



Ministerio  
de Salud  
Pública

# ENCUESTA ANUAL SOBRE EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN URUGUAY

## ANÁLISIS DEL AÑO 2022

Equipo de Gestión  
Dra. Adriana Della Valle  
Lic. Enf. Ana Núñez  
Mayo de 2023



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

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	2
RESULTADOS .....	3
Cobertura nacional .....	3
Modelos de asistencia .....	5
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 .....	15
DESAFÍOS DEL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS .....	16
REFERENCIAS .....	18
ANEXO 1. Glosario .....	19
ANEXO 2. Listado de instituciones.....	20
ANEXO 3. Mapas de distribución de cuidados paliativos en pediatría y adultos.....	23

## 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 el año 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 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 entre marzo del año 2021 y mayo de 2023, la participación de más de **9800 profesionales en cursos virtuales gratuitos desarrollados desde el Programa de Cuidados Paliativos del MSP** (4) y a través de la oferta educativa nacional (5).

**Se ha logrado recabar la información del 100 % de los prestadores;** los datos incluyen la totalidad del universo de las instituciones sanitarias públicas y privadas del país en su actuación desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2022.

Para llevar adelante la “Encuesta anual sobre el 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.

Dentro del universo de pacientes con patologías no oncológicas, se solicita la diferenciación de los grupos más frecuentes como 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

Sobre el total de los prestadores públicos y privados del país, el Programa de Cuidados Paliativos recibió 117 encuestas de un total de 105\*instituciones.

Desde el ámbito público 63 (60%), del privado 41 (39%), de los 19 departamentos, tanto de modelos asistenciales en adultos como en pediatría.

De las 105 instituciones\*, 24 informaron que no brindan cobertura en cuidados paliativos, como resultado tenemos que 81 son las instituciones que sí brindan servicio de cuidados paliativos a sus usuarios en nuestro país.

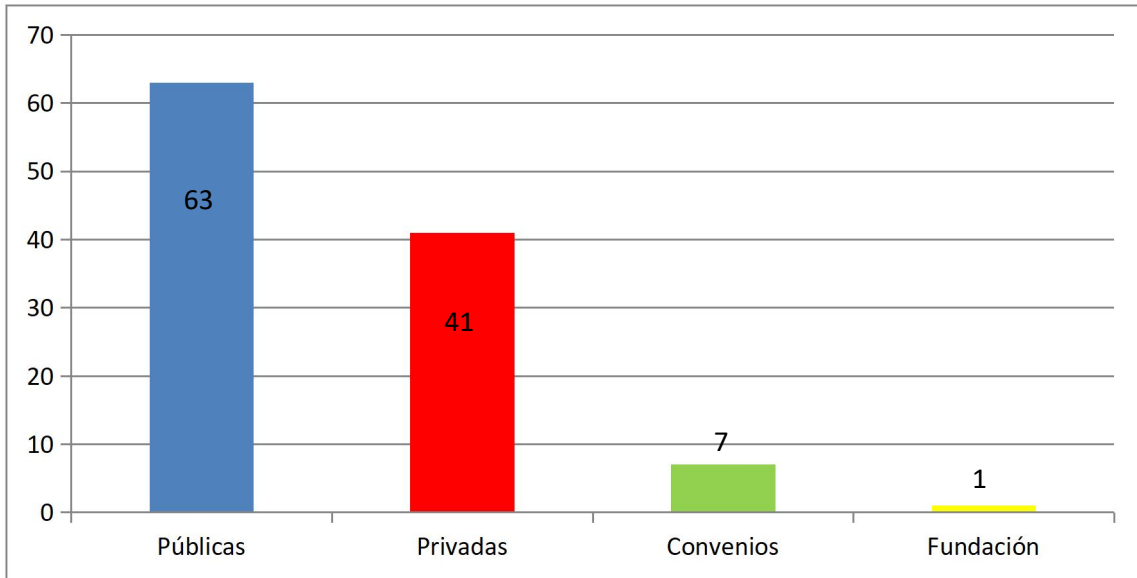
Destacamos que se mantienen en funcionamiento 7 (6.6%) convenios\* de atención público-privado y público-público en los departamentos de Maldonado para pediatría, en Treinta y Tres para adultos con patología oncológica y en Paysandú, San José, Salto y Durazno, servicios para adultos.

Se integra la Fundación Pérez Scremini (niños y adolescentes con patología oncológica) que brinda asistencia a través de un equipo no específico, tanto a nivel público como privado.

\* 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.

### Gráfico 1.

Número absoluto de instituciones públicas, privadas, convenios y fundación recibidos en la encuesta. Uruguay, 2022.



Fuente: Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos 2022 (ENCP 2022)

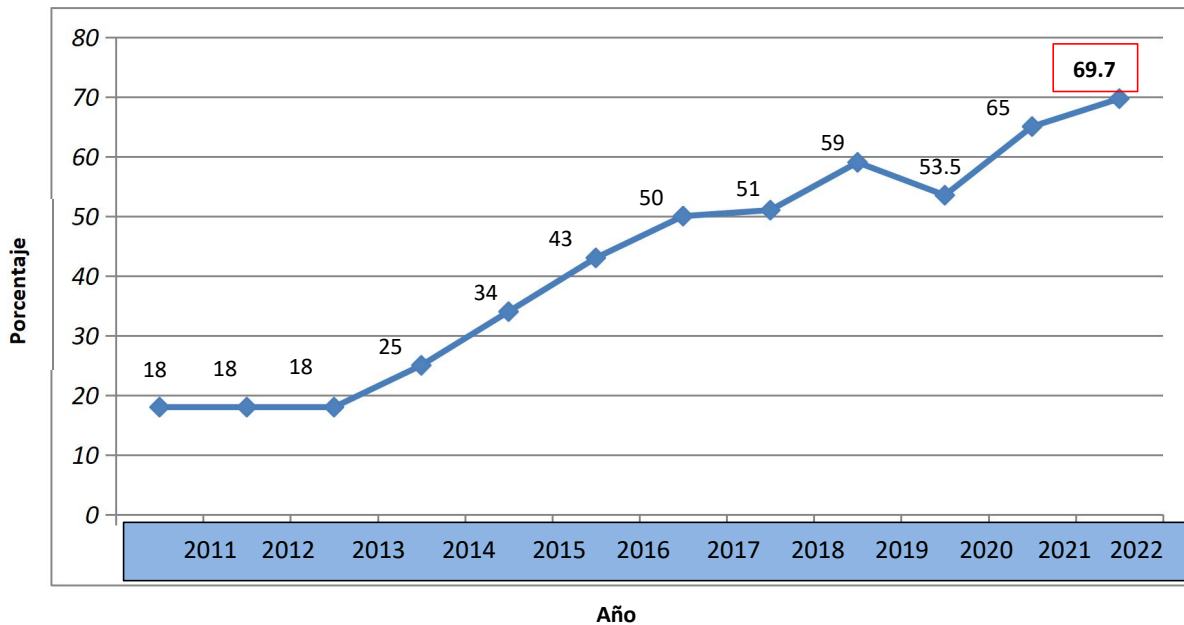
Incluimos en instituciones públicas a las distintas unidades ejecutoras de ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado), al Hospital Policial, al Hospital Militar, al Hospital de Clínicas y al servicio médico del Banco de Previsión Social (BPS).

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

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, en Uruguay en 2022 un total de 17.131 personas habrían sido pasibles de cuidados paliativos (9-10).

**Gráfico 2.**

DESARROLLO DE LA ASISTENCIA EN CUIDADOS PALIATIVOS EN URUGUAY (2011-2022)



Fuente: ENCP 2022

Para mantener el formato general desarrollado en administraciones anteriores, se tomó el número total de pacientes asistidos (2011-2022), actualizando la cobertura del **año 2022 (11937 / 17131= 69.68%)**.

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 2022, de un total de 947.318 niños y adolescentes se atendió a 756 pacientes.

### 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 de manera de habilitar la asistencia descentralizada y universalizada.

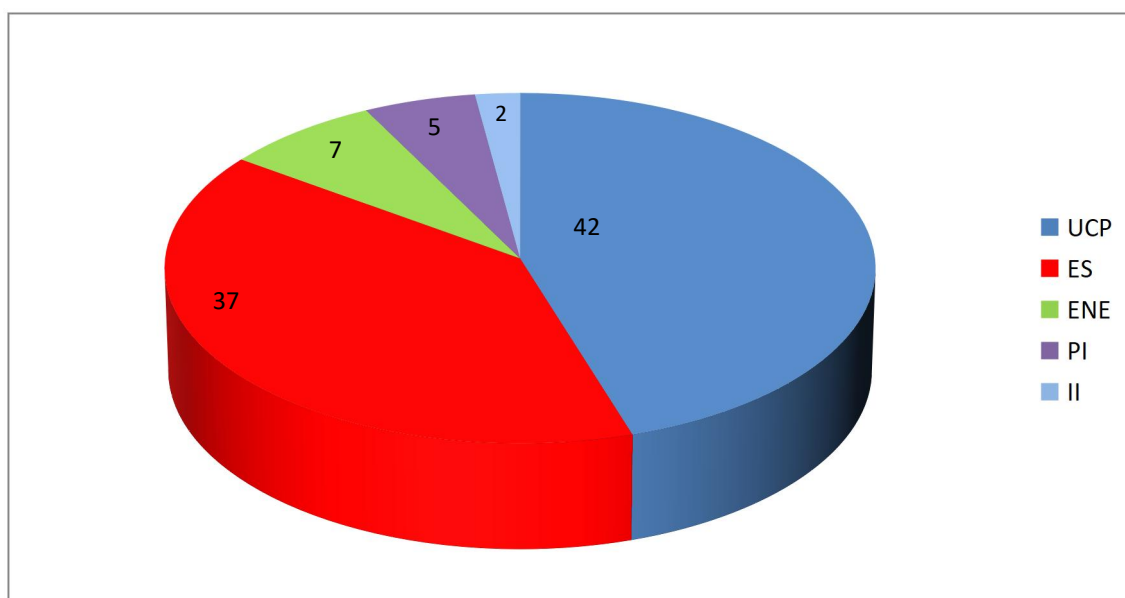
Según la clasificación utilizada y publicada (11), nuestro país cuenta con 93 modelos asistenciales distribuidos de la siguiente forma:

- **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.
- **7** Equipos no específicos en los que la asistencia paliativa es brindada por equipos no especializados (por ejemplo: internación domiciliaria, médico de radio, etc.)
- **5** Profesionales individuales: la atención es brindada por un profesional especializado que dentro de su carga horaria tiene horas asignadas a cuidados paliativos.
- **2** Impulsos individuales en los que la atención es brindada por médicos que no tienen horas específicas asignadas pero tienen formación en la materia.
- **7\*** Convenios institucionales entre prestadores públicos y privados que conforman un equipo de atención multidisciplinario con asistencia integral.

**Gráfico 3.**

Modelos de asistencia paliativa en Uruguay (números absolutos)



Fuente: ENCP 2022. 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.**

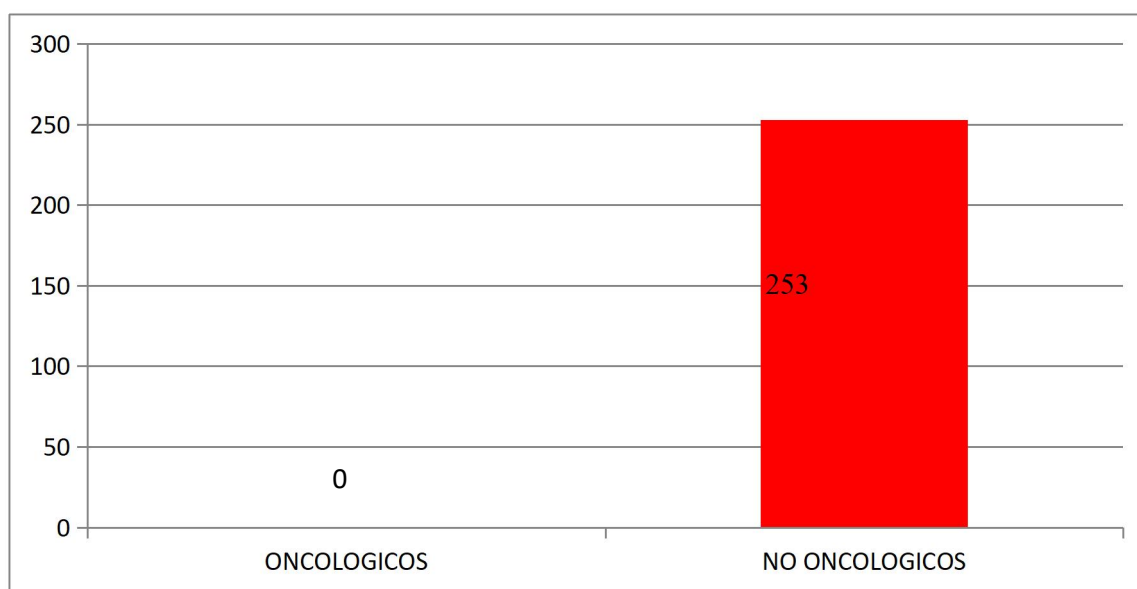
Distribución por grupos etarios según patología. Uruguay, 2022

Grupo etario	Oncológicos números absolutos	No oncológicos números absolutos	Total
Perinatal	0	253	253
Niños 0-12 años	111	253	364
Adolescentes 13-19 años	38	101	139
Adultos mayores 20 años	6816	4365	11181
<b>Total</b>	6965	4972	11937

Fuente: ENCP 2022

**Gráfico 4.**

Usuarios de atención paliativa en el área perinatal. Uruguay, 2022

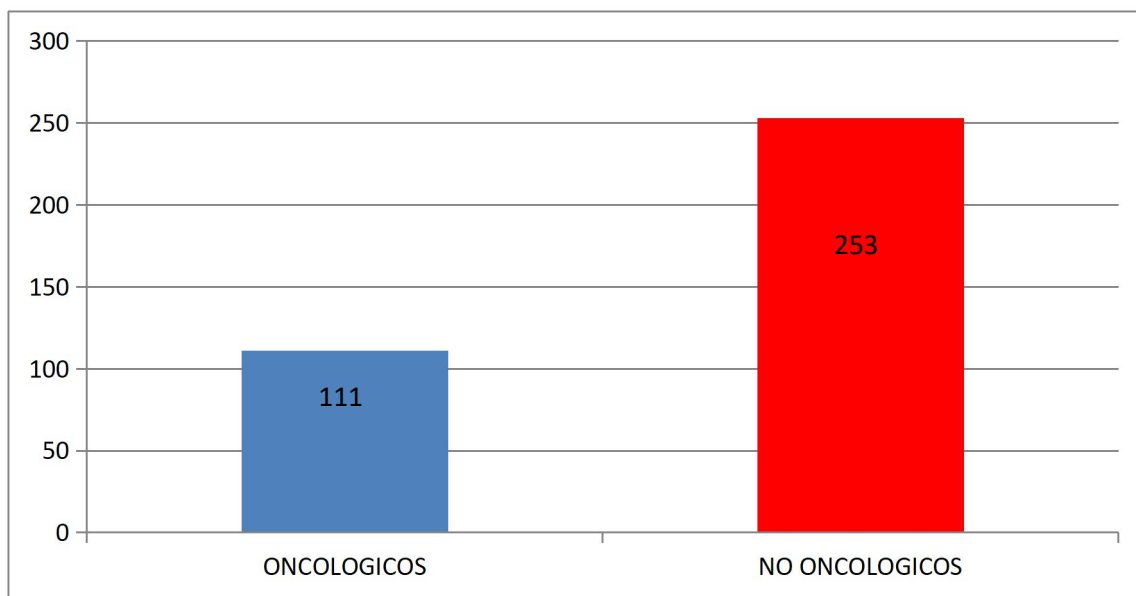


Fuente: ENCP 2022



**Gráfico 5.**

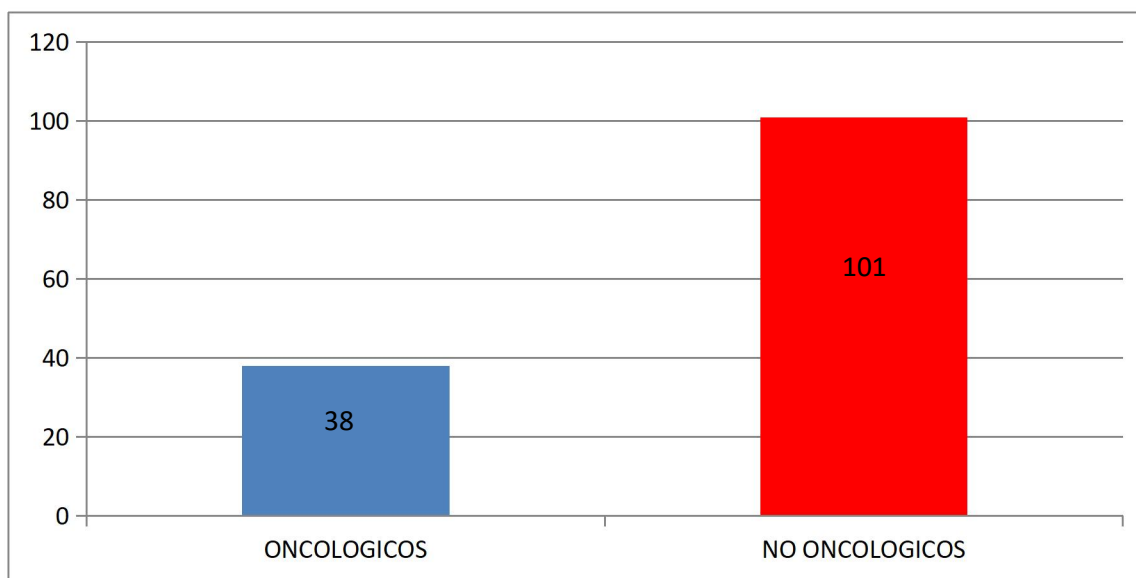
Usuarios de atención paliativa en niños entre 0-12 años. Uruguay, 2022



*Fuente: ENCP 2022*

**Gráfico 6.**

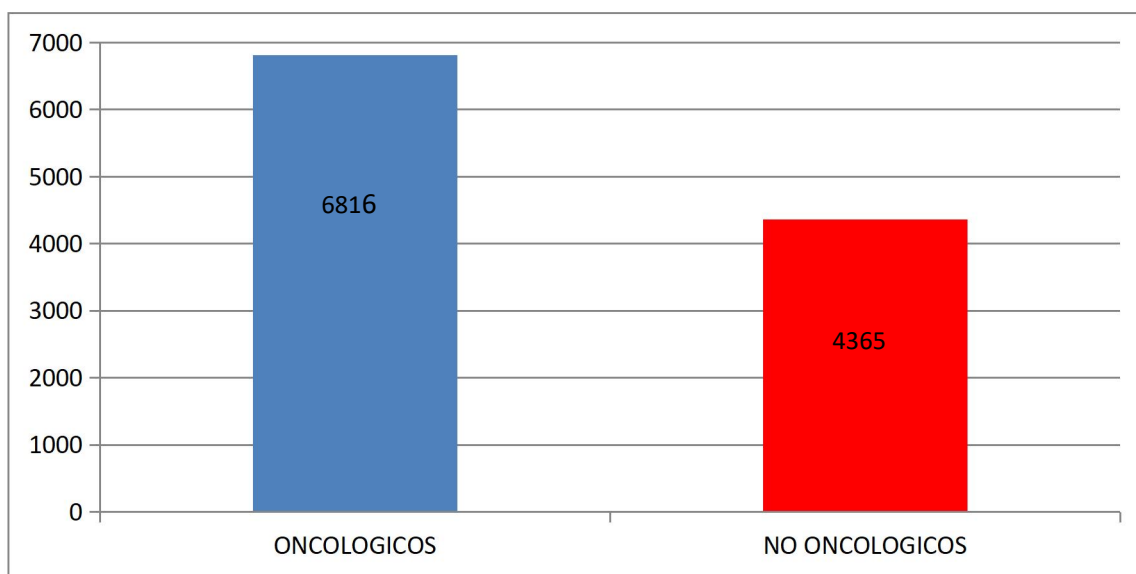
Usuarios de atención paliativa en adolescentes entre 13-19 años. Uruguay, 2022



*Fuente: ENCP 2022*

**Gráfico 7.**

Usuarios de atención paliativa en adultos mayores de 20 años. Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

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

**Tabla 2.**

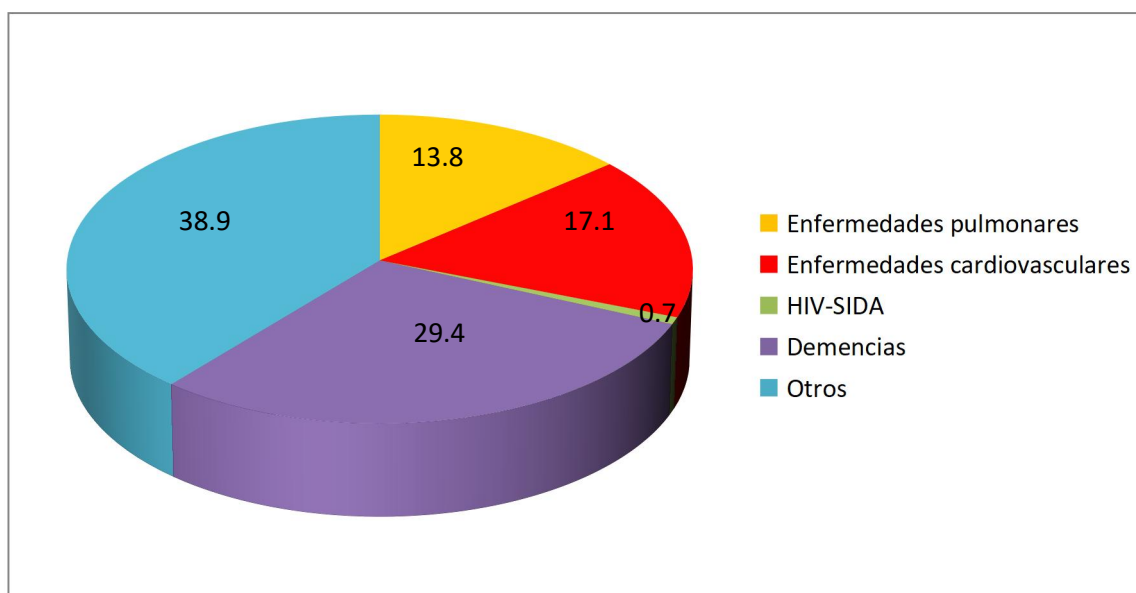
Distribución de patologías en pacientes adultos no oncológicos en números absolutos. Uruguay, 2022

Patologías	Número absoluto
Enfermedades pulmonares	602
Enfermedades cardiovasculares	747
HIV-SIDA	32
Demencias	1282
Otros	1702
Total	4365

Fuente: ENCP 2022

**Gráfico 8.**

Distribución de patologías en pacientes adultos no oncológicos en porcentajes.  
Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

### 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.**

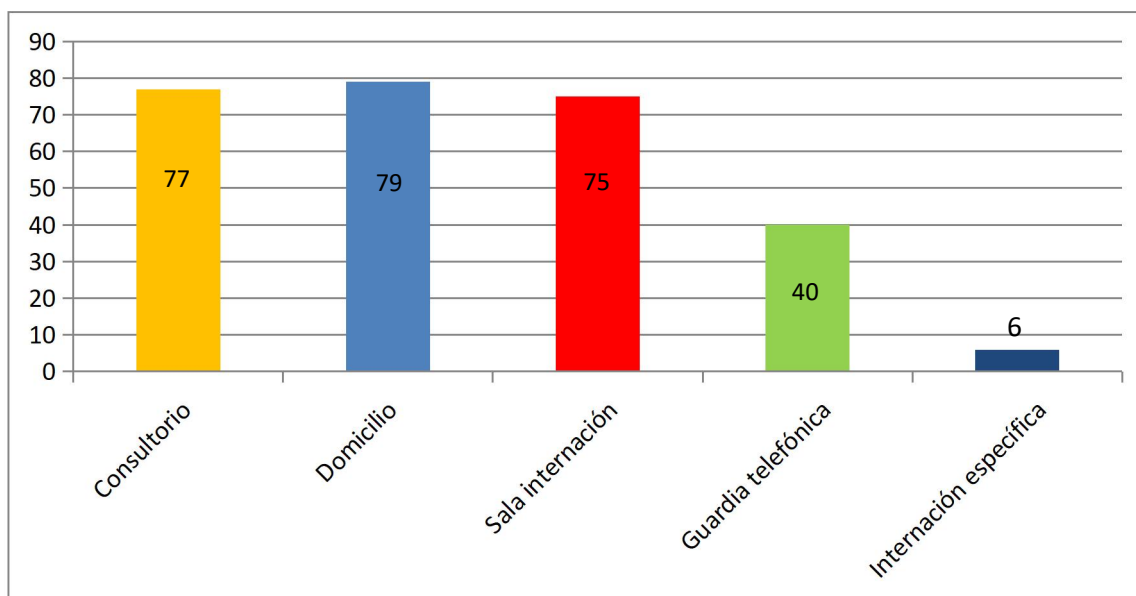
Ámbitos de asistencia en cuidados paliativos. Uruguay, 2022

Ámbito de asistencia	Número absoluto
Consultorio	77
Domicilio	79
Sala internación	75
Guardia telefónica	40
Internación específica	6

Fuente: ENCP 2022

**Gráfico 9.**

Ámbitos de asistencia en cuidados paliativos. Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

### Dedicación de los equipos de trabajo

Para aquellos profesionales que han logrado formar un equipo de soporte o unidad de cuidados paliativos (86 modelos), se consultó sobre la dedicación exclusiva, parcial o mixta dentro de la institución a la tarea específica:

**Tabla 4.**

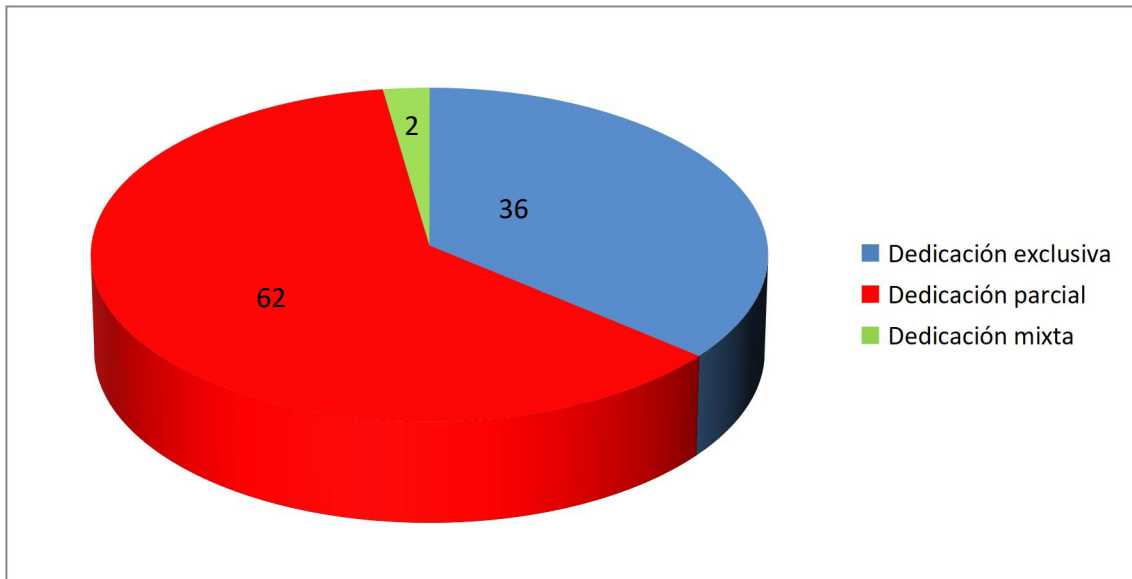
Dedicación de los equipos asistenciales y unidades de cuidados paliativos.  
Uruguay, 2022

Dedicación equipos de trabajo	Número absoluto
Dedicación exclusiva	31
Dedicación parcial	53
Mixto	2
Total	86

Fuente: ENCP 2022

**Gráfico 10.**

Dedicación de los equipos de trabajo en porcentajes. Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

### 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 su desarrollo, se incorpora en forma puntual, parcial o exclusiva a otros especialistas o técnicos.

**Tabla 5.**

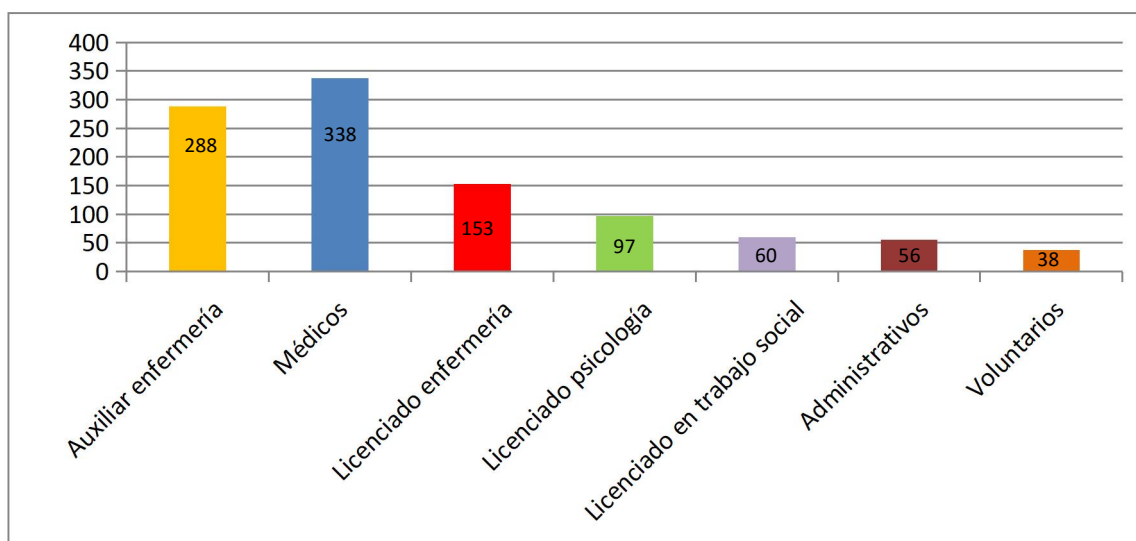
Conformación de los equipos de cuidados paliativos. Uruguay, 2022

Conformación del equipo	Número absoluto
Auxiliar enfermería	288
Médicos	338
Licenciado enfermería	153
Licenciado psicología	97
Licenciado en trabajo social	60
Administrativos	56
Voluntarios	38

Fuente: ENCP 2022

**Gráfico 11.**

Conformación de los equipos de cuidados paliativos en números absolutos.  
Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022.

### Actividad docente, capacitación e investigación

En los diferentes modelos asistenciales de cuidados paliativos la realización de actividades docentes se reportó en un 56.9% (49/86). Asimismo, las instancias de capacitación en los miembros del equipo fue del 53.4% (46/86); mientras que la investigación clínica y las publicaciones científicas se realizaron en 17.4% (15/86).

### Atención en las filiales

En nuestro país, 43 de las instituciones prestadoras de salud presentan filiales y en 37 se brinda atención en cuidados paliativos tanto por equipo específico o profesional delegado.

**Tabla 6.**

Atención en las filiales. Uruguay, 2022

Atención en las filiales	Número absoluto
Equipo específico de CP en la zona	10
Equipo CP centralizado que va a la zona	15
Equipos no específicos	12
Total	37

Fuente: ENCP 2022

## Problemas y desafíos identificados

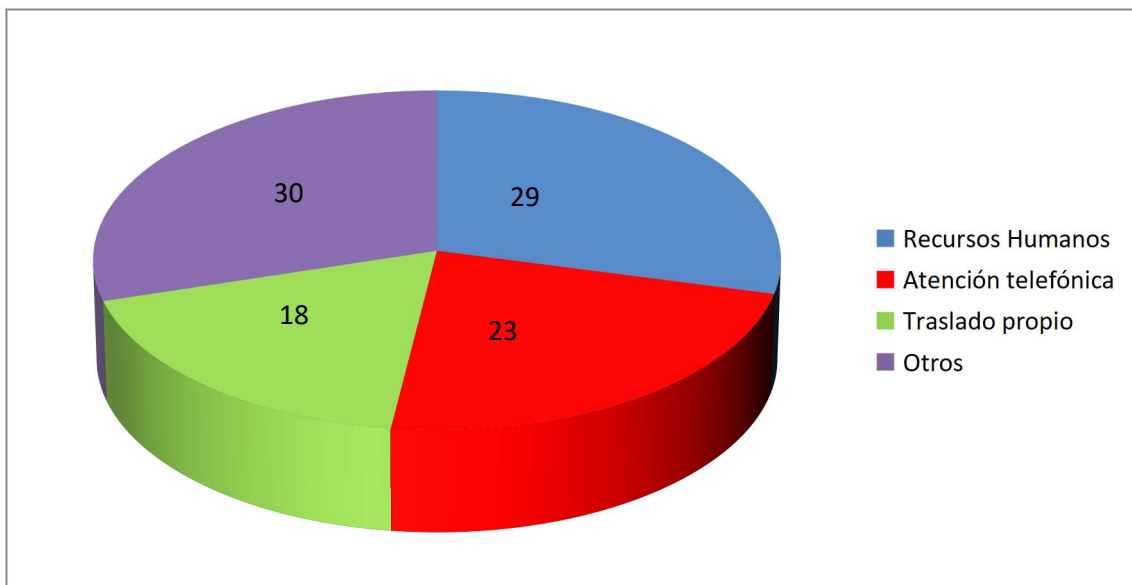
Un total de 86 equipos señalaron algún tipo de dificultad. El 50% de esas dificultades estaban relacionadas al aumento de recursos humanos y las horas que se necesitan de los mismos, un 40% a la falta de retribución a la atención telefónica de guardia y un 31.4% a la falta de traslado propio.

Otras de las dificultades identificadas son el desconocimiento y falta de reconocimiento de los cuidados paliativos por parte del resto del personal de la salud, con la consiguiente derivación tardía o falta de captación de pacientes.

En menor medida también se plantea la falta de cobertura en las licencias de los miembros del equipo, un inadecuado lugar físico para la tarea y la presencia de violencia social al concurrir a los domicilios.

**Gráfico 12.**

Problemas identificados por los equipos de trabajo en porcentajes. Uruguay, 2022



*Fuente: ENCP 2022. OTROS: derivación oportuna, reconocimiento, lugar físico, cobertura de licencias, violencia social.*

En cuanto a los 84 equipos de trabajo que expresan 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.
- 4) Lograr mejorar el registro de la atención en cuidados paliativos en la historia clínica electrónica.
- 5) Generar instancias de autocuidado para los miembros del equipo.
- 6) Adecuar el lugar físico de atención de los equipos.

## **CONCLUSIONES**

- **Uruguay es el país de América Latina con la cobertura más alta en atención a pacientes con necesidades paliativas, alcanzando un 69.68 % de la población** (actualmente tan solo un 7% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben en Latinoamérica y un 10% a nivel mundial) (12).
- Se continúa avanzando en la conformación de convenios interinstitucionales para asegurar la asistencia.
- Dentro del grupo de pacientes adultos con patologías no oncológicas, el 47% presentan demencias y enfermedades cardiovasculares.
- 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 16% 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 2021).
- La capacitación de los recursos humanos y las actividades docentes son muy altas (53.4 y 57% respectivamente) mientras que la investigación se encuentra en el 17%.
- 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

**En nuestro país se ha logrado alcanzar un 69.68 % de asistencia paliativa en el territorio al año 2022** según la encuesta a instituciones de salud. Se ha avanzado en capacitación, difusión y composición de los servicios.

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:

- 1) En el departamento de San José para adultos entre la Asociación Médica de San José, Hospital de San José y la Red de Atención Primaria.
- 2) En el departamento de Maldonado para pediatría entre mutualistas CRAME, Asistencial Médica, Hospital de Maldonado y la Intendencia Municipal de Maldonado.
- 3) En el departamento de Treinta y Tres para adultos entre las mutualistas IAC, MUCAM, Hospital de Treinta y Tres.
- 4) En el departamento de Durazno entre el Hospital de Durazno y la Red de Atención Primaria.
- 5) En el departamento de Salto entre el Hospital Regional de Salto y la Red de Atención Primaria.
- 6) En el departamento de Canelones entre la mutualista Círculo Católico y Centro Auxiliar de ASSE Santa Lucía.
- 7) En el departamento de Paysandú entre el Hospital de Paysandú y la Red de Atención Primaria.

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, aún se encuentra en discusión en nuestro parlamento un proyecto de ley de cuidados paliativos integral; existe escaso conocimiento de la asistencia paliativa entre el personal de salud, ideas erróneas acerca de los cuidados paliativos y limitaciones de índole económica o del propio sistema de salud (al no reestructurar los recursos apuntando a esta prestación). De hecho, en un año (2021-2022) se constató un aumento de los recursos humanos en todas las áreas (por encima del 16%) 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, reorganizando 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.

## 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%20SEPTIEMBRE%202013\\_0.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20CP%20VERSION%20SEPTIEMBRE%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/llp\\_portal/2020/GACH/CUIDADOS-PALIATIVOS/encuesta-actividad-cuidados-paliativos.pdf](https://medios.presidencia.gub.uy/llp_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. Cuidados Paliativos en las Américas. OPS/OMS. 2021.  
<https://www.paho.org/es/historias/cuidados-paliativos-americas>

## 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, 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

<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>Fundación Pérez Scremini</b>

## ANEXO 2. LISTADO DE INSTITUCIONES Y CONVENIOS

	ID	DEPARTAMENTO	INSTITUCION	RESPONSABLE	MODALIDAD	POBLACIÓN
1	8163948	Montevideo	HOSPITAL_CLINICAS	Natalia Bernardi	UCP	ADULTOS
2	8163765	Flores	HOSPITAL_FLORES_TRINIDAD	Laura De Leon	ES	ADULTOS
3	8156256	Montevideo	HOSPITAL_BRITANICO	Joyce Stewart	ES	PEDIATRIA
4	8152913	Colonia	CAMEC	Maria Vergara	ENE	ADULTOS
5	8148372	Artigas	HOSPITAL_ARTIGAS	Luis Goncalves Toral	ES	ADULTOS
6	8135110	Montevideo	BANCO_PREVISION_SOCIAL	Bettina Ramos	UCP	PEDIATRIA
7	8135110	Soriano	HOSPITAL_MERCEDES	Josefina Ibarburu	ES	ADULTOS
8	8134275	Soriano	CAMS_IAMPP_CARDONA	Noelia Vespa	ES	ADULTOS
9	8132877	Florida	RAP_FLORIDA	Ana Collins	PI	ADULTOS
1	8128832	Montevideo	BANCO_PREVISION_SOCIAL	Verónica Nieto	PI	ADULTOS
1	8127841	Montevideo	CIRCULO_CATOLICO	Mauricio Pereiras	UCP	ADULTOS
1	8126734	Montevideo	INST_NAL_CANCER	Marcelo Viana	ES	ADULTOS
1	8126649	Treinta y Tres	IAC/Hospital de Treinta y Tres/MUCAM	Lorena Pimienta	UCP	ADULTOS
1	8126493	Durazno	HOSPITAL_DURAZNO/RAP DURAZNO	Lorena Pereda	UCP	ADULTOS
1	8125660	Durazno	CAMEDUR_IAMPP	Isaura Filippini	UCP	ADULTOS
1	8124769	Soriano	RAP_SORIANO	Pablo Acquistapace	II	ADULTOS/PEDIATRIA
1	8122025	Artigas	HOSPITAL_ARTIGAS	Yacqueline Fernandez	UCP	PEDIATRIA
1	8121930	Maldonado	RAP_MALDONADO	Marcelo Cabrera	No cuenta	
1	8111249	Maldonado	COMP_HOSP_MALDONADO	Marianna Riet	UCP	ADULTOS
2	8109862	Cerro Largo	HOSPITAL_CERRO_LARGO	María Angélica Leites	UCP	ADULTOS
2	8106155	Rivera	RAP_RIVERA	Patricia Gil	ES	PEDIATRIA
2	8105749	Artigas	COMERI_NORMEDICA	Ana Maria Serra Saldaña	ES	ADULTOS
2	8103525	Paysandú	COMEPA	Angela Almeida	ES	ADULTOS
2	8100178	Montevideo	HOSPITAL_PEREIRA_ROSSELL	Rita Rufo	ES	PEDIATRIA
2	8092201	Maldonado	AMDM	Laura Viña	ES	ADULTOS
2	8091763	Soriano	CAMS_IAMPP_DOLORES	Elisa Galeano	ES	ADULTOS
2	8091401	Paysandú	HOSPITAL_DEP_PAYSANDU/RAP PAYSANDU	Angela Almeida	ES	ADULTOS
2	8089504	Montevideo	HOSPITAL_BRITANICO	Lila Mara Borrás Méndez	UCP	ADULTOS
2	8084913	Rivera	COMERI	Monica de Abreu	ES	ADULTOS
3	8084640	Montevideo	MEDICARE	Andres Martinez	ES	ADULTOS/PEDIATRIA
3	8083003	Flores	COMEFLO_IAMPP	Edith Perez	ENE	ADULTOS
3	8082187	Montevideo	HOSPITAL_POLICIAL	Veronica Perez Papdopulos	UCP	ADULTOS
3	8082145	Montevideo	CUDAM	Rodolfo De Angelis	ES	ADULTOS
3	8081938	Colonia	CAMOC_IAMPP	Sandra Mourelle	ES	ADULTOS
3	8081822	Rio Negro	HOSPITAL_YOUNG	Ana Laura Revello	UCP	ADULTOS
3	8081803	Colonia	HOSPITAL_CARMELO	Ana Mareco	ES	ADULTOS
3	8081694	Montevideo	UNIVERSAL	Bettina Frugoni	UCP	ADULTOS
3	8079394	Rivera	CASMER_IAMPP	Javier Dutilh	ES	ADULTOS
3	8076927	Montevideo	CASMU_IAMPP	Claudia Díaz	UCP	ADULTOS
4	8076923	Soriano	CAMS_IAMPP_MERCEDES	Federico Reyes	ES	ADULTOS
4	8067089	Montevideo	MP	Florencia Rosa	ES	ADULTOS/PEDIATRIA

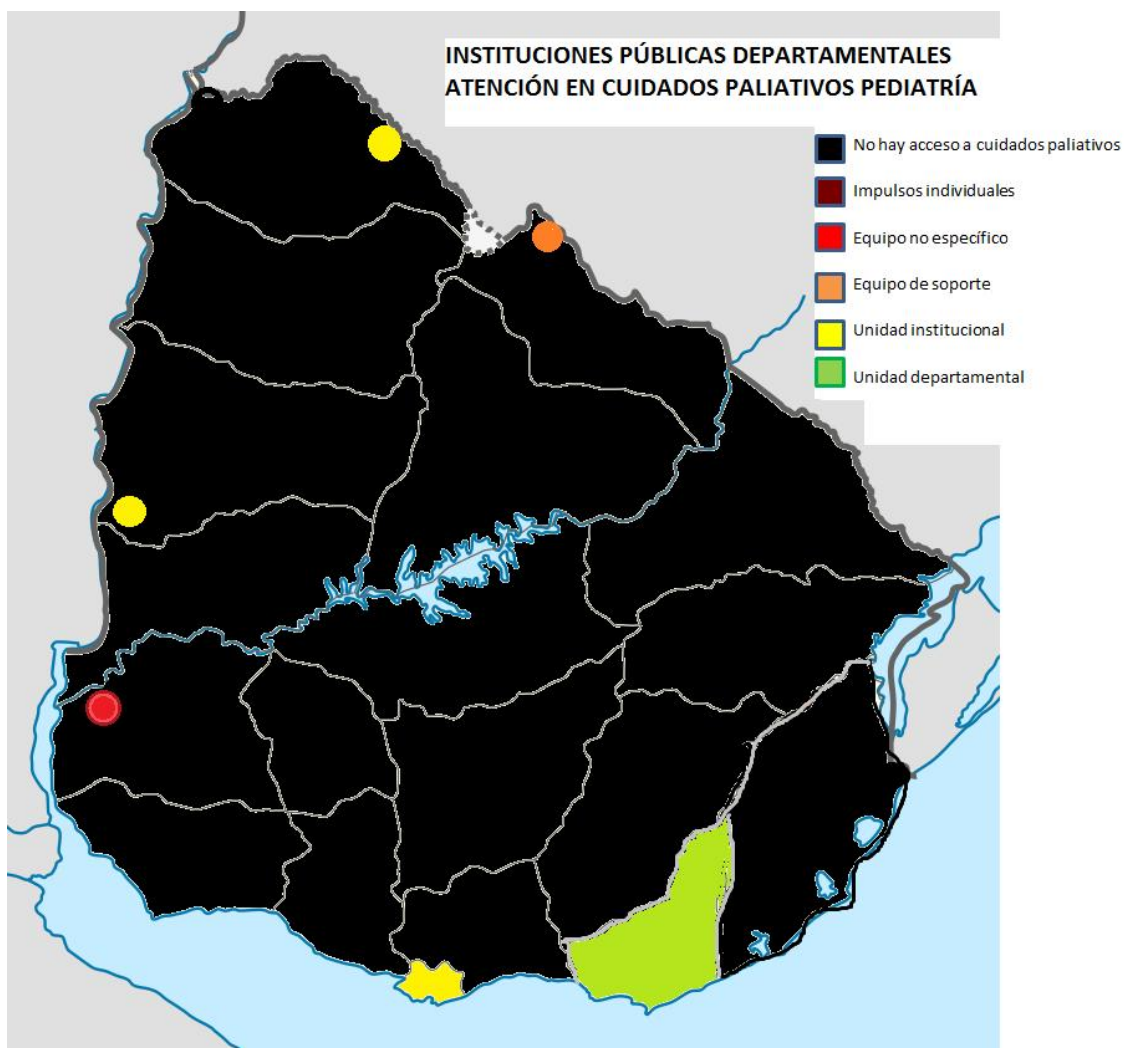
4	8063550	Florida	COMEF_IAMPP	Irene pisano	UCP	ADULTOS
4	8062964	Montevideo	HOSPITAL_PINEYRO_CAMPO	Sarah Levi	ES	ADULTOS
4	8062848	Canelones	CENTRO_AUX_PANDO	Norma Rocha	UCP	ADULTOS
4	8062594	Rio Negro	CAMY	Milena Vignolo	ENE	ADULTOS
4	8061507	Canelones	CRAMI	Camila Montenegro	UCP	ADULTOS
4	8059952	Flores	RAP_FLORES	Edith Perez	ENE	ADULTOS
4	8057601	Montevideo	HOSPITAL_EVANGELICO	Eduardo Garcia	UCP	ADULTOS
4	8054294	Canelones	CAAMEPA_IAMPP	Valeria Blanco	UCP	ADULTOS/PEDIATRIA
5	8052018	Paysandú	HOSPITAL_DEP_PAYSANDU	Gabriela Miglionico	UCP	PEDIATRIA
5	8051966	Paysandú	COMESA	Gabriela Miglionico	UCP	PEDIATRIA
5	8048541	Rio Negro	AMEDRIN	Helena Zabaleta	ENE	ADULTOS
5	8047608	Montevideo	ASOCIACION_ESPANOLA	Mercedes Bernada	UCP	PEDIATRIA
5	8047410	Maldonado	CRAME_IAMPP	Monica Monfort	ES	ADULTOS
5	8045238	Montevideo	CASMU_IAMPP	Luisa Silva Di Maggio	UCP	PEDIATRIA
5	8044828	Lavalleja	CAMDEL_IAMPP	Alicia Duque	ES	ADULTOS
5	8042415	Montevideo	BLUE_CROSS	Mendez Andrea / Garces Mariela	ES	ADULTOS
5	8040880	Salto	SMQS	Gabriela Alvarez	UCP	ADULTOS/PEDIATRIA
5	8040753	Rocha	COMERO	Josefina Tafuri Torres	UCP	ADULTOS
6	8035649	Montevideo	MEDICA_URUGUAYA	Patricia Papa	UCP	ADULTOS
6	8029767	Canelones	HOSPITAL_CANELONES	Carolina Ponce de León	PI	ADULTOS
6	8028857	Canelones	CENTRO_AUX_PIEDRAS	María Otaduy	ES	ADULTOS/PEDIATRIA
6	8026317	Montevideo	COSEM_IAMPP	Irene Retamoso	UCP	ADULTOS
6	8026140	Artigas	GREMEDA_IAMPP	Luis Goncalves Toral	UCP	ADULTOS/PEDIATRIA
6	8024020	Montevideo	HOSPITAL_POLICIAL	Valeria Le Pera	ES	PEDIATRIA
6	8023750	Montevideo	HOSPITAL_MILITAR	Adriana Della Valle	UCP	ADULTOS
6	8022443	Tacuarembó	COMTA_IAMPP	Susana Gonzalez Bonino	UCP	ADULTOS
6	8020533	Montevideo	SMI	Rodolfo De Angelis	UCP	ADULTOS
6	8020477	Rio Negro	HOSPITAL_FRAY_BENTOS	Roberto Wilkinson	UCP	ADULTOS
7	8020125	Montevideo	HOSPITAL_PASTEUR	Fabiana Broli Olaizola	UCP	ADULTOS
7	8019309	Rivera	HOSPITAL_RIVERA	Deborah Santos	PI	ADULTOS
7	8018301	Canelones	COMESA_IAMPP	Gabriel Sehabiaga	ES	ADULTOS
7	8016620	Lavalleja	HOSPITAL_LAVALLEJA	Shirley Marocci Peña	PI	ADULTOS
7	8016308	Salto	HOSPITAL_REGIONAL_SALTO/RAP SALTO	María José Cáceres Gusman	ES	ADULTOS
7	8014885	Montevideo	HOSPITAL_EVANGELICO	Veronica Tolosa	UCP	PEDIATRIA
7	8012157	Cerro Largo	CAMCEL	Pablo Acosta	UCP	ADULTOS
7	8010877	Montevideo	HOSPITAL_PEREIRA_ROSSELL	María Laura Cawen Castelar	ES	ADULTOS
7	8008658	Canelones	RAP_CANELONES	Carlos Ortega	II	ADULTOS/PEDIATRIA
7	8008643	Montevideo	HOSPITAL_MACIEL	Gabriela Píriz Alvarez	UCP	ADULTOS
8	8008435	Tacuarembó	RAP_TACUAREMBO	Leticia Gomez	ES	ADULTOS
8	8008339	Montevideo	HOSPITAL_SAINTE_BOIS	Dirección Técnica	No cuenta	
8	8008077	Montevideo	HOSPITAL_PEREIRA_ROSSELL	Mercedes Bernada	UCP	PEDIATRIA
8	8008068	Tacuarembó	COMTA PEDIATRIA	Lorena Soledad Menta Romano	UCP	PEDIATRIA
8	8008004	Montevideo	SUMMUM	Cecilia García	ES	ADULTOS/PEDIATRIA

8	8007908	Rocha	RAP_ROCHA	Sharon González	ENE	ADULTOS
8	8007760	San José	AMSJ_IAMPP/HOSPITAL/RAP	Carolina Chapper	UCP	ADULTOS
8	8007723	Montevideo	RAP_METROPOLITANA	Hernán Cervetto	ES	ADULTOS
8	8007665	Montevideo	SEGURO_AMERICANO	Sheila Bouvier	UCP	PEDIATRIA
8	8006422	Soriano	HOSPITAL_CARDONA	Natalie Cubilla	No cuenta	
9	8005757	Montevideo	ASOCIACION_ESPANOLA/GREMCA	Edgardo González Quintero	UCP	ADULTOS
9	8005678	San José	AMSJ_IAMPP	Delia Mora	ES	PEDIATRIA
9	8005591	Rocha	COMERO	Maísa Olivera	ES	PEDIATRIA
9	194231331	Artigas	HOSPITAL BELLA UNION	Wilden Robalez	No cuenta	
9	114231520	Artigas	RAP - ARTIGAS	Tamari Barreto	No cuenta	
9	27423942	Cerro Largo	RAP - CERRO LARGO	Dirección Técnica	No cuenta	
9	204231120	Cerro Largo	HOSPITAL RIO BRANCO	Mariana Barro	No cuenta	
9	274231054	Colonia	RAP - COLONIA	Roxana Batista	No cuenta	
9	244231050	Colonia	HOSPITAL ROSARIO	Andrea Tourn	No cuenta	
9	244231038	Colonia	HOSPITAL COLONIA	Cecilia Berruti	No cuenta	
1	20423926	Colonia	HOSPITAL JUAN LACAZE	Guzmán Meny	No cuenta	
1	244231022	Florida	HOSPITAL FLORIDA	Dirección Técnica	No cuenta	
1	14423921	Lavalleja	RAP - LAVALLEJA	Daniela Serradell	No cuenta	
1	74231209	Maldonado	Hospital de Maldonado/CROME/AMDM/IMM	Yaquelin Olmedo	UCP	PEDIATRIA
1	10423955	Rio Negro	RAP - RIO NEGRO	Lidia Taramasco	No cuenta	
1	24423945	Rocha	C. AUX. CASTILLOS	Zandra Tomassini	No cuenta	
1	283232247	Rocha	HOSPITAL CHUY	Claudia Richeri	No cuenta	
1	303231307	Rocha	HOSPITAL ROCHA	Dirección Técnica	No cuenta	
1	214231626	Soriano	HOSPITAL DOLORES	Gerardo Mezquida	No cuenta	
1	201431536	Tacuarembó	HOSP - PASO DE LOS TOROS	Gabriela Arburua	No cuenta	
1	273231327	Tacuarembó	HOSPITAL TACUAREMBO	Dirección Técnica	No cuenta	
1	233231545	Montevideo	HOSPITAL ESPAÑOL	Dirección Técnica	No cuenta	
1	244231047	Montevideo	REUMATOLOGIA	Patricia Baute	No cuenta	
1	25231442	Montevideo	SEGURO_AMERICANO	Idith Cikurel	ES	ADULTOS
1	244231529	Montevideo	TRAUMATOLOGÍA	Silvana Sagastume	No cuenta	
1	s/n	Canelones	ASSE / Círculo Católico	Informa cada institución	ES	ADULTOS
1	8221884	Montevideo	Pérez Scremini	Carolina Pagés	ENE	PEDIATRIA
1	265231214	Treinta y Tres	RAP Treinta y Tres	Adriana Rivero	No cuenta	

## ANEXO 3

### Mapa 1.

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

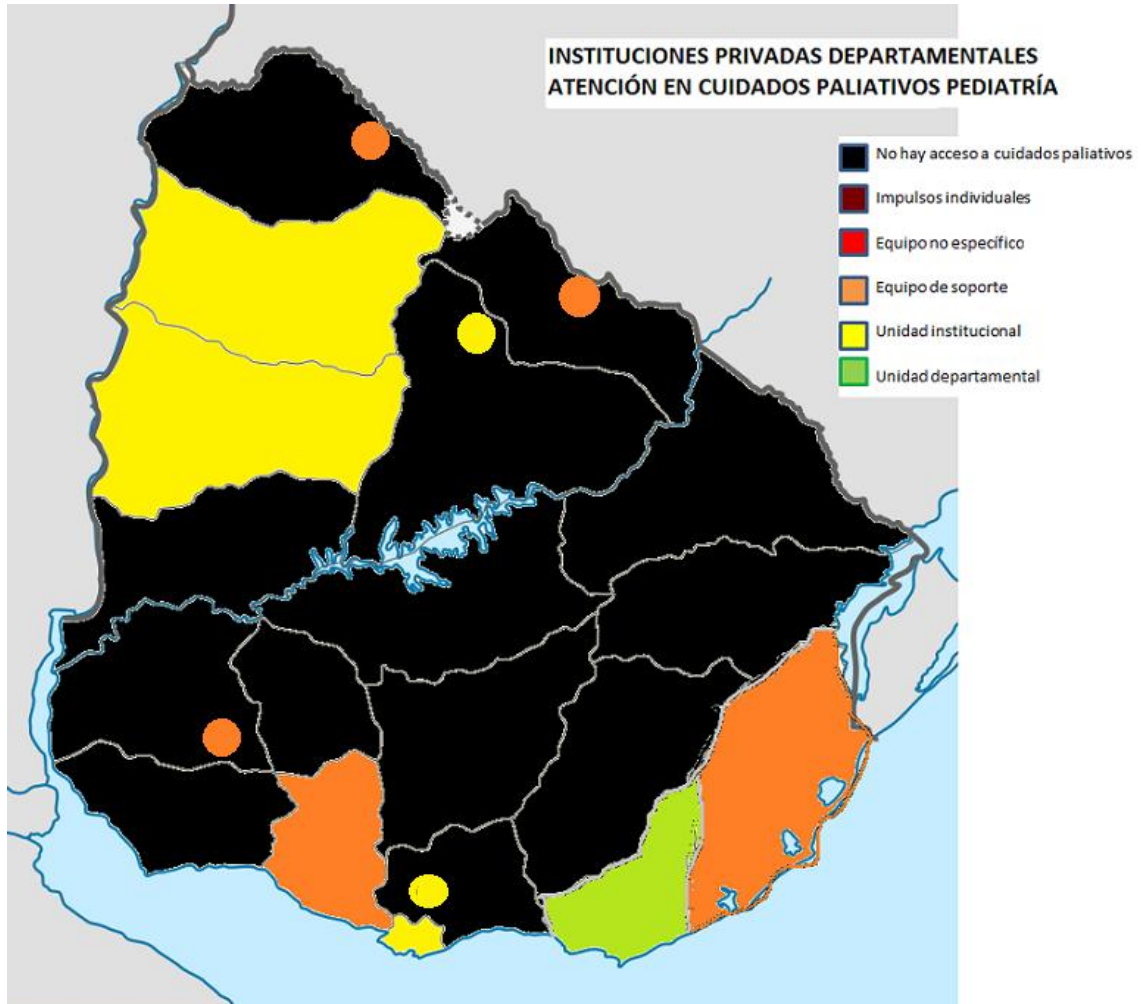


\*Este mapa representa una noción general del estado de situación departamental. Para mayor detalle referirse al anexo 2.



## Mapa 2.

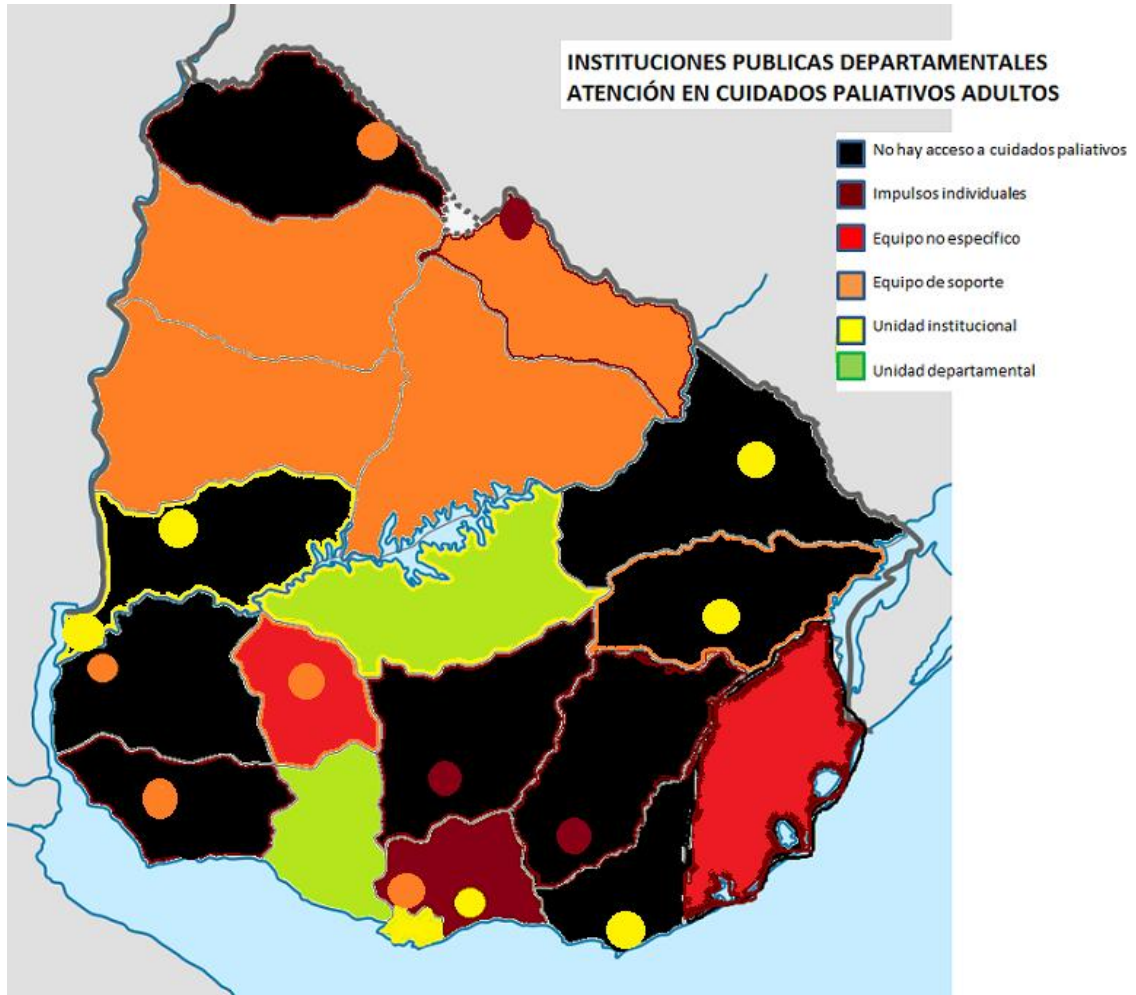
Instituciones privadas que presentan atención en cuidados paliativos pediátricos, divididas por departamentos.



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

### Mapa 3.

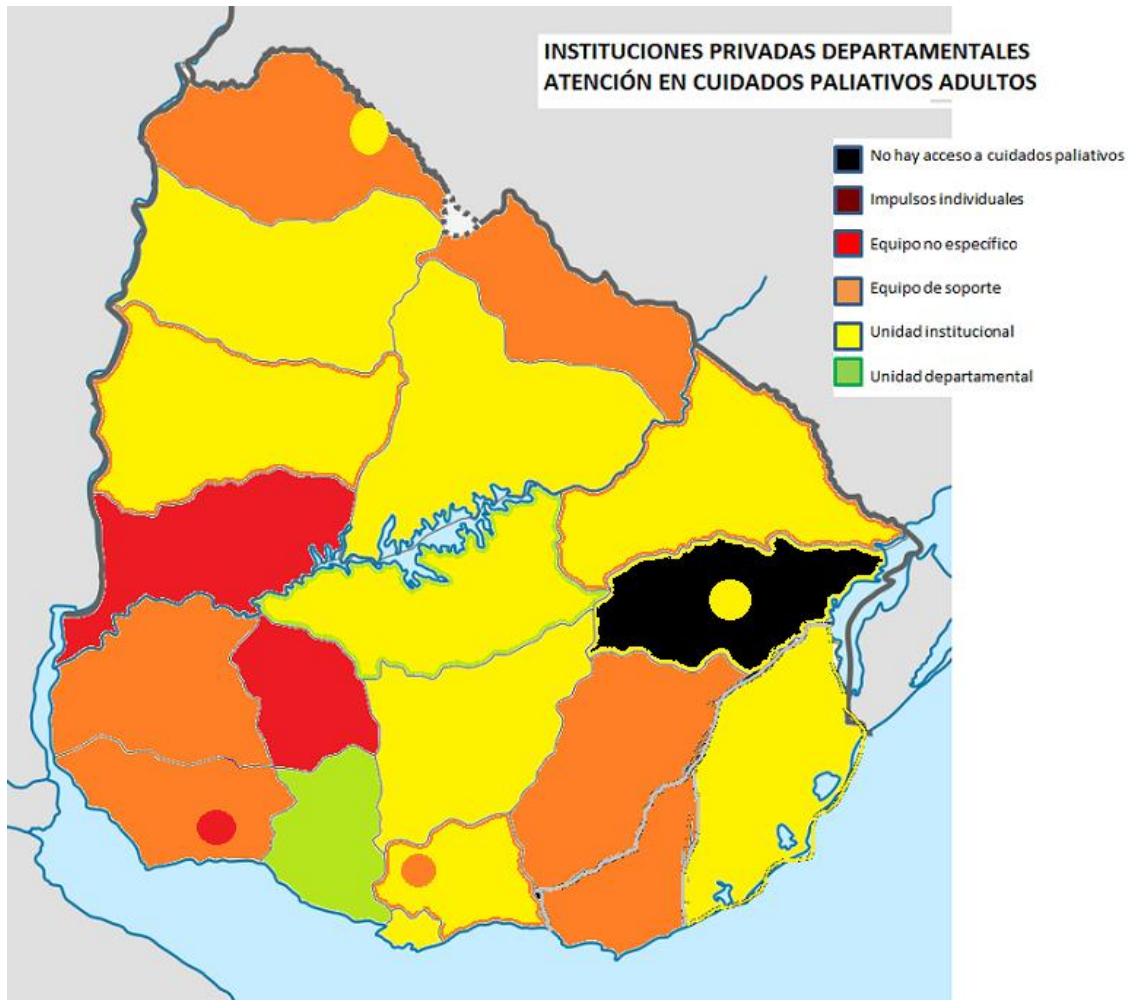
Instituciones públicas que presentan atención en cuidados paliativos del adulto, divididas por departamentos.



\*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)