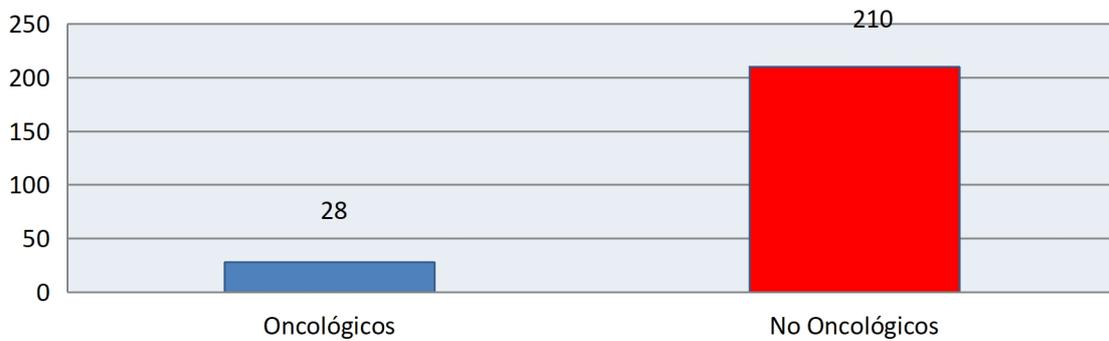
Fuente: ENCP 2021

---

**Gráfico 5.**

Usuarios de atención paliativa en niños entre 0-12 años por tipo de patología. Uruguay, 2021.

---



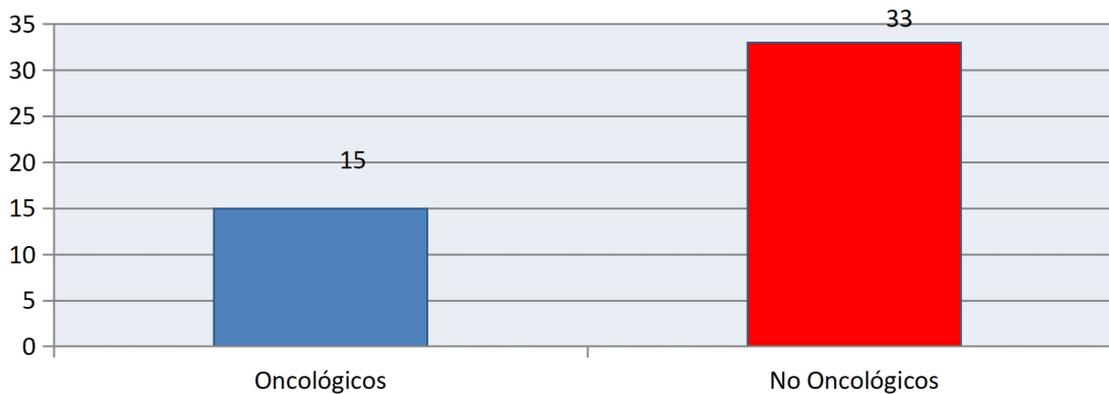
Fuente: ENCP 2021

---

**Gráfico 6.**

Usuarios de atención paliativa en adolescentes entre 13-19 años. Uruguay, 2021.

---



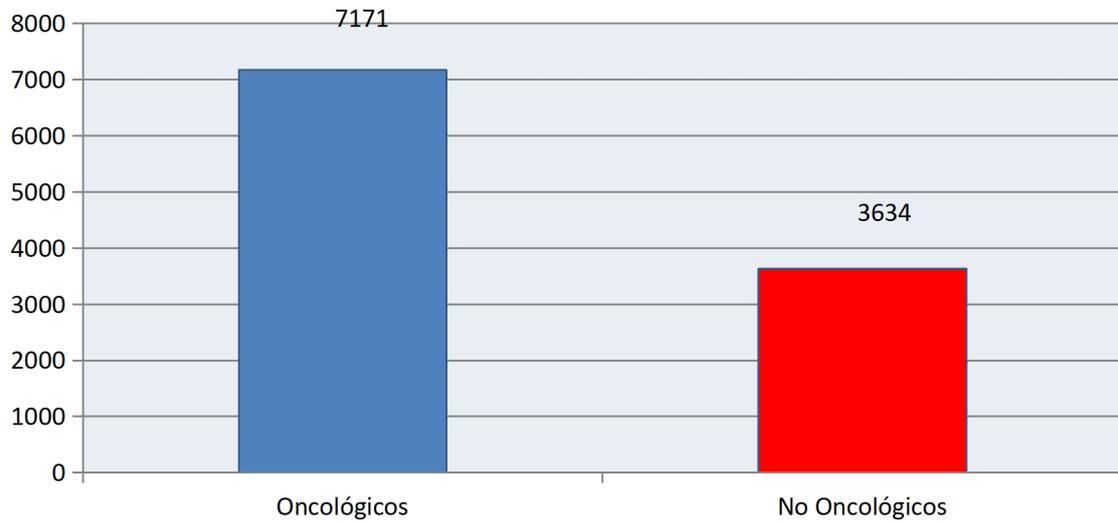
Fuente: ENCP 2021

---

**Gráfico 7.**

Usuarios de atención paliativa en adultos mayores de 20 años. Uruguay, 2021.

---



Fuente: ENCP 2021

En cuanto a la clasificación incorporada a partir de esta encuesta en 2021 sobre la diferenciación de usuarios con patologías no oncológicas en pacientes adultos, se reportaron los siguientes datos:

---

**Tabla 2.**

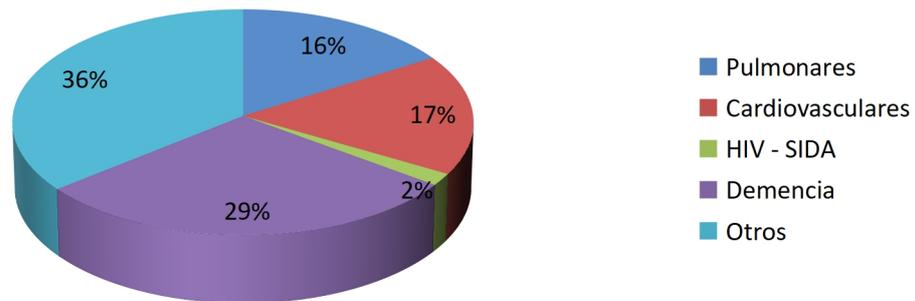
Distribución de patologías en pacientes adultos no Oncológicos en números absolutos. Uruguay, 2021.

Patologías	Número absoluto
Enfermedades pulmonares	585
Enfermedades cardiovasculares	638
HIV-SIDA	63
Demencias	1057
Otros	1301

Fuente: ENCP 2021

**Gráfico 8.**

Distribución en porcentaje de patologías en pacientes adultos no oncológicos.



Fuente: ENCP 2021

### Ámbito de asistencia

Se determina como ámbito de asistencia el lugar donde tiene aplicación la atención, tanto sea física (consultorio, domicilio, internación) como telefónica. Existe también la posibilidad de internación específica en áreas exclusivas de cuidados paliativos.

**Tabla 3.**

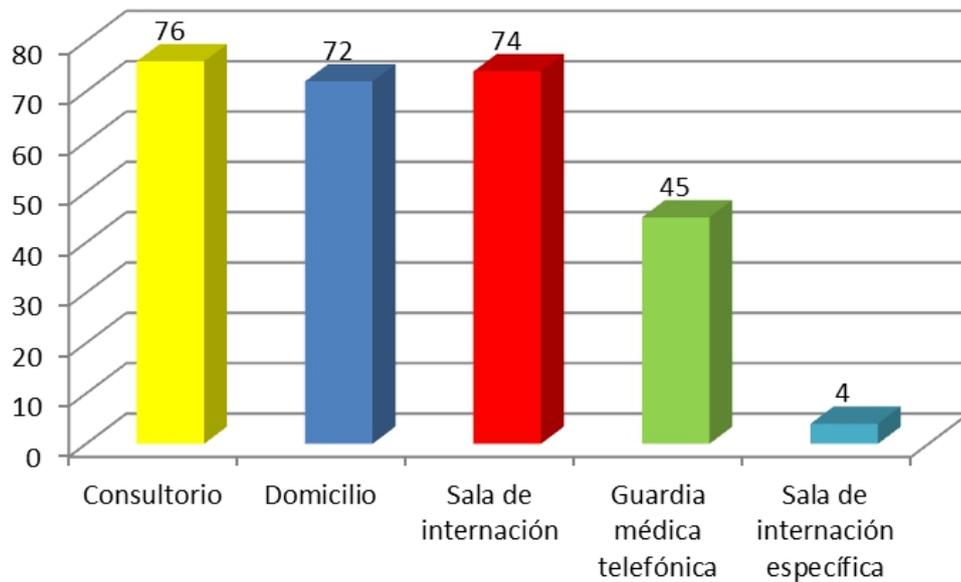
Ámbitos de asistencia en cuidados paliativos. Uruguay, 2021.

Ámbito de asistencia	Número absoluto
Consultorio	76
Domicilio	72
Sala internación	74
Guardia telefónica	45
Internación específica	4

Fuente: ENCP 2021

**Gráfico 9.**

Distribución de los ámbitos de asistencia logrados por los equipos de trabajo.



Fuente: ENCP 2021

### Dedicación de los equipos de trabajo

Para aquellos profesionales que han logrado formar un equipo de soporte específico o unidad de cuidados paliativos (79 modelos), se consultó sobre la dedicación exclusiva, parcial o mixta dentro de la institución a la tarea específica:

**Tabla 4.**

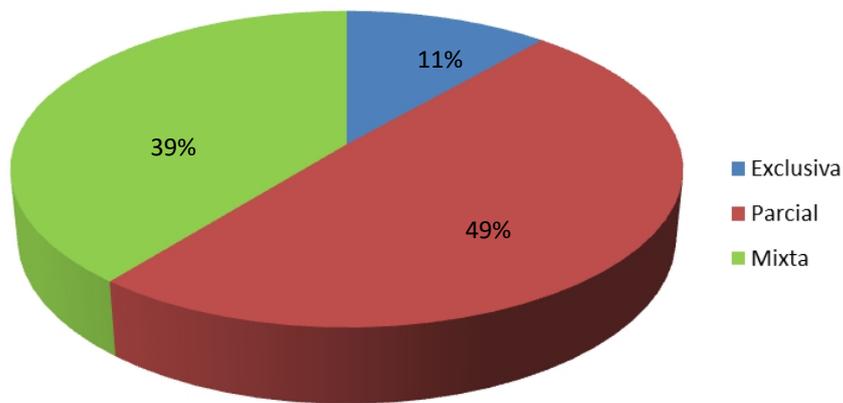
Dedicación de los equipos asistenciales en equipos de trabajo de soporte específico y unidades de cuidados paliativos. Uruguay, 2021.

Dedicación equipos de trabajo	Número absoluto
Dedicación exclusiva	9
Dedicación parcial	39
Mixto	31
Total	79

Fuente: ENCP 2021

**Gráfico 10.**

Dedicación de los equipos de trabajo en porcentajes. Uruguay, 2021.



Fuente: ENCP 2021

## Conformación de los equipos

Los modelos de asistencia paliativa pueden estar integrados de diversas maneras, la unidad mínima funcional es el médico y personal de enfermería. A medida que aumenta la capacitación, la captación y el desarrollo de los mismos, se incorpora en forma puntual, parcial o exclusiva, a otros especialistas o técnicos.

**Tabla 5.**

Conformación de los equipos de cuidados paliativos. Uruguay, 2021.

Composición del equipo	Número absoluto
Auxiliar enfermería	281
Médicos	290
Licenciado enfermería	113
Licenciado psicología	86
Licenciado en trabajo social	49
Administrativos	42
Voluntarios	4

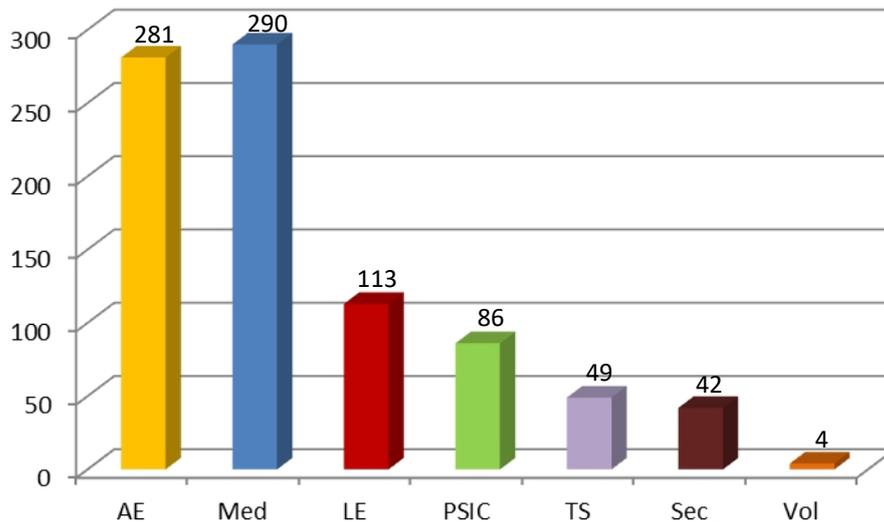
Fuente: ENCP 2021

---

**Gráfico 11.**

Conformación de los equipos de trabajo en números absolutos. Uruguay, 2021.

---



Fuente: ENCP 2021. AE: auxiliar de enfermería. Med: Médico. LE: licenciado en enfermería. PSIC: licenciado en psicología. TS: licenciado en trabajo social. Sec: secretaria. Vol: Voluntarios.

## Actividad docente, capacitación e investigación

En los diferentes modelos asistenciales de cuidados paliativos, la realización de actividades docentes se reportó en un 46 % (36/79). Asimismo, las instancias de capacitación en los miembros del equipo fue del 87 % (69/79); mientras que la investigación clínica y las publicaciones científicas se realizaron en 20 % (16/79).

## Atención en las filiales

En nuestro país, 38 de las instituciones prestadoras de salud presentan filiales y en 36 de las 38 se brinda atención en cuidados paliativos, tanto por equipo específico o profesional delegado.

**Tabla 6.**  
Atención en las filiales.

Atención en las filiales	Número absoluto
Equipo específico de CP en la zona	3
Equipo CP centralizado que va a la zona	13
Equipos no específicos	15
Profesional delegado	5
Total	36

Fuente: ENCP 2021

### Problemas y desafíos identificados

Un total de 73 equipos señalaron algún tipo de dificultad. El 77 % de esas dificultades estaban relacionadas al aumento de recursos humanos, las horas que se necesitan de los mismos, la falta de retribución a la atención telefónica de guardia y la falta de traslado propio.

Un 16 % especifica que la mayor dificultad es el desconocimiento y falta de reconocimiento de los cuidados paliativos por parte del resto del personal de salud, con la consiguiente derivación tardía o falta de captación de pacientes.

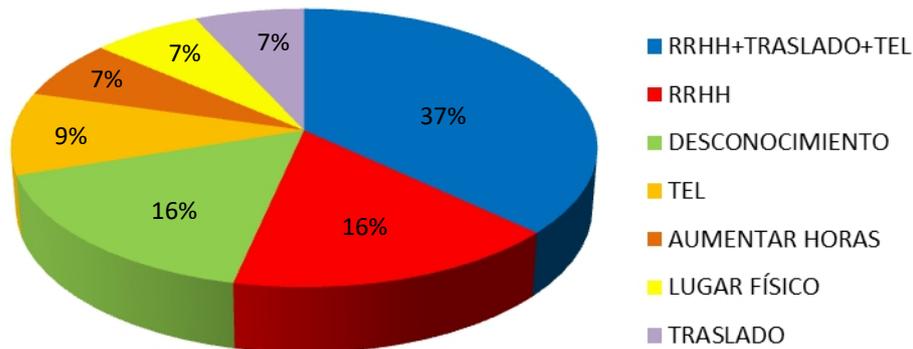
Un 7 % señala como mayor dificultad la falta de lugar físico específico o adecuado para el desarrollo de la atención.

---

**Gráfico 12.**

Problemas identificados por los equipos de trabajo (porcentajes).

---



*Fuente: ENCP 2021. RRHH: recursos humanos. TRASLADO: traslado en vehículo propio para atención domiciliaria. TEL: retribución a la guardia telefónica. DESCONOCIMIENTO: desconocimiento por el resto del equipo de salud de la especialidad. AUMENTAR HORAS: aumentar la carga horaria de los RRHH del equipo. LUGAR FÍSICO: falta de lugar físico adecuado para la atención del equipo.*

En cuanto a los 75 equipos de trabajo que expresan los desafíos a explorar en el próximo año, podemos agrupar sus inquietudes en los siguientes ítems:

- 1) Mejorar la derivación para la captación oportuna, difusión y educación intra y extra equipo.
- 2) Aumentar la cantidad de recursos humanos y generar horas específicas en la tarea con estabilidad de los puestos de trabajo para fortalecer al equipo.
- 3) Avanzar y extender la cobertura para seguir superándose en mejorar la calidad asistencial.

## CONCLUSIONES

- Uruguay es el país de América Latina con la cobertura más alta en atención a pacientes con necesidades paliativas, alcanzando un 65 % de la población (actualmente tan solo un 7% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben en Latinoamérica y un 14% a nivel mundial) (12) (13).
- Se continúa avanzando en la conformación de convenios interinstitucionales para asegurar la asistencia.
- Por primera vez podemos evaluar que ha aumentado la valoración de pacientes adultos no oncológicos y que dentro de ese subgrupo los pacientes con demencias y enfermedades cardiovasculares ocupan el 47% de los casos.
- Los modelos asistenciales con guardia telefónica son escasos y en su mayor parte esta prestación es voluntaria, la falta de retribución económica es un paso limitante para acceder a la misma.
- El aumento de los recursos humanos en los diferentes equipos en todos los rubros ha sido del 48 % o más (médicos, licenciados, auxiliares enfermería, trabajo social, administración y voluntarios), si bien la mayor parte de los equipos y sus profesionales trabaja a tiempo parcial (comparado con ENCP del año 2020).
- La mayor parte de los equipos presentan una dedicación parcial o mixta de sus recursos humanos (89 %).
- La capacitación de los recursos humanos es muy alta (87 %), mientras que la docencia y la investigación se encuentran en el 46 % y 20 % respectivamente.
- En cuanto a los problemas identificados por los propios equipos, la falta de horas asignadas a los recursos humanos, la falta de retribución a la guardia telefónica y la falta de traslado propio para mejorar la tarea, fueron los que se presentaron con mayor frecuencia. Además, la dificultad de captación de pacientes y la coordinación con equipos intrahospitalarios fueron temas importantes que hacen al correcto funcionamiento y que falta ajustar, muestran el desconocimiento y falta de reconocimiento de los cuidados paliativos por parte de los otros profesionales de la salud.
- En cuanto a los desafíos identificados por los equipos a profundizar, el avanzar y extender el servicio, mejorando la cobertura asistencial y utilizando la capacitación, difusión y educación, ha sido, junto a la necesidad de aumentar el número o las horas de los recursos humanos asignados, los puntos críticos coincidentes.

## DESAFÍOS DEL ÁREA PROGRAMÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Los servicios de cuidados paliativos serán cada vez más necesarios debido en parte a la creciente prevalencia de enfermedades no transmisibles y al generalizado envejecimiento de las poblaciones.

La creciente demanda de asistencia paliativa, sumada a las limitaciones financieras, exige abordar la cuestión desde un planteamiento de salud pública sostenible, lo que requerirá una remodelación de los servicios de atención de salud existentes para integrar en ellos la asistencia paliativa. Una buena práctica para lograr la sostenibilidad de la asistencia paliativa es la complementación entre entidades públicas y privadas, con ejemplos diversos y eficaces (Asociación Médica de San José – ASSE – RAP) (SEMM-Mautone – Asistencial Médica – Hospital de Maldonado – Intendencia Municipal de Maldonado) (IAC – ASSE) (Durazno ASSE – RAP) (Salto ASSE – RAP).

Los sistemas nacionales de salud deben integrar los cuidados paliativos en el conjunto de servicios asistenciales que prestan a las personas con enfermedades crónicas potencialmente mortales, vinculando estratégicamente esa atención con los programas de prevención, detección precoz y tratamiento. No cabe entender esa asistencia como una prestación adicional optativa. Los servicios de cuidados paliativos deben dispensarse en paralelo a tratamientos potencialmente curativos y estar adaptados a las crecientes necesidades físicas, psicosociales y espirituales de los pacientes y sus familias a medida que la enfermedad progresa hacia la fase terminal.

Es preciso inscribir la prestación de servicios de asistencia paliativa en los principios de la cobertura sanitaria universal. Todas las personas, sin discriminación, deben tener acceso a un conjunto de servicios básicos de salud de carácter promocional, preventivo, curativo, rehabilitador y paliativo, asequibles, eficaces y de calidad.

Actualmente en Uruguay existe escasa conciencia de lo muy necesarios que son los cuidados paliativos, con políticas gubernamentales que no son suficientes (Decreto 1695 del MSP de diciembre 2019) (2) para mejorar la prestación de asistencia paliativa; escaso conocimiento de la asistencia paliativa entre el personal de atención de salud; ideas erróneas acerca de los cuidados paliativos y limitaciones de índole económica o del propio sistema de salud (al no re-estructurar los recursos apuntando a esta prestación). De hecho, en un año (2020-2021) se constató un aumento de los recursos humanos en todas las áreas (por encima del 48 %), en la mayor parte de los prestadores públicos y privados.

Las barreras sociales y culturales (por ejemplo, las creencias imperantes sobre la muerte y el hecho de morir) y la dificultad de garantizar procesos de decisión éticos en caso de dolencias potencialmente mortales también influyen notablemente en el acceso a los cuidados paliativos, desconociendo herramientas básicas del quehacer de la especialidad como es la sedación paliativa.

Entre las medidas que creemos pueden favorecer la extensión y el fortalecimiento de los servicios de asistencia paliativa están:

a) formular y aplicar políticas nacionales que integren servicios paliativos científicamente sólidos en todos los niveles de la asistencia a pacientes con dolencias crónicas potencialmente mortales, poniendo el acento en la atención primaria y la asistencia comunitaria y domiciliaria; re-organizando cargos ya existentes o mejorando la carga horaria de los recursos humanos involucrados.

b) garantizar que se imparta enseñanza sobre la asistencia paliativa (comprendidos sus aspectos éticos) a los alumnos de facultades de medicina y escuelas de enfermería y a los proveedores de atención de salud en todos los niveles.

En nuestro país se ha logrado alcanzar un 65 % de asistencia paliativa en el territorio al 2021 según la encuesta a instituciones de salud. Se ha avanzado en capacitación, difusión y composición de los servicios.

## REFERENCIAS

1. Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Ministerio de Salud Pública.2013.  
[https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20CP%20VERSION%20SETEMBRE%202013\\_0.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20CP%20VERSION%20SETEMBRE%202013_0.pdf)
2. Ordenanza N° 1695/019 Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay.  
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>
3. Encuesta sobre actividad de cuidados paliativos.  
[https://medios.presidencia.gub.uy/lp\\_portal/2020/GACH/CUIDADOS-PALIATIVOS/encuesta-actividad-cuidados-paliativos.pdf](https://medios.presidencia.gub.uy/lp_portal/2020/GACH/CUIDADOS-PALIATIVOS/encuesta-actividad-cuidados-paliativos.pdf)
4. Capacitación para el personal de la salud sobre Cuidados Paliativos.  
<https://www.gub.uy/ministerio-saludpublica/comunicacion/noticias/capacitacion-para-personal-salud-sobre-cuidados-paliativos>
5. Educación permanente en Cuidados Paliativos en Uruguay - Mayo 2021.  
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/educacion-permanente-cuidados-paliativos-uruguay-mayo-2021>
6. Ministerio de Salud Pública. Tramites disponibles a iniciar.  
<https://bpmgob.msp.gub.uy/etapas/ejecutar/5189479>
7. Ministerio de Salud Pública. Servicios de cuidados paliativos georreferenciados.  
<https://cuidadospaliativos.msp.gub.uy/index.html>
8. Primer Atlas Mundial de las necesidades de cuidados paliativos no atendidos.  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9317:2014-first-ever-global-atlas-identifies-unmet-need-palliative-care&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9317:2014-first-ever-global-atlas-identifies-unmet-need-palliative-care&Itemid=135&lang=es)
9. McNamara B, Rosenwax LK, Holman CD. A method for defining and estimating the palliative care population. J Pain Symptom Manage 2006; 32: 5-12.
10. Población Uruguay 2021.  
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/poblacion/uruguay>
11. 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>
12. Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020 2ª edición.  
<https://cuidadospaliativos.org/uploads/2021/8/Atlas%20de%20Cuidados%20Paliativos%20en%20Latinoamerica%202020.pdf>
13. Cuidados Paliativos Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos 2020.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

## ANEXO 1. GLOSARIO

### Modalidad asistencial

**Unidad de cuidados paliativos (UCP):** Brinda asistencia paliativa a pacientes y sus familias, en internación, consultorio y domicilio. Está formado por médicos, enfermeros, psicólogo, trabajador social y pueden contar con personal administrativo y voluntarios. Tienen cargo de dedicación exclusiva o mayoritaria a cuidados paliativos y poseen formación intermedia – avanzada que les permite atender al paciente. Cuenta con camas propias o fácil acceso a camas de la institución, posee lugar propio identificable.

**Equipo de soporte (ES):** Equipos fijos de soporte específicos de cuidados paliativos, conformación mínima de un médico y un enfermero. Puede ser solo un médico coordinado con enfermería no específica de sala, domicilio y consultorio. Pueden contar con psicólogo/a, trabajador social, otros profesionales de la salud, administrativos y voluntarios. Por si solos no aseguran la continuidad asistencial (asistencia en sala, consultorio y domicilio). Trabajan en forma coordinada con otros equipos.

**Equipo NO específico (ENE):** Asistencia brindada por equipos de atención no específicos de cuidados paliativos por ej. Internación domiciliaria.

**Profesional individual (PI) :** Profesional médico que dentro de su carga horaria tiene asignada horas para cuidados paliativos y no forma parte de una unidad o equipo de soporte.

**Impulso individual (II):** Profesional médico que NO tiene asignadas horas para cuidados paliativos pero realiza la atención de estos pacientes.

### Instituciones y código de colores

<b>ASSE</b> - Administración de los servicios de salud del estado.	
<b>IAMC</b> - Instituciones de asistencia médica colectiva.	
<b>SEGUROS PRIVADOS</b>	
<b>Otros prestadores de salud</b> - Sanidad Militar, Sanidad Policial, Hospital de Clínicas y servicio médico del Banco de Previsión Social.	
<b>Convenios interinstitucionales.</b>	

## ANEXO 2. LISTADO DE INSTITUCIONES

N° encuesta	ID encuesta	Proporciona datos:	Institución	Departamento	Modalidad Asistencial	Población que atiende	
1.	7131674	Alicia Cardozo	ASSE Hospital Español	Montevideo	No tiene		
2.	7132074	Karen Mareco	ASSE Hospital de Carmelo	Colonia	UCP	Adultos	
3.	7242902	Gabriela Migliónico	ASSE Hospital de Paysandú	Paysandú	UCP		Pediatría
	7133111	Jacqueline González	ASSE, Hospital de Paysandú	Paysandú	ES	Adultos	
4.	7132446	Camila Montenegro	CRAMI	Canelones	UCP	Adultos	
5.	7131895	Andrés Martínez	MEDICARE	Montevideo	ES	Adultos	Pediatría
6.	7135501	Helena Zabaleta	AMEDRIN	Rio Negro	ENE	Adultos	
7.	7135833	Shirley Marocci	ASSE Hospital de Minas	Lavalleja	PI	Adultos	
8.	7243905	Verónica Pérez	Hospital Policial	Montevideo	UCP	Adultos	
	7132173	Valeria Le Pera	Hospital Policial	Montevideo	ES		Pediatría
9.	7139914	Natalia Molina	AMSJ	San José	ES		Pediatría
10.	7144198	Rodolfo de Angelis	SMI	Montevideo	UCP	Adultos	
11.	7149058	María José Cáceres	ASSE (HOSPITAL / RAP)	Salto	ES	Adultos	
12.	7150881	Eduardo García	Evangélico	Montevideo	UCP	Adultos	
13.	7152690	Carolina Chapper	Convenio San José (ASSE / AMSJ / RAP)	San José	UCP	Adultos	
14.	7247106	Laura Cawen	ASSE - Hospital Mujer Pereira Rosell	Montevideo	UCP	Adultos	
	7249933	Rita Rufo	ASSE - Neonatología Pereira Rosell	Montevideo	ES		Pediatría
	7153202	Mercedes Bernadá	ASSE - Pediatría Pereira Rossell	Montevideo	UCP		Pediatría
15.	7154373	Gabriela Álvarez	SMQ	Salto	UCP	Adultos	Pediatría
16.	7131643	Hernán Cervetto	RAP Metropolitana	Montevideo	ES	Adultos	
17.	7157723	Susana González	COMTA	Tacuarembó	UCP	Adultos	
18.	7152942	Sandra Mourelle	CAMOC	Colonia	UCP	Adultos	
19.	7134218	Gabriel Sehabiaga	COMECA	Canelones	ES	Adultos	

20.	7174379	Patricia Papa	MUCAM	Montevideo	UCP	Adultos	
21.	7129627	Fabiana Broli	ASSE Hospital Pasteur	Montevideo	UCP	Adultos	
22.	7134114	Mónica Monfort	Mautone	Maldonado	ES	Adultos	
23.	7129719	Verónica Pereira	MP	Montevideo	UCP	Adultos	
24.	7138099	Federico Reyes	CAMS, Mercedes	Soriano	ES	Adultos	
	7258937	Ana Paola Guigou	CAMS, Dolores	Soriano	ES	Adultos	
	7280202	María Vespa	CAMS, Cardona	Soriano	UCP	Adultos	Pediatría
25.	7131804	María Victoria Frugoni	RAP	Flores	ES	Adultos	
26.	7177619	Claudia Richeri	ASSE Hospital del Chuy	Rocha	ENE	Adultos	Pediatría
27.	7191591	Laura Viña	Asistencial	Maldonado	ES	Adultos	
28.	7221205	Gabriela Casavieja	BPS	Montevideo	ES	Adultos	
	7193325	Betina Ramos	BPS	Montevideo	ES		Pediatría
29.	7194339	Gabriela Piriz	ASSE Hospital Maciel	Montevideo	UCP	Adultos	
30.	7252508	Joyce Stewart	Hospital Británico	Montevideo	ES		Pediatría
	7194740	Lila Borrás	Hospital Británico	Montevideo	UCP	Adultos	
31.	7187677	Alejandra Nikicer	Casa de Galicia	Montevideo	UCP	Adultos	Pediatría
32.	7211809	Ángela Almeida	COMEPA	Paysandú	ES	Adultos	
	7182425	Gabriela Migliónico	COMEPA	Paysandú	UCP		Pediatría
33.	7213630	Milena Vignolo	CAMY	Río Negro	ENE	Adultos	
34.	7213711	Norma Rocha	ASSE Hospital de Pando	Canelones	UCP	Adultos	
35.	7215743	Fabio Sosa	ASSE Hospital de Rocha	Rocha	PI	Adultos	
36.	7215840	María Carolina Ponce de León	ASSE Hospital de Canelones	Canelones	PI	Adultos	
37.	7218024	Angélica Leites	ASSE Hospital de Melo	Cerro Largo	UCP	Adultos	
38.	7218029	Lorena Pimienta	Convenio Treinta y Tres (IAC / ASSE / MUCAM)	Treinta y Tres	UCP	Adultos	
39.	7219085	Edith Pérez	COMEFLO	Flores	ENE	Adultos	
40.	7219172	María Noel Castells	CAMCEL	Cerro Largo	ES	Adultos	
41.	7221388	Alicia Duque	CAMDEL	Lavalleja	ES	Adultos	

42.	7223800	Bettina Frugoni	UNIVERSAL	Montevideo	UCP	Adultos	
43.	7231037	Edgardo González	ASOCIACION ESPAÑOLA	Montevideo	UCP	Adultos	
44.	7231152	Natalia Bernardi	HOSPITAL DE CLINICAS	Montevideo	ES	Adultos	
45.	7232857	Andrea Valles	TRAUMATOLOGIA	Montevideo	No tiene		
46.	7233190	Mariana Barro	ASSE Hospital de Rio Branco	Cerro Largo	No tiene		
47.	7283613	Jacqueline Fernández	ASSE Hospital de Artigas	Artigas	UCP		Pediatría
	7235057	Luis Goncalvez	ASSE Hospital de Artigas	Artigas	II	Adultos	
48.	7235075	Luis Goncalvez	GREMEDA	Artigas	ES	Adultos	
49.	7236097	Valeria Blanco	CAAMEPA	Canelones	UCP	Adultos	Pediatría
50.	7238987	Adriana Cardozo	ASSE - REUMATOLOGIA	Montevideo	No tiene		
51.	7239613	Rosario Ramírez	ASSE Hospital de Flores	Flores	ES	Adultos	
52.	7239610	Jacqueline Gómez	RAP	Tacuarembó	ES	Adultos	
53.	7242586	Tamari Barreto	RAP	Artigas	No tiene		
54.	7242583	Gabriela Focco	COMERI -Normedica	Artigas	PI	Adultos	
55.	7242704	María Jesús Otaduy	ASSE Hospital de Las Piedras	Canelones	No tiene		
56.	7243004	Carolina Pérez	ASSE Hospital de Juan Lacaze	Colonia	II	Adultos	
57.	7243217	Lida Taramasco	ASSE - RAP	Rio Negro	No tiene		
58.	7243370	Alfonzina Elizalde	ASSE Hospital de Rosario	Colonia	PI	Adultos	
59.	7218145	Marcela Giménez	ASSE (HOSPITAL / RAP)	Durazno	UCP	Adultos	
60.	7228915	Maisa Olivera	COMERO	Rocha	ES		Pediatría
	7243647	Josefina Tafuri	COMERO	Rocha	UCP	Adultos	
61.	7244664	Luisa Silva	CASMU	Montevideo	UCP		Pediatría
	7243975	Claudia Díaz	CASMU	Montevideo	UCP	Adultos	
62.	7243933	Lorena Pereda	CAMEDUR	Durazno	UCP	Adultos	
63.	7244038	Andrea Méndez	Blue Cross	Montevideo	ES	Adultos	
64.	7244693	Sarah Levi	Seguro Americano	Montevideo	ES	Adultos	
65.	7156708	Irene Retamoso	COSEM	Montevideo	UCP	Adultos	

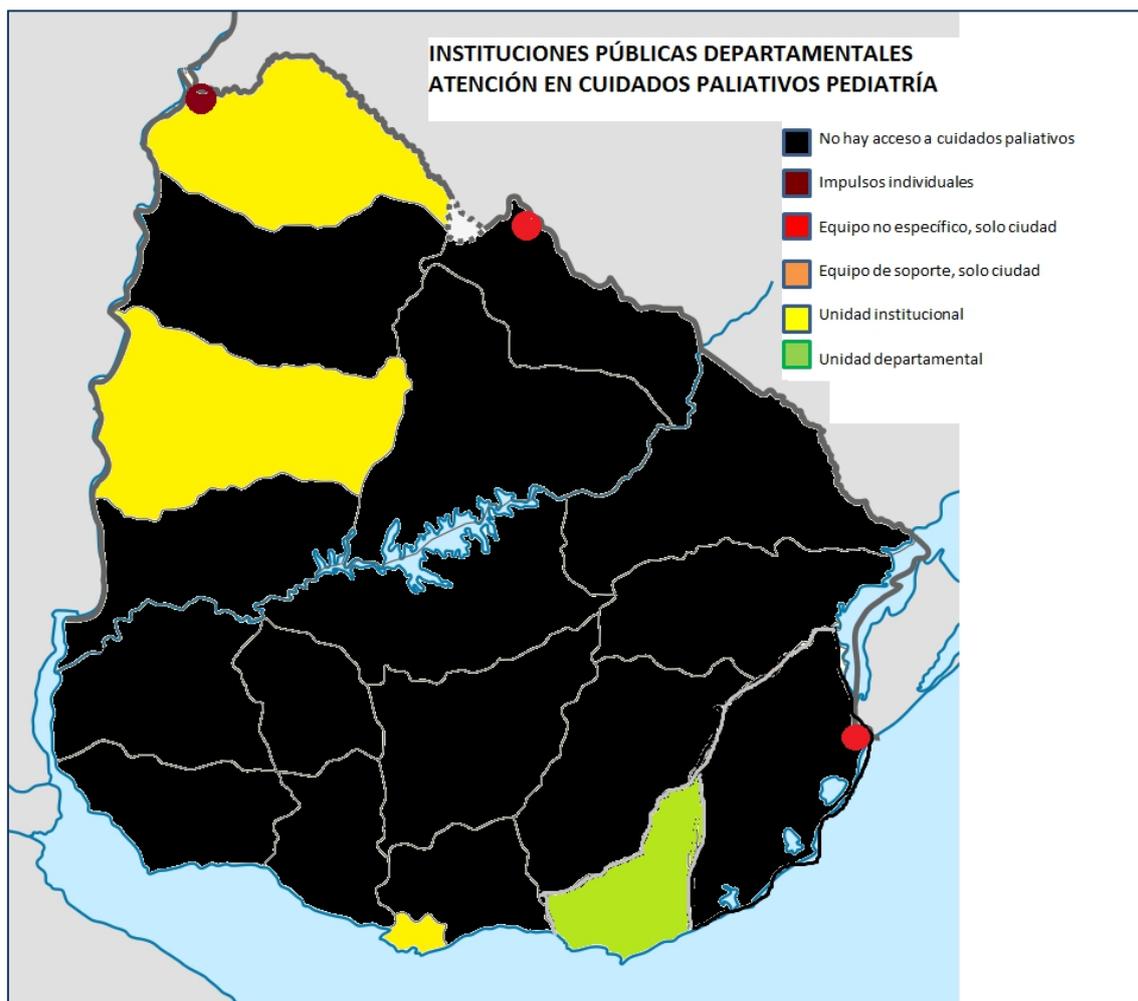
66.	7242719	Adriana Della Valle	Hospital Militar	Montevideo	UCP	Adultos	
67.	7251862	Meliza Sosa	ASSE Hospital Saint Bois	Montevideo	No tiene		
68.	7251851	Sarah Levi	ASSE - Hospital Piñeyro del Campo	Montevideo	ES	Adultos	
69.	7251972	Jessica Berrondo	ASSE Hospital de Florida	Florida	No tiene		
70.	7252280	Guillermo Acosta	ASSE - Hospital Maldonado y San Carlos	Maldonado	No tiene	Adultos	
71.	7242968	Irene Pisano	COMEF	Florida	UCP	Adultos	
72.	7252712	Silvana Olase	CAMEC	Colonia	ES	Adultos	
73.	7252942	Alejandra Sosa	ASSE - INCA	Montevideo	ES	Adultos	
74.	7254715	Milton Silva	ASSE - RAP	Cerro Largo	No tiene		
75.	7254991	Natalie Cubilla	ASSE Hospital de Cardona	Soriano	No tiene		
76.	7257388	Roberto Wilkinson	ASSE Hospital de Río Negro	Río Negro	UCP	Adultos	
77.	7260939	Viviana Corona	ASSE - RAP	Soriano	No tiene		
78.	7261453	Wilden Robalez	ASSE Hospital de Bella Unión	Artigas	PI	Adultos	Pediatría
79.	7261673	Ana Collins	ASSE - RAP	Florida	II	Adultos	
80.	7261235	Rosario Leira	RAP	Rivera	ENE		Pediatría
81.	7264365	Paola Souto	ASSE Hospital de Rivera	Rivera	PI	Adultos	
82.	7264755	Sofía Repicio	ASSE Hospital de Young	Río Negro	UCP	Adultos	
83.	7264977	Javier Dutilh	CASMER	Rivera	ES	Adultos	
84.	7264993	Paola Sencion	RAP	Paysandú	PI	Adultos	
85.	7273478	José Carcabelos	RAP	Rocha	II	Adultos	
86.	7255163	Roberto Andrade	SUMMUM	Montevideo	ES	Adultos	Pediatría
87.	7273875	María de los Ángeles Peña	ASSE - Hospital Nueva Helvecia	Colonia	ES	Adultos	
88.	7276985	Liliana Bautista	Círculo Católico	Montevideo	ES	Adultos	
89.	7280274	Adriana Rivero	ASSE - RAP	33	No tiene		
90.	7280966	Elbio Milano	CUDAM	Montevideo	PI	Adultos	
91.	7282734	Mónica de Abreu	COMERI	Rivera	ES	Adultos	
92.	0206222056	Marcelo Cabrera	RAP	Maldonado	No tiene		

93.	0706221737	Ciro Ferreira	ASSE Hospital de Tacuarembó	Tacuarembó	No tiene		
94.	7286619	Carlos Ortega	RAP	Canelones	II	Adultos	
95.	1706221034	Daniela Serradell	RAP	Lavalleja	No tiene		
96.	2406221050	Analía Morán	ASSE Hospital de Dolores	Soriano	No tiene		
97.	1406221044	Lorena Álvarez	Convenio (Mautone /Asistencial /ASSE / IMM)	Maldonado	UCP		Pediatría
98.	2406221010	Diego Pintado	ASSE Hospital Castillos	Rocha	No tiene		
99.	2406221138	Gabriela Arburúa	ASSE Hospital Paso de los Toros	Tacuarembó	No tiene		
100.	2706220953	Cecilia Berruti	ASSE Hospital Colonia	Colonia	No tiene		
101.	3006220153	Joselina Ibarburu	ASSE Hospital Mercedes	Soriano	ES	Adultos	

## ANEXO 3

### Mapa 1.

Instituciones públicas que presentan atención en cuidados paliativos pediátricos, divididas por departamentos.



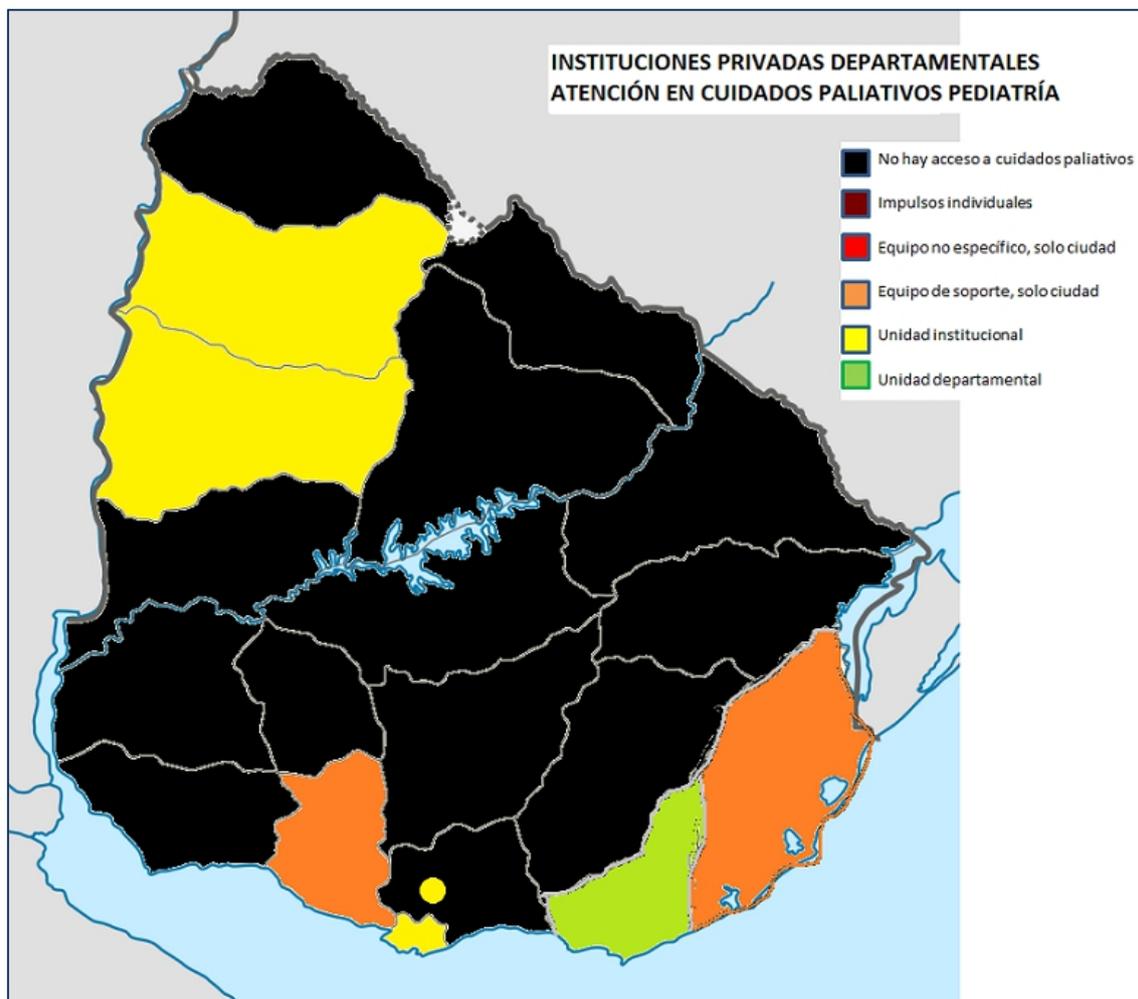
\*Este mapa representa una noción general del estado de situación departamental.  
Para mayor detalle referirse al anexo 2.

---

**Mapa 2.**

Instituciones privadas que presentan atención en cuidados paliativos pediátricos, divididas por departamentos.

---



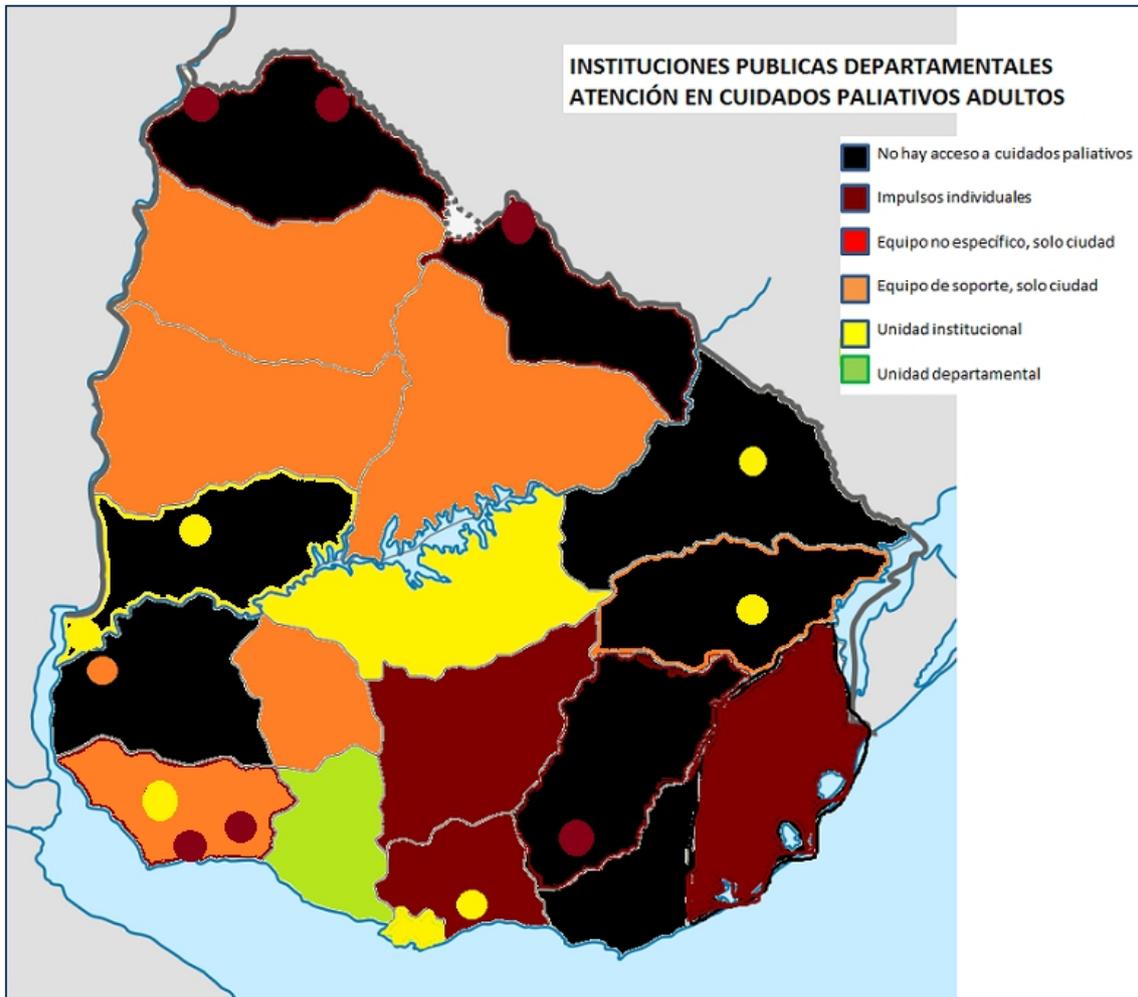
\*Este mapa representa una noción general del estado de situación departamental.  
Para mayor detalle referirse al anexo 2.

---

**Mapa 3.**

Instituciones públicas que presentan atención en cuidados paliativos del adulto, divididas por departamentos.

---



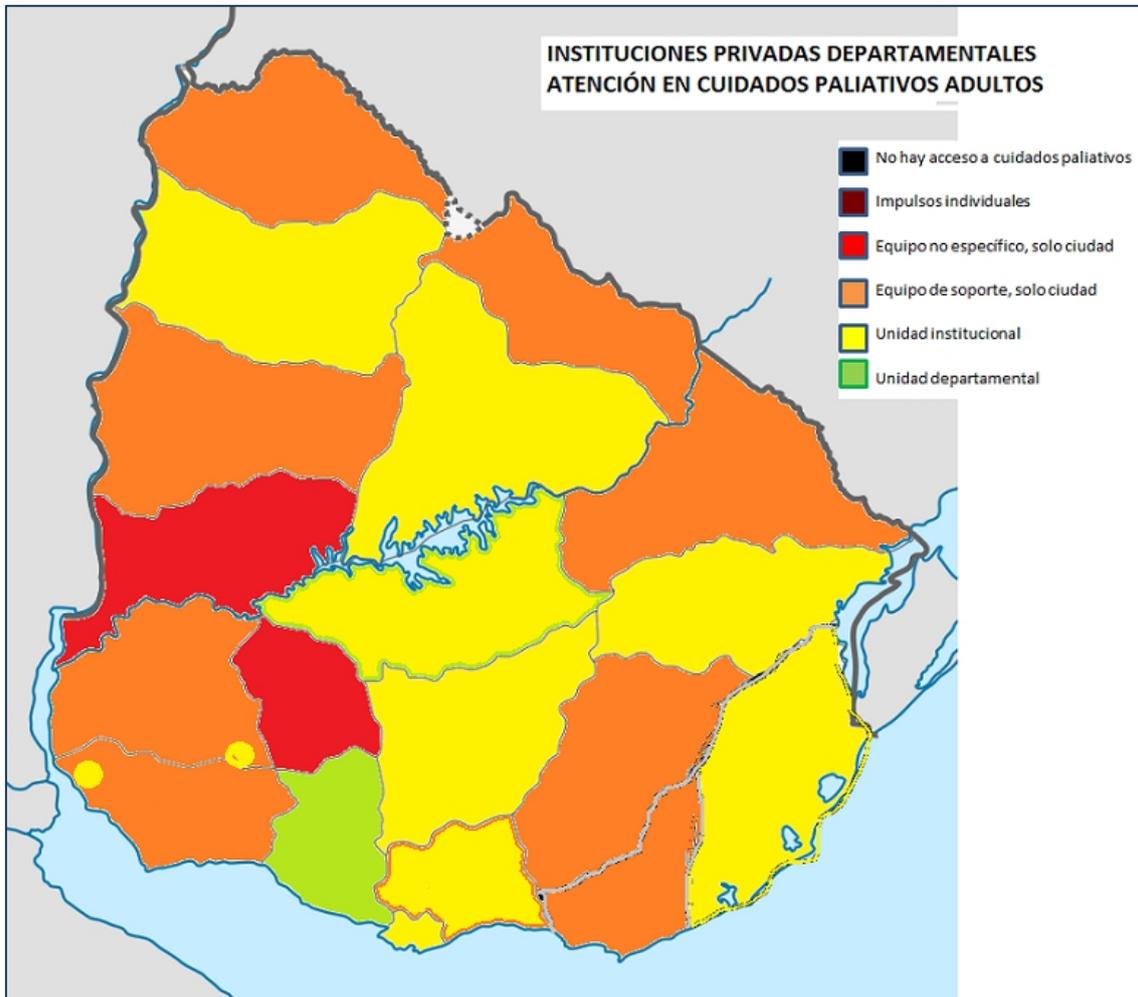
\*Este mapa representa una noción general del estado de situación departamental.  
Para mayor detalle referirse al anexo 2.

---

**Mapa 4.**

Instituciones privadas que presentan atención en cuidados paliativos del adulto, divididas por departamentos.

---



\*Este mapa representa una noción general del estado de situación departamental.  
Para mayor detalle referirse al anexo 2.



Avenida 18 de Julio 1892,  
Montevideo, Uruguay.  
Tel.: 1934.



[msp.gub.uy](http://msp.gub.uy)