



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

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.

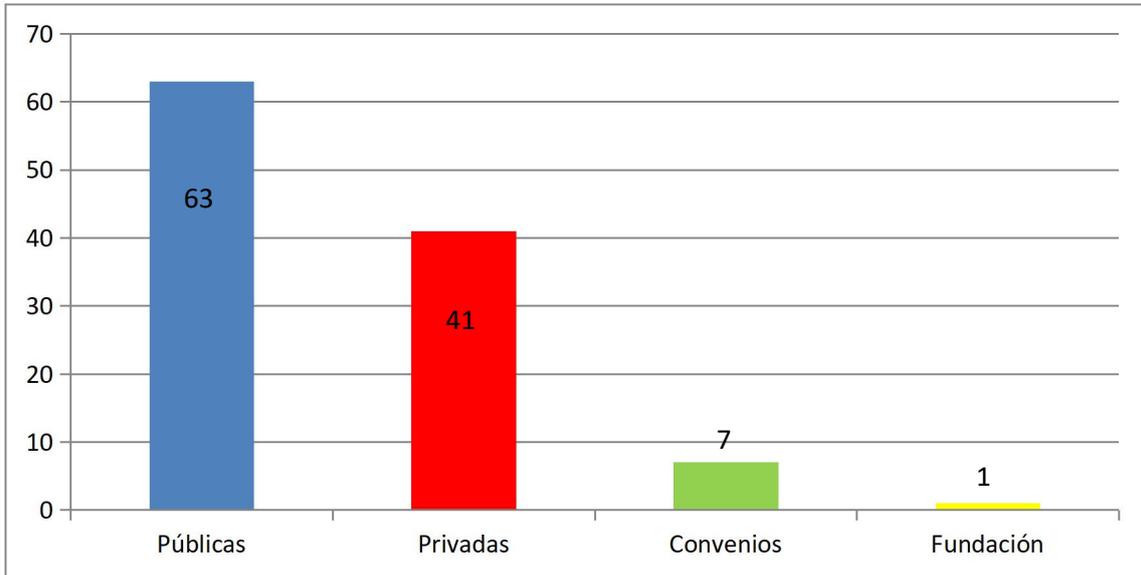
Destacamos que se mantienen en funcionamiento 7 (6.6%) convenios* de atención público-privado y público-público en los departamentos de Maldonado para pediatría, en Treinta y Tres para adultos con patología oncológica y en Paysandú, San José, Salto y Durazno, servicios para adultos.

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)

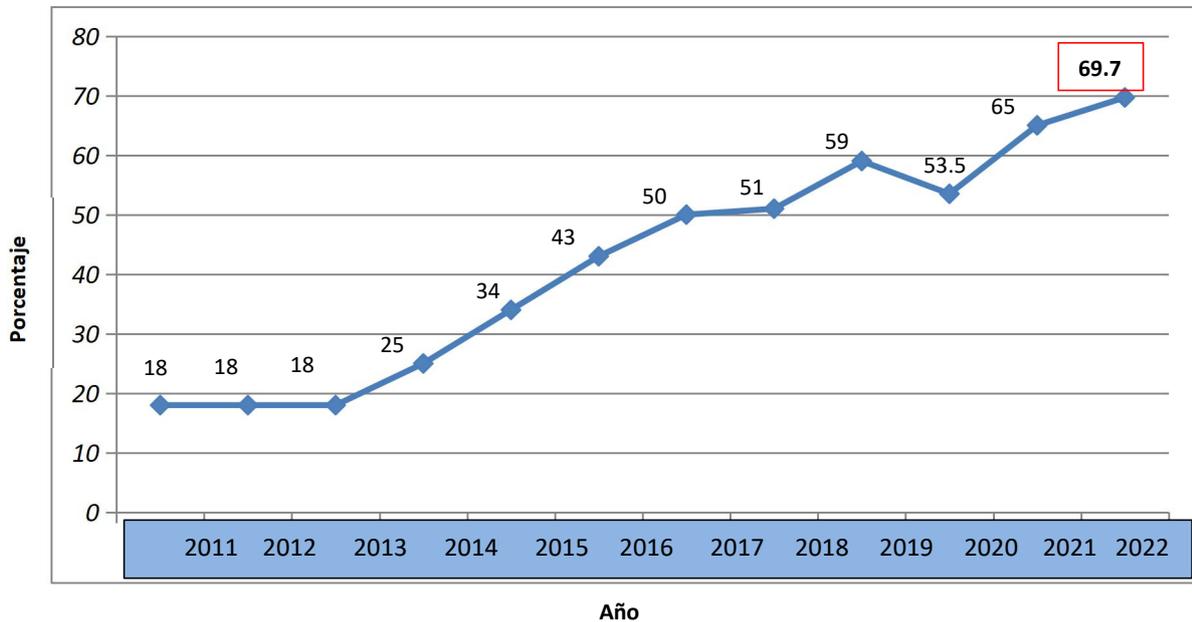
Incluimos en instituciones públicas a las distintas unidades ejecutoras de ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado), al Hospital Policial, al Hospital Militar, al Hospital de Clínicas y al servicio médico del Banco de Previsión Social (BPS).

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.

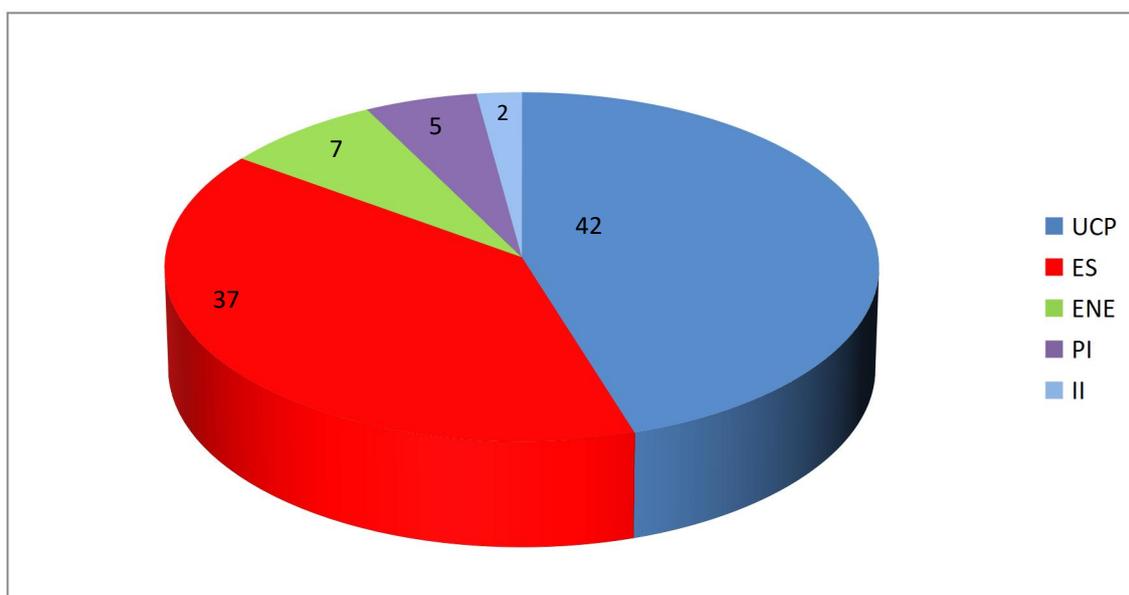
Según la clasificación utilizada y publicada (11), nuestro país cuenta con 93 modelos asistenciales distribuidos de la siguiente forma:

- **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.

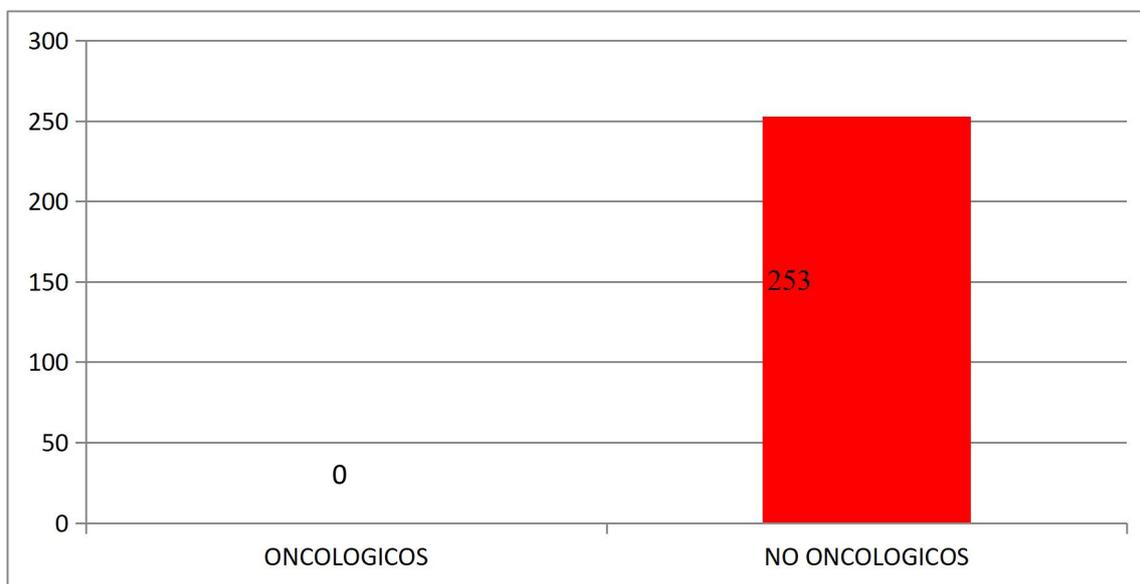
Distribución por grupos etarios según patología. Uruguay, 2022

| 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 |
| Total | 6965 | 4972 | 11937 |

Fuente: ENCP 2022

Gráfico 4.

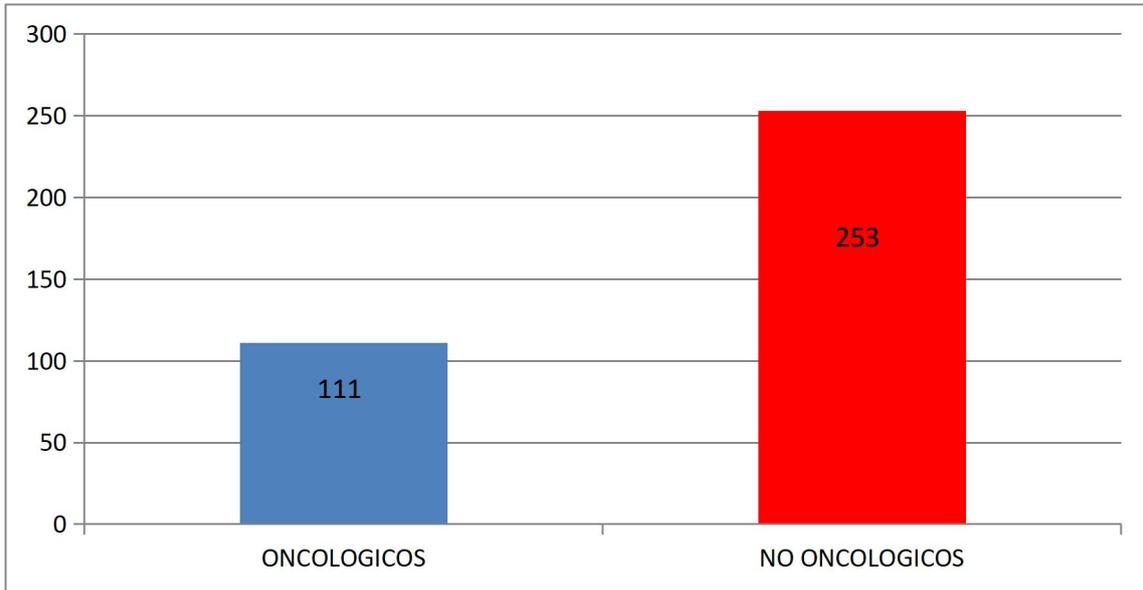
Usuarios de atención paliativa en el área perinatal. Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

Gráfico 5.

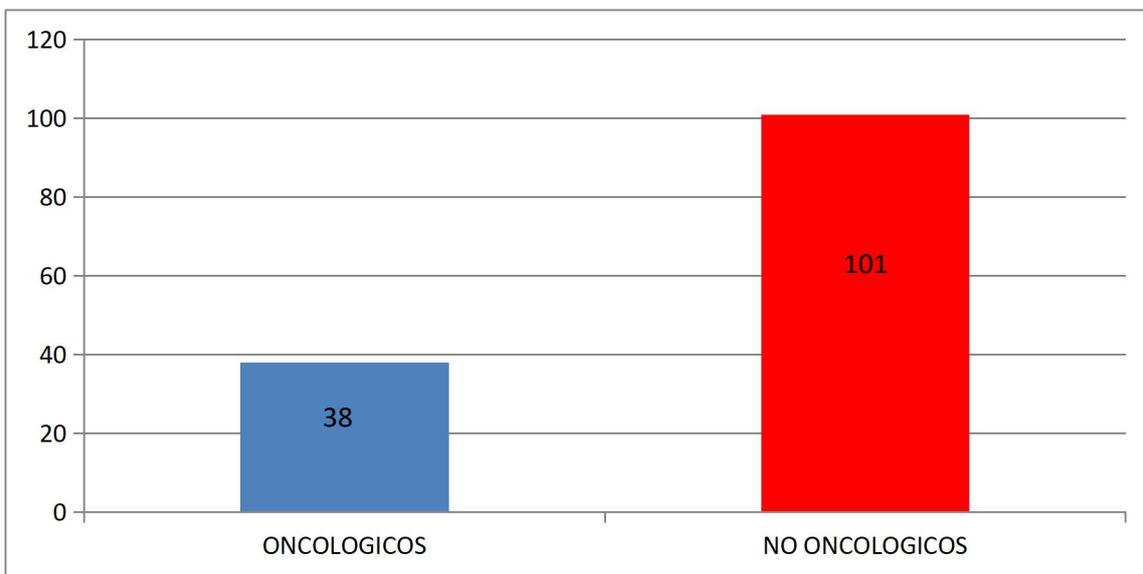
Usuarios de atención paliativa en niños entre 0-12 años. Uruguay, 2022



Fuente: ENCP 2022

Gráfico 6.

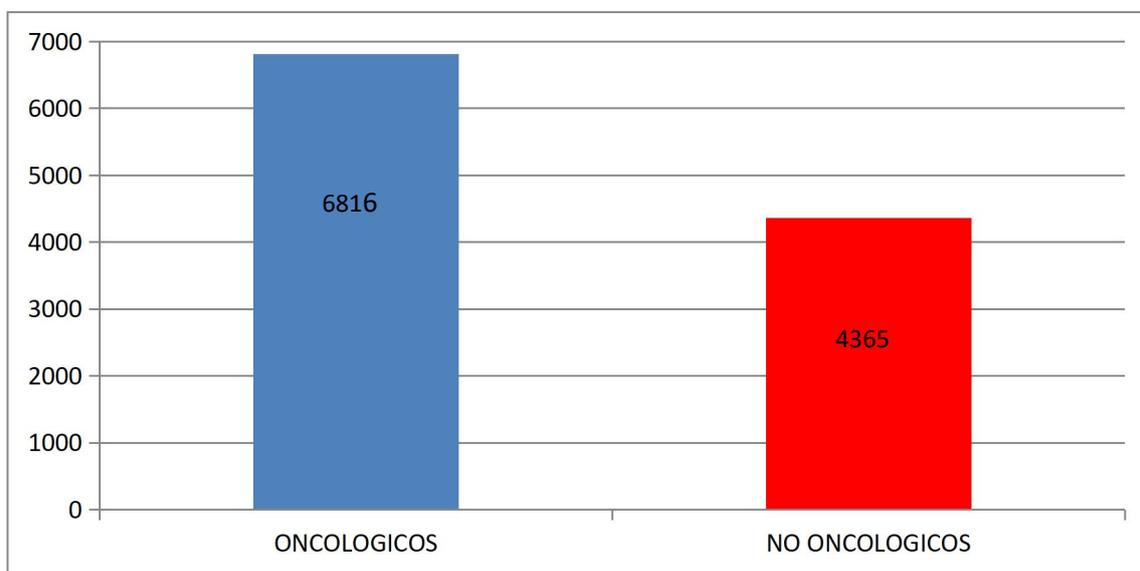
Usuarios de atención paliativa en adolescentes entre 13-19 años. Uruguay, 2022



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.

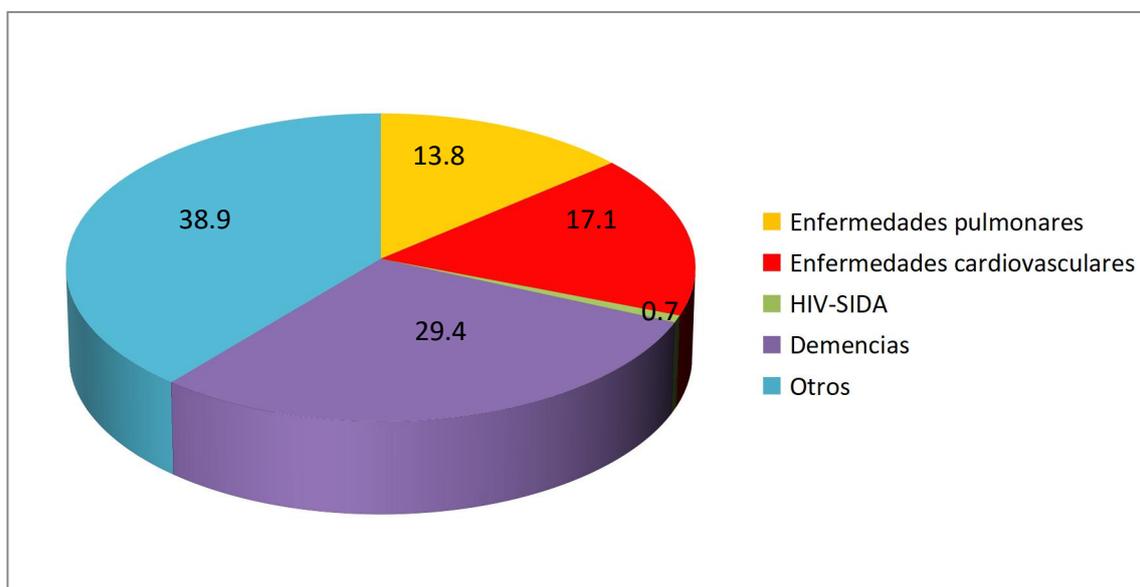
Distribución de patologías en pacientes adultos no oncológicos en números absolutos. Uruguay, 2022

| 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.

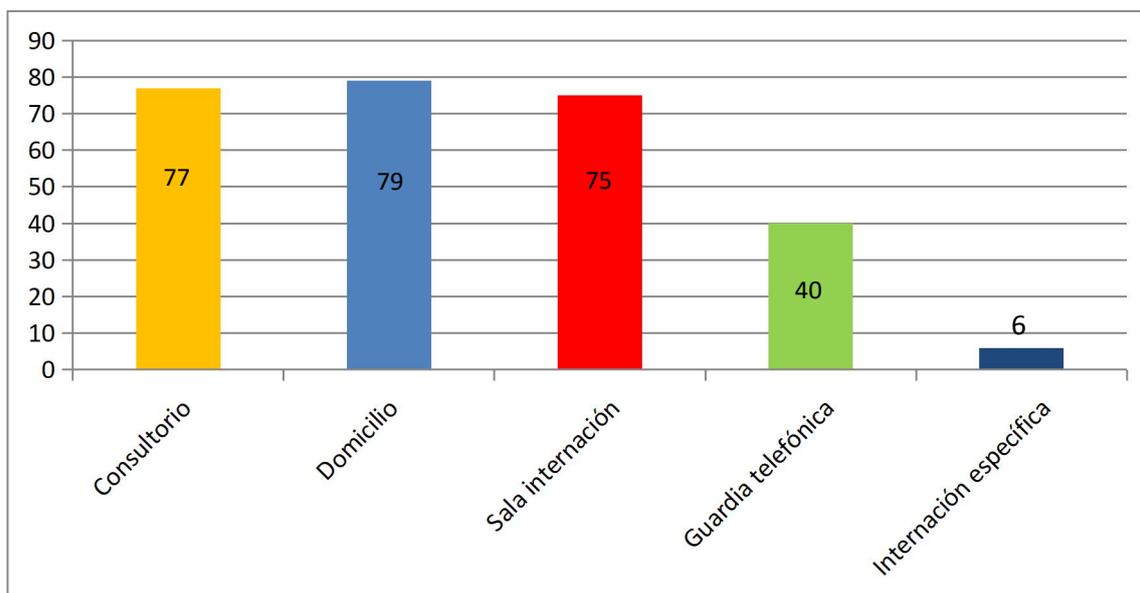
Ámbitos de asistencia en cuidados paliativos. Uruguay, 2022

| 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.

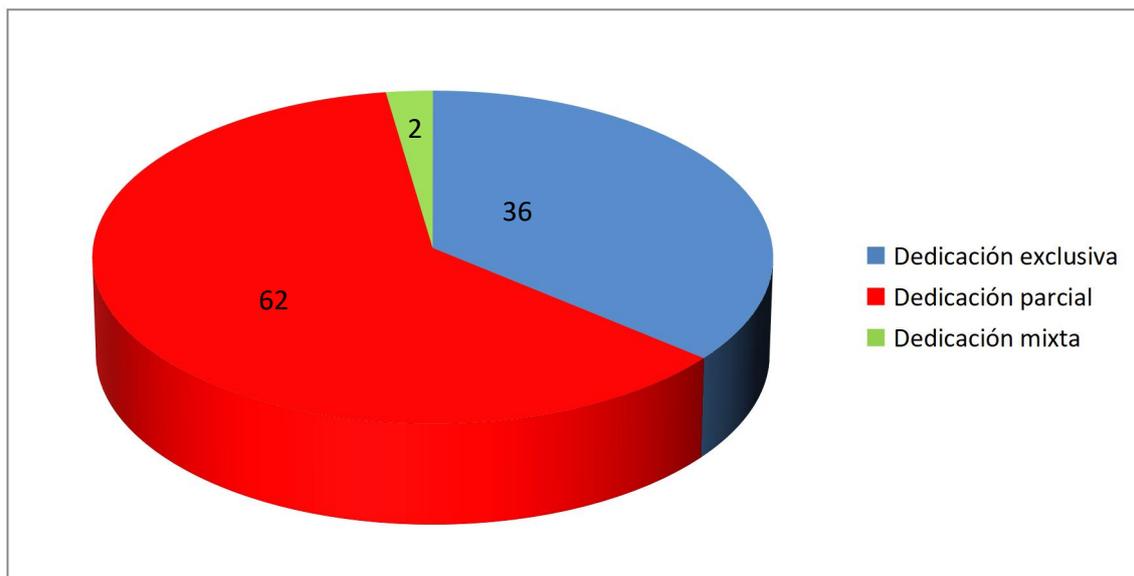
Dedicación de los equipos asistenciales y unidades de cuidados paliativos.
Uruguay, 2022

| 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.

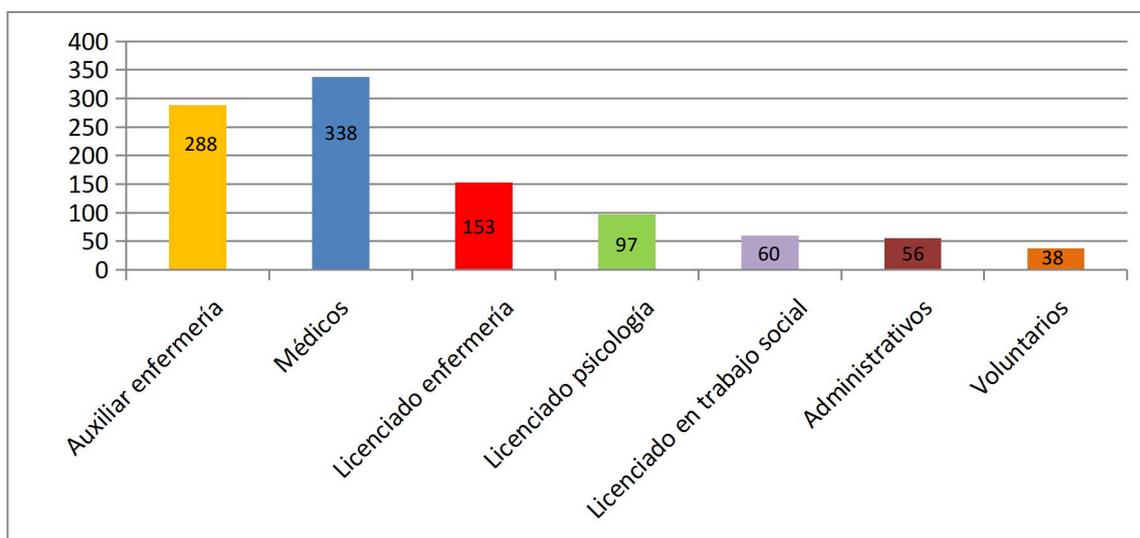
Conformación de los equipos de cuidados paliativos. Uruguay, 2022

| 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

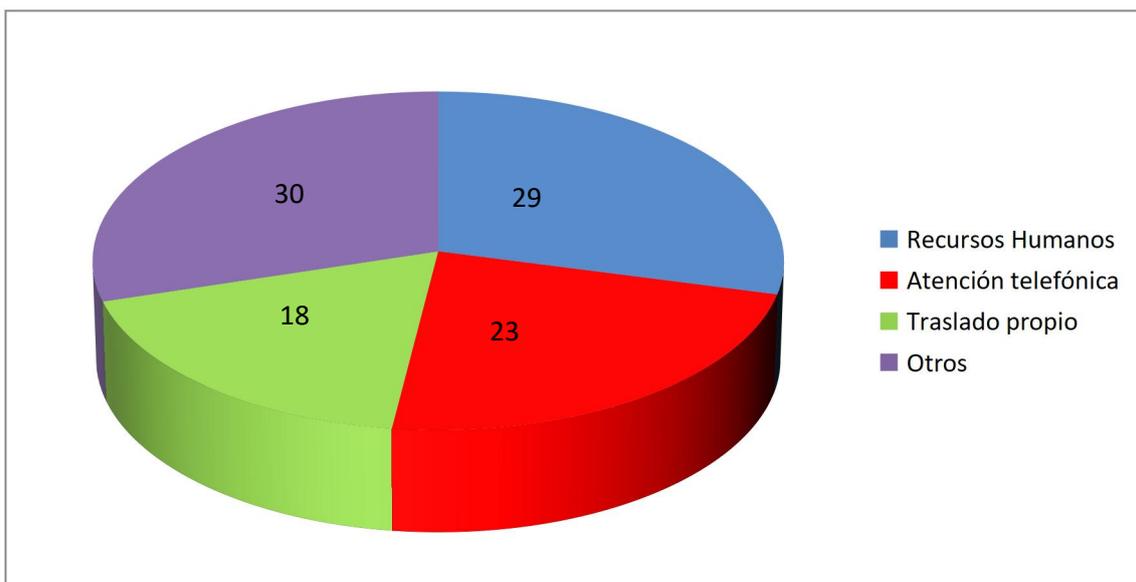
Un total de 86 equipos señalaron algún tipo de dificultad. El 50% de esas dificultades estaban relacionadas al aumento de recursos humanos y las horas que se necesitan de los mismos, un 40% a la falta de retribución a la atención telefónica de guardia y un 31.4% a la falta de traslado propio.

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
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
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
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

| |
|--|
| ASSE – Administración de los servicios de salud del estado. |
| IAMC – Instituciones de asistencia médica colectiva. |
| SEGUROS PRIVADOS |
| Otros prestadores de salud - Sanidad Militar, Sanidad Policial, Hospital de Clínicas y servicio médico del Banco de Previsión Social. |
| Fundación Pérez Scremini |

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 |

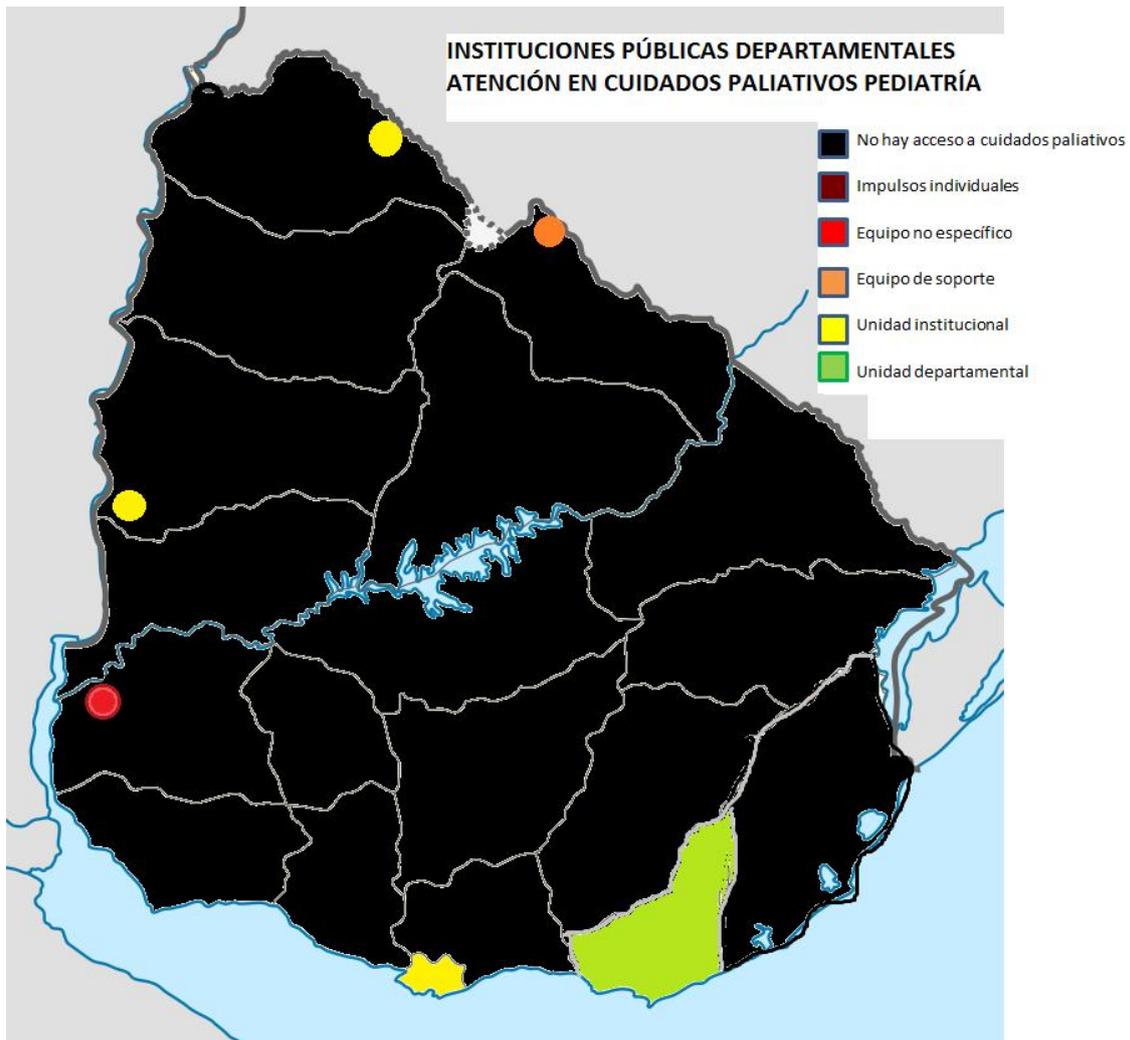
| | | | | | | |
|---|---------|-------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------|-------------------|
| 4 | 8063550 | Florida | COMEF_IAMPP | Irene pisano | UCP | ADULTOS |
| 4 | 8062964 | Montevideo | HOSPITAL_PINEYRO_CAMPO | Sarah Levi | ES | ADULTOS |
| 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/CRAME/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.

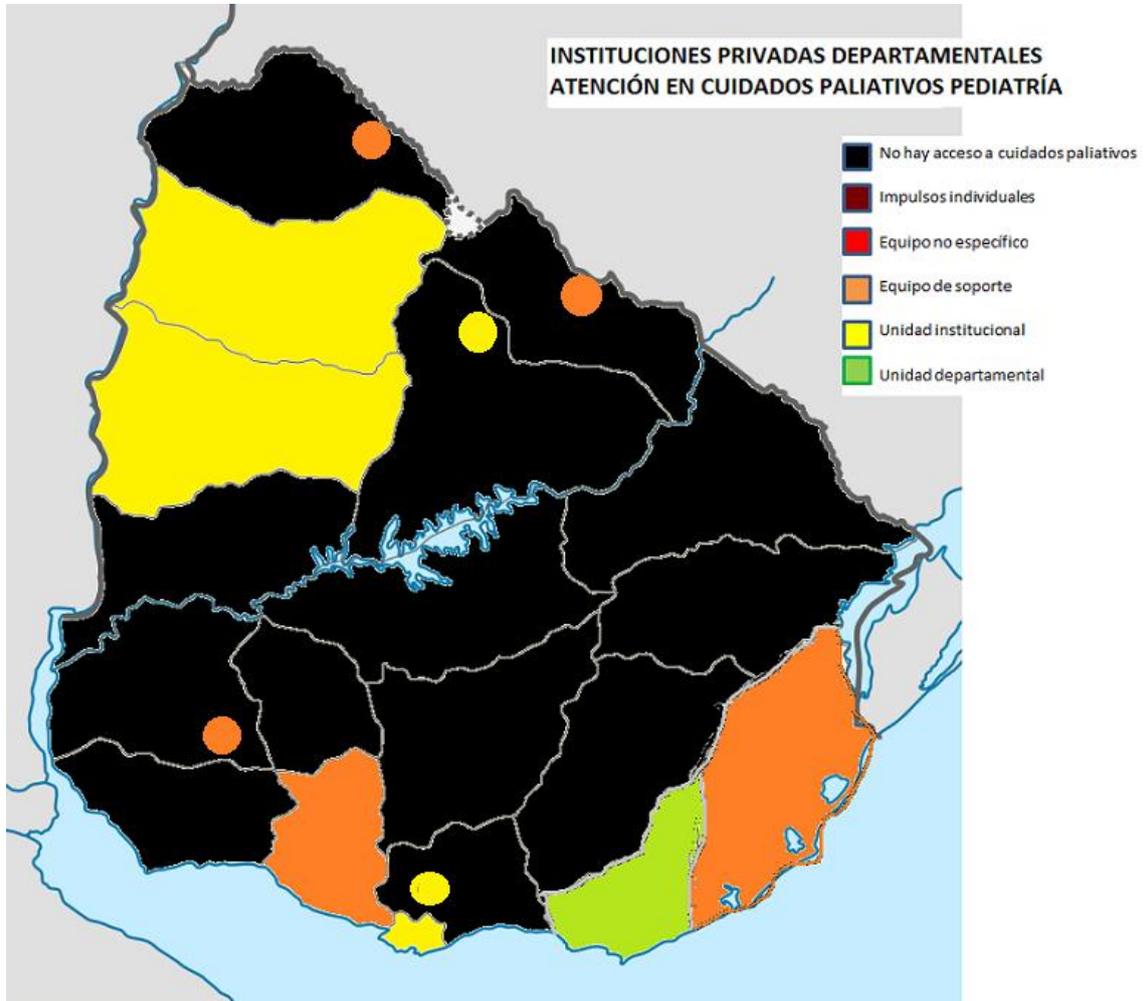
Instituciones públicas que presentan atención en cuidados paliativos pediátricos, divididas por departamentos.



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

Mapa 2.

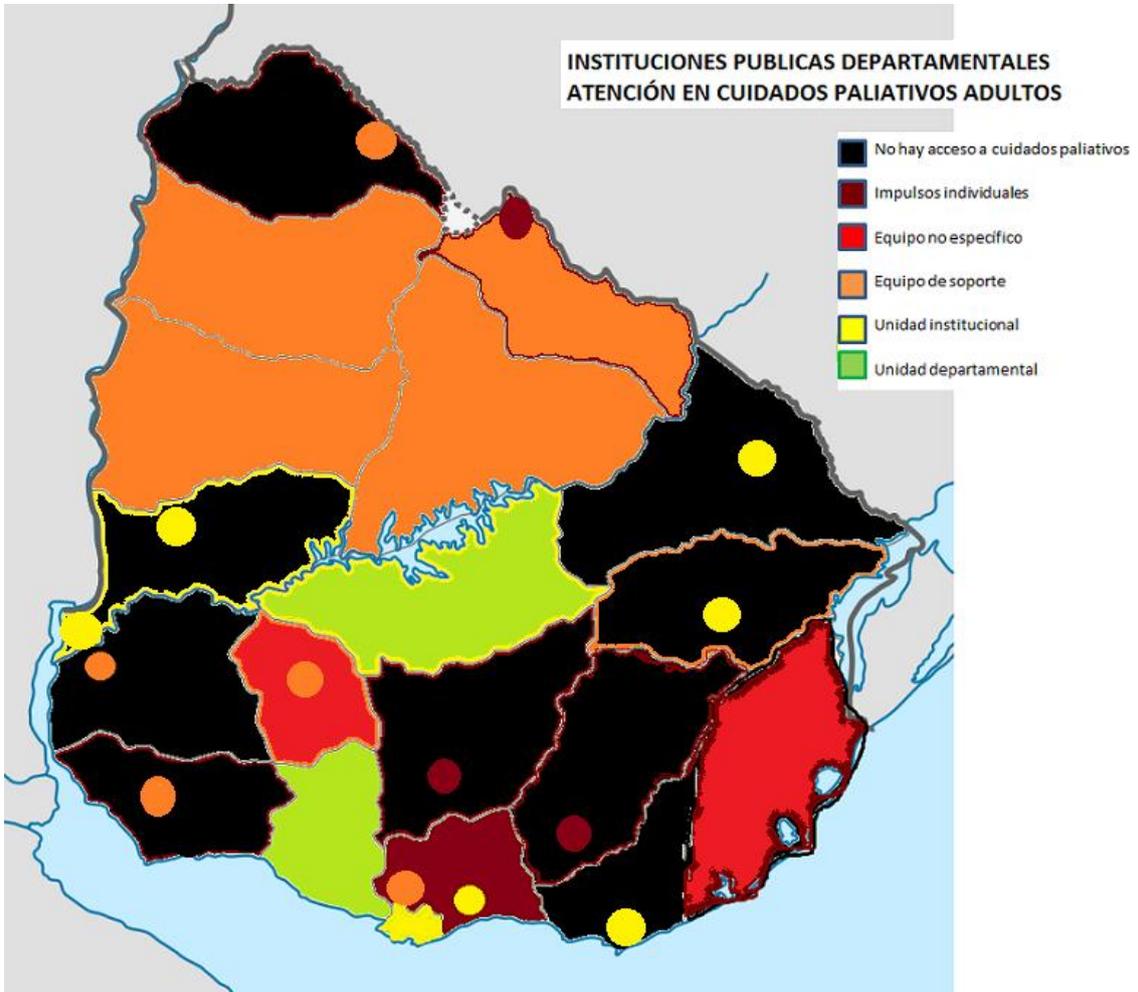
Instituciones privadas que presentan atención en cuidados paliativos pediátricos, divididas por departamentos.



*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.



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



msp.gub.uy