

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 16 DIC. 2025

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
SEBASTIÁN VALDOMIR**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado a solicitud del Señor Representante Nacional José Luis Satdjian, según Oficio N° 2990, de 9 de octubre de 2025.

En tal sentido, se adjunta respuesta elaborada por el Programa Nacional de Cuidados Paliativos de la División de Programación Estratégica en Salud, de esta Secretaría de Estado.

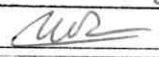
Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 1454

Ref. N° 001-3-7369-2025

ML


Dra. CRISTINA LUSTEMBERG
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CÁMARA DE REPRESENTANTES	
DEPARTAMENTO ENTRADA Y TRÁMITE	
RECIBIDO	
FECHA 16/12/25	CARPETA N° 1210/025
HORA 14:19	ASUNTO N° 3903
FUNCIONARIO 	



Programa Nacional de Cuidados Paliativos
División de Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

Montevideo 10 de noviembre de 2025

Enviamos la información solicitada

- 1) **Identificar qué prestadores de salud ofrecen servicios de cuidados paliativos, discriminados por prestador, por departamento y por año, desde 2010 al presente**
Enviamos tabla "Cobertura nacional de Cuidados Paliativos 2011-2024" con los pacientes asistidos desde el inicio del Programa de Cuidados Paliativos del MSP, julio del 2012. La primera medición realizada es del año 2011. Durante los meses del 2012 se planificó el Programa, en 2013 se comenzó a implementar y la próxima medición registrada es de 2014. De ahí en adelante, se hace anualmente. La mínima población pasible de CP es el 0,5%. La base de número de usuarios ha variado con los años, por cierres de prestadores, cambios de usuarios, etc. Cada año se calculó en base a los datos correspondientes. En la tabla figuran la población usuaria y pasible del año 2024. En las Unidades Ejecutoras de ASSE de Montevideo, es imposible calcular la población pasible, dado que es una población flotante, que se asiste en varios Hospitales. Informamos a usted que en el período 2011-2019, existen los datos discriminados a nivel nacional, departamental y por prestadores, al igual que en la encuesta que realizamos recientemente con los datos del año 2024. En los años 2020, 2021, 2022 y 2023, sólo se cuenta con datos a nivel nacional. Todo el resto del análisis (por departamento y prestador) lo realizamos recientemente para su pedido.
- 2) **Identificar la cantidad de personas que han recibido servicios de cuidados paliativos, discriminados por prestador, por departamento y por año, desde 2010 al presente. Si no se cuenta con el dato discriminado, se proporcione a nivel nacional, discriminado anualmente.**
Respuesta en Tabla "Cobertura nacional de Cuidados Paliativos 2011-2024".
- 3) **Identificar el porcentaje de asistencia paliativa discriminado anualmente, desde 2010 a la fecha.**
- 4) *Respuesta en Tabla "Cobertura nacional de Cuidados Paliativos 2011-2024"*
- 5) **Se remita copia del informe titulado "Desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay durante el quinquenio 2020-2025" elaborado por el Programa Nacional de Cuidados Paliativos.**

Se adjunta documento solicitado

Dirección: 18 de Julio 1892. Anexo B Cuarto Piso
Montevideo - Uruguay
Teléfono: +5982 1934 interno 4275
cuidadospaliativos@msp.gub.uy



Programa Nacional de Cuidados Paliativos
División de Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

- 6) Se remita copia de las Ordenanzas Ministeriales N° 2546/023 y 2664/023 de 27 de octubre de 2023 y 14 de noviembre de 2023 respectivamente;

Se adjuntan documentos solicitados

- 7) Se identifique cantidad de fiscalizaciones efectuadas anualmente referente a la prestación de cuidados paliativos, de 2010 al presente.

En este tema, existe un subregistro.

En el año 2018 se realizaron 54 fiscalizaciones, en el 2022, 40 y en el año 2023, 22 fiscalizaciones.

Cabe destacar que entre los años 2013 y 2019 se realizaron visitas a todos los departamentos del país, en más de una oportunidad, y que la situación se encontraba monitorizada en forma periódica por el Programa.

Asimismo, desde el 3 de mayo del presente año a la fecha, se han realizado reuniones con los directores departamentales y directores de prestadores, además de equipos, de los siguientes departamentos:

- Artigas: 1 visita + 2 zoom (está programada 1 capacitación para diciembre)
- Canelones: 4 oportunidades más zoom (1 actividad de capacitación)
- Cerro Largo: 1 visita (1 zoom programado)
- Colonia: 1 visita + 1 zoom
- Durazno: 2 zoom
- Flores: 2 zoom (está programada visita y capacitación para diciembre)
- Florida: 1 visita + 2 zoom
- Lavalleja: 1 visita + 1 zoom
- Montevideo: visita a 3 prestadores
- Maldonado: 4 oportunidades (1 actividad de capacitación), optimizando el convenio de CP pediátricos, y el trabajo en red de ASSE
- Paysandú: 1 visita
- Río Negro: 1 visita
- Rocha: 1 visita
- San José: 1 visita

Tacuarembó: 1 visita + 1 zoom

- 8) Se aporte cualquier otro dato estadístico en posesión del Ministerio con referencia a la temática.

Se adjunta Informe "Análisis de encuesta nacional de Cuidados Paliativos. Situación del año 2024"

Están en elaboración, para su validación por parte de los referentes institucionales de CP, los protocolos de sedación y manejo de agonía

Dirección: 18 de Julio 1892. Anexo B Cuarto Piso
Montevideo - Uruguay
Teléfono: +5982 1934 interno 4275
cuidadospaliativos@msp.gub.uy



PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: Distribución de pacientes asistidos por año, prestador y departamento

DEPARTAMENTO	PRESTADOR	USUARIOS	PASIBLES CP	AÑO 2011		AÑO 2014		AÑO 2015		AÑO 2016	
				TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %
Artigas	GREMEDA_IAMPP	25.687	128	20	16	27	22	20	16	76	62
Artigas	ASSE ARTIGAS	58.191	291	0	0	0	0	0	0	0	0
Artigas	COMERI		0	0	0	0	0	7	23	15	50
ARTIGAS		83.878	419	20	5	27	6	27	6	91	22
Canelones	CAAMEPA_IAMPP	35.446	177	0	0	83	49	62	36	43	25
Canelones	CRAMI	38.644	193	0	0	64	40	40	21	20	11
Canelones	COMECA_IAMPP	51.200	256	0	0	0	0	84	35	68	28
Canelones	ASSE CANELONES	215.475	1.077	15	0	47	5	0	0	49	5
CANELONES		340.765	1.704	0	0	194	11	165	11	180	11
Cerro Largo	CAMEL	43.264	216	0	0	31	19	65	40	81	50
Cerro Largo	ASSE CERRO LARGO	54.937	275	0	0	0	0	0	0	0	0
CERRO LARGO		98.201	491	0	0	31	6	65	13	81	16
Colonia	CAMEC_ROSARIO	46.331	232	0	0	0	0	0	0	58	36
Colonia	CAMOC_IAMPP	21.237	106	0	0	38	38	40	0	78	78
Colonia	ORAMECO		0	0	0	7	18	7	18		
Colonia	ASSE COLONIA	57.153	286	0	0	0	0	0	0	0	0
COLONIA		124.721	624	0	0	45	7	47	6	136	22
Durazno	CAMEDUR_IAMPP	32.385	162	0	0	0	0	0	0	58	41
Durazno	ASSE DURAZNO	29.610	148	0	0	6	4	34	24	25	18
DURAZNO		61.995	310	0	0	6	2	34	12	83	29
Flores	COMEFLO	13.114	66	0	0	9	14	24	38	15	24
Flores	ASSE FLORES	13.265	66	0	0	15	24	35	56	23	37
FLORES		26.379	132	0	0	24	19	59	47	38	30
Florida	COMEF	29.282	146	0	0	65	42	47	31	54	35
Florida	HOSPITAL FLORIDA	36.395	182	0	0	0	0	0	0	0	0
FLORIDA		65.677	328	0	0	65	19	47	14	54	16
Lavalleja	CAMDEL_IAMPP	29.105	146	0	0	0	0	0	0	13	8
Lavalleja	ASSE LAVALLEJA	28.431	142	0	0	0	0	0	0	0	0
LAVALLEJA		57.536	288	0	0	0	0	0	0	13	8
Maldonado	AMDM CPA	72.007	360	0	0	75	19	75	19	155	39
Maldonado	CRAME_IAMPP	40.509	203	0	0	8	4	0	0	27	14
Maldonado	CONVENIO CRAME-ASSE-AMDM NIÑOS										
Maldonado	ASSE MALDONADO ADULTOS	72.968	365	0	0	0	0	0	0	0	0
MALDONADO		185.484	927	0	0	83	10	75	9	182	23
Montevideo	ASSE MONTEVIDEO	421.093	2.105	615	34	1.130	62	1.766	84	1.670	79
Montevideo	HOSPITAL DEL CERRO			0		0		0		0	
Montevideo	HOSPITAL ESPAÑOL			487		618		572		680	
Montevideo	HOSPITAL MACIEL			0		144		160		275	
Montevideo	HOSPITAL PASTEUR			0		100		104		142	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL GINE			60		119		103		105	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL CP niños			11				100		95	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL CP neonatología			33		12		18		30	
Montevideo	HOSPITAL PIÑEYRO DEL CAMPO			0		0		0		0	
Montevideo	HOSPITAL SAINT BOIS			0		137		179		310	
Montevideo	INSTITUTO DEL CANCER			24		0		410		33	
Montevideo	RAP_METROPOLITANA			994	67	175	19	175	19	649	70
Montevideo	ASOCIACION ESPANOLA	198.763	994	621	67	175	19	175	19	649	70
Montevideo	UNIVERSAL	73.051	365	0	0	0	0	0	0	22	7
Montevideo	BLUE CROSS	23.776	119	0	0	1	2	1	2		0
Montevideo	BPS			20		20		20		29	
Montevideo	CASMU_IAMPP	177.142	886	720	70	608	59	1.027	100	1.070	104
Montevideo	CASA DE GALICIA		293	0	0	0	0	0	0	0	0
Montevideo	CIRCULO CATOLICO	124.622	623	187	47	264	67	279	71	284	72
Montevideo	COSEM_IAMPP	99.463	497	0	0	72	22	89	28	117	36
Montevideo	CUDAM	33.598	168	0	0	40	17	0	0	0	0
Montevideo	HOSPITAL BRITANICO	33.157	166	4	4	0	0	32	20	64	41
Montevideo	HOSPITAL EVANGELICO	66.503	333	0	0	16	6	59	21	101	36
Montevideo	MEDICA_URUGUAYA	321.467	1.607	167	12	214	15	268	19	394	28
Montevideo	MEDICARE	1.189	6	0	0	4	67	10	167	6	100
Montevideo	MP	31.225	156	0	0	19	15	19	15	0	0
Montevideo	SEGURO AMERICANO	13.666	68	0	0	21	47	15	33	0	0
Montevideo	SMI	125.919	630	56	9	110	18	112	18	120	20
Montevideo	SUMMUM	21.415	107	0	0	3	4	3	4		
Montevideo	HOSPITAL CLINICAS		0	0	0	156		220		278	
Montevideo	HOSPITAL POLICIAL		0	0	0						
Montevideo	HOSPITAL MILITAR		375	225	60	244	65	251	67	284	76
Montevideo	FUND. PÉREZ SCREMINI		0								
Montevideo	ANCAP			0		20		38		38	
MONTEVIDEO		1.766.049	9.498	2.615	40	3.117	48	4.264	66	5.126	79
Paysandú	COMESA	64.304	322	58	20	42	15	75	26	180	63
Paysandú	ASSE PAYSANDU	65.170	326	15	5	0	0	0	0	24	0
PAYSANDU		129.474	647	73	13	42	7	75	13	204	36
Rio Negro	AMEDRIN	9.980	50	0	0	22	47	31	66	103	219
Rio Negro	CAMY	7.546	38	4	11	14	37	10	26	6	16
Rio Negro	ASSE RIO NEGRO	37.971	190	0	0	38	47	172	128	194	127
RIO NEGRO		55.497	277	4	2	74	20	213	47	303	76
Rivera	CASMER_IAMPP	39.154	196	0	0	0	0	45	29	57	37
Rivera	COMERI	22.842	114	0	0	0	0	21	18	12	11
Rivera	ASSE RIVERA	69.156	346	0	0	0	0	0	0	0	0
RIVERA		131.132	656	0	0	0	0	66	13	69	13
Rocha	COMERO	43.371	217	0	0	24	13	78	41	95	50
Rocha	ASSE ROCHA	46.409	232	0	0	0	0	0	0	0	0
ROCHA		89.780	449	0	0	24	7	78	23	95	28
Salto	ASSE SALTO	77.823	389	22	7	5	1	24	7	45	13
Salto	SMQS	65.266	326	70	24	80	28	70	24	134	47
SALTO		143.089	715	92	15	85	14	94	15	179	29
San José	CONVENIO AMSJ_IAMPP-ASSE SAN JOSE	71.658	358								
San José	ASSE SAN JOSE CPP	10.588	53	0	0	0	0	0	0	0	0
San José	AMSJ_IAMPP CPP	11.939	60	0	0	0	0	0	0	0	0
San José	ASOCIACION MEDICA SAN JOSE		236	68	29	127	54	162	69	174	74
San José	ASSE SAN JOSE	43.438	304	0	0	0	0	81	27	87	29
SAN JOSE		94.185	471	68	14	127	24	243	45	261	48
Soriano	CAMS_IAMPP_MERCEDES CPA	40.385	202	0	0	82	37	36	16	101	45
Soriano	ASSE SORIANO	42.991	215	0	0	15	8	15	8	0	0
SORIANO		83.476	417	0	0	97	24	51	12	101	25
Tacuarembó	COMTA_IAMPP CPA	33.939	170	46	25	60	33	60	33	55	31
Tacuarembó	ASSE TACUAREMBO	67.621	338	0	0	0	0	0	0	0	0
TACUAREMBO		101.560	508	46	10	60	13	60	13	55	12

Treinta y Tres	CONVENIO HOSP. TREINTA Y TRES-IAC- ASSE-IMT	38.195	191									
Treinta y Tres	IAC CPP	4.318	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	IAC (TREINTA Y TRES)		104	12	12	0	0	12	12	17	16	
Treinta y Tres	ASSE TREINTA Y TRES	28.589	136	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TREINTA Y TRES	TREINTA Y TRES	42.513	213	12	5	0	0	12	5	17	7	
TOTALES		3.681.411	17.221	2.930	17	4.101	24	5.696	33	7.268	42	

Población para cálculo cobertura	17221
----------------------------------	-------

PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: Distribución de pacientes asistidos por año, prestador y departamento											
DEPARTAMENTO	PRESTADOR	USUARIOS	PASIBLES CP	AÑO 2017		AÑO 2018		AÑO 2019		AÑO 2020	
				TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %
Artigas	GREMEDA_IAMPP	25.687	128	24	20	23	19	20	16	20	16
Artigas	ASSE ARTIGAS	58.191	291	20	8	20	8	30	12	59	20
Artigas	COMERI		0	34	113	32	107	16	53	24	80
ARTIGAS		83.878	419	78	19	75	8	56	12	103	25
Canelones	CAAMEPA_IAMPP	35.446	177	76	45	71	42	94	55	76	43
Canelones	CRAMI	38.644	193	32	17	40	21	31	16	30	16
Canelones	COMECA_IAMPP	51.200	256	86	36	133	56	108	45	121	47
Canelones	ASSE CANELONES	215.475	1.077	106	29	109	12	311	34	173	16
CANELONES		340.765	1.704	300	18	353	21	544	32	400	23
Cerro Largo	CAMCEL	43.264	216	74	45	90	55	102	63	114	53
Cerro Largo	ASSE CERRO LARGO	54.937	275	0	0	0	0	0	0	0	0
CERRO LARGO		98.201	491	74	15	90	16	102	21	114	23
Colonia	CAMEC ROSARIO	46.331	232	93	58	103	64	97	61	95	41
Colonia	CAMOC_IAMPP	21.237	106	183	183	32	32	41	41	39	37
Colonia	ORAMECO										
Colonia	ASSE COLONIA	57.153	286	34	14	44	18	73	29	44	15
COLONIA		124.721	624	310	50	179	29	211	34	194	31
Durazno	CAMEDUR_IAMPP	32.385	162	78	55	66	46	90	63	92	57
Durazno	ASSE DURAZNO	29.610	148	36	25	48	34	37	26	48	32
DURAZNO		61.995	310	114	40	114	40	127	45	140	45
Flores	COMEFLO	13.114	66	20	32	22	35	34	54	28	43
Flores	ASSE FLORES	13.265	66	15	24	8	15	19	31	27	41
FLORES		26.379	132	35	28	31	25	53	42	55	42
Florida	COMEF	29.282	146	69	45	62	53	90	58	35	24
Florida	HOSPITAL FLORIDA	36.395	182	0	0	0	0	0	0	0	0
FLORIDA		65.677	328	69	21	62	24	90	27	35	11
Lavalleja	CAMDEL_IAMPP	29.105	146	84	55	76	49	105	68	109	75
Lavalleja	ASSE LAVALLEJA	28.431	142	0	0	0	0	0	0	51	36
LAVALLEJA		57.536	288	84	29	76	26	105	36	160	56
Maldonado	AMDM CPA	72.007	360	210	53	280	71	348	88	401	111
Maldonado	CRAME_IAMPP	40.509	203	48	25	59	30	63	32	165	81
Maldonado	CONVENIO CRAME-ASSE-AMDM NIÑOS							30	12	10	4
Maldonado	ASSE MALDONADO ADULTOS	72.968	365	0	0	25	11	0	0	0	0
MALDONADO		185.484	927	258	32	364	45	441	55	576	62
Montevideo	ASSE MONTEVIDEO	421.093	2.105	1861	97	1.874	104	2095	99	2.246	107
Montevideo	HOSPITAL DEL CERRO			0		10				0	
Montevideo	HOSPITAL ESPAÑOL			710		747		844		711	
Montevideo	HOSPITAL MACIEL			310		380		430		483	
Montevideo	HOSPITAL PASTEUR			124		139		165		152	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA ROSSELL GINE			72		54		80		66	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA ROSSELL CP niños										
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA ROSSELL CP neonatología			144		165		160		220	
Montevideo	HOSPITAL PIÑERO DEL CAMPO			25		19		21		20	
Montevideo	HOSPITAL SAINT BOIS			0		0		0		0	
Montevideo	INSTITUTO DEL CANCER			176		169		150		244	
Montevideo	RAP METROPOLITANA			300		191		245		350	
Montevideo	ASOCIACION ESPANOLA	198.763	994	749	81	709	77	776	84	797	80
Montevideo	UNIVERSAL	73.051	365	138	46	109	37	132	44	194	53
Montevideo	BLUE CROSS	23.776	119	5	10	3	6	s/d	0	11	9
Montevideo	BPS			29		23		43			
Montevideo	CASMU_IAMPP	177.142	886	1330	129	911	88	939	91	1.039	117
Montevideo	CASA DE GALICIA		293	37	13	43	15	189	65	314	120
Montevideo	CIRCULO CATOLICO	124.622	623	200	51	174	44	164	42	371	60
Montevideo	COSEM_IAMPP	99.463	497	108	34	157	49	152	47	186	37
Montevideo	CUDAM	33.598	168	43	18	45	19	s/d	0	55	33
Montevideo	HOSPITAL BRITANICO	33.157	166	62	39	64	41	58	37	96	58
Montevideo	HOSPITAL EVANGELICO	66.503	333	105	38	129	46	139	50	152	46
Montevideo	MEDICA URUGUAYA	321.467	1.607	423	30	470	34	482	35	596	37
Montevideo	MEDICARE	1.189	6	4	67	1	17	4	67	11	185
Montevideo	MP	31.225	156	12	9	11	8	30	23	48	31
Montevideo	SEGURO AMERICANO	13.666	68	19	42	31	69	28	62	38	56
Montevideo	SMI	125.919	630	112	18	150	25	145	24	87	14
Montevideo	SUMMUM	21.415	107	5	7	12	16	14	19	20	19
Montevideo	HOSPITAL CLINICAS		0	251		202		253		281	
Montevideo	HOSPITAL POLICIAL		0					0		152	
Montevideo	HOSPITAL MILITAR		375	253	67	266	71	287	77	327	87
Montevideo	FUND. PEREZ SCREMINI		0							0	
Montevideo	ANCAP										
MONTEVIDEO		1.766.049	9.498	5.746	89	5.448	84	6.110	95	7.021	74
Paysandú	COMESA	64.304	322	100	35	104	37	107	38	88	27
Paysandú	ASSE PAYSANDU	65.170	326	118	48	64	16	138	33	68	21
PAYSANDU		129.474	647	218	39	136	24	176	31	156	24
Rio Negro	AMEDRIN	9.980	50	25	53	24	51	29	62	25	50
Rio Negro	CAMY	7.546	38	3	8	6	16	4	11	0	0
Rio Negro	ASSE RIO NEGRO	37.971	190	224	166	258	193	264	181	220	116
RIO NEGRO		55.497	227	232	31	238	38	297	61	245	88
Rivera	CASMER_IAMPP	39.154	196	57	37	281	181	171	110	237	121
Rivera	COMERI	22.842	114	12	11	20	18	38	33	28	25
Rivera	ASSE RIVERA	69.156	346	0	0	s/d		36	15	45	13
RIVERA		131.152	656	69	13	301	58	245	47	310	47
Rocha	COMERO	43.371	217	92	48	86	45	117	62	2	1
Rocha	ASSE ROCHA	46.409	232	0	0	21	14	30	21	40	17
ROCHA		89.780	449	92	27	107	32	147	44	42	9
Salto	ASSE SALTO	77.823	389	66	20	32	9	85	25	115	30
Salto	SMQS	65.266	326	142	50	134	47	140	49	202	62
SALTO		143.089	715	208	33	166	27	225	36	317	44
San José	CONVENIO AMSJ_IAMPP-ASSE SAN JOSE	71.658	358							214	60
San José	ASSE SAN JOSE CPP	10.588	53	0	0	0	0	0	0	0	0
San José	AMSJ_IAMPP CPP	11.939	60	0	0	0	0	0	0	22	37
San José	ASOCIACION MEDICA SAN JOSE		236	176	75	140	59	174	74		
San José	ASSE SAN JOSE	43.438	304	76	25	94	31	101	27		
SAN JOSE		94.185	471	176	33	234	48	275	51	236	50
Soriano	CAMS_IAMPP_MERCEDES CPA	40.385	202	107	48	180	81	165	74	132	65
Soriano	ASSE SORIANO	42.991	215	28	15	91	48	123	65	41	19
SORIANO		83.476	471	135	33	271	66	288	70	236	50

Tacuarembó	COMTA_IAMPP CPA	33.939	170	50	28	41	23	73	41	50	29
Tacuarembó	ASSE TACUAREMBO	67.621	338	0	0	0	0	0	0	0	0
TACUAREMBO		101.560	508	50	11	41	9	73	16	50	10
Treinta y Tres	CONVENIO HOSP. TREINTA Y TRES-IAC-ASSE-IMT	38.195	191							62	32
Treinta y Tres	IAC CPP	4.318	22	0	0	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	IAC (TREINTA Y TRES)		104	41	17	80	77	69	66		
Treinta y Tres	ASSE TREINTA Y TRES	28.589	136	24	18	40	29	s/d	0		
TREINTA Y TRES	TREINTA Y TRES	42.513	213	41	17	120	50	69	29	62	29
TOTALES		3.681.411	17.221	8.309	48	8.476	49	9.644	56	10.452	61

Población para cálculo cobertura	17221
----------------------------------	-------

PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: Distribución de pacientes asistidos por año, prestador y departamento											
DEPARTAMENTO	PRESTADOR	USUARIOS	PASIBLES CP	AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024	
				TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %	TOTAL ASISTIDOS	COBERTURA %
Artigas	GREMEDA_IAMPP	25.687	128	20	16	33	26	3	2	43	33
Artigas	ASSE ARTIGAS	58.191	291	42	14	30	10	10	3	0	0
Artigas	COMERI		0	21	70	39	130	13	43	s/d	
ARTIGAS		83.878	419	83	20	102	24	26	6	43	10
Canelones	CAAMEPA_IAMPP	35.446	177	118	67	107	60	88	50	86	49
Canelones	CRAMI	38.644	193	29	15	71	37	88	46	69	36
Canelones	COMECA_IAMPP	51.200	256	96	38	124	48	149	58	158	62
Canelones	ASSE CANELONES	215.475	1.077	672	62	607	56	827	77	308	29
CANELONES		340.765	1.704	915	54	909	53	1.152	68	621	36
Cerro Largo	CAMCEL	43.264	216	94	43	60	28	58	31	86	40
Cerro Largo	ASSE CERRO LARGO	54.937	275	20	7	24	9	31	11	32	12
CERRO LARGO		98.201	491	114	23	84	17	99	20	118	24
Colonia	CAMEC ROSARIO	46.331	232	179		219	95	227	98	177	76
Colonia	CAMOC_IAMPP	21.237	106	37	35	66	62	84	79	68	64
Colonia	ORAMECO										
Colonia	ASSE COLONIA	57.153	286	27	9	20	7	21	7	26	9
COLONIA		124.721	624	264	42	332	53	332	53	271	43
Durazno	CAMEDUR_IAMPP	32.385	162	84	52	75	46	79	49	73	45
Durazno	ASSE DURAZNO	29.610	148	26	18	50	34	41	28	34	23
DURAZNO		61.995	310	110	35	126	41	120	39	107	35
Flores	COMEFLO	13.114	66	21	32	0	0	14	21	17	26
Flores	ASSE FLORES	13.265	66	22	33	24	36	8	12	8	12
FLORES		26.379	132	43	33	24	18	22	17	25	19
Florida	COMEF	29.282	146	32	22	118	81	37	25	76	52
Florida	HOSPITAL FLORIDA	36.395	182	0	0	5	3	13	7	8	4
FLORIDA		65.677	328	32	10	123	37	50	15	84	26
Lavalleja	CAMDEL_IAMPP	29.105	146	123	85	134	92	140	96	113	78
Lavalleja	ASSE LAVALLEJA	28.431	142	75	53	48	34	50	35	0	0
LAVALLEJA		57.536	288	198	69	182	63	190	66	113	39
Maldonado	AMDM CPA	72.007	360	374	104	341	95	506	141	521	145
Maldonado	CRAME_IAMPP	40.509	203	39	19	100	49	109	54	32	16
Maldonado	CONVENIO CRAME-ASSE-AMDM NIÑOS			7	3	16	6	36	14	29	11
Maldonado	ASSE MALDONADO ADULTOS	72.968	365	0	0	65	18	89	24	104	29
MALDONADO		145.484	927	420	45	522	56	740	80	686	74
Montevideo	ASSE MONTEVIDEO	421.093	2.105	2073	98	2.204	105	2425	115	2.508	119
Montevideo	HOSPITAL DEL CERRO							0	0	0	0
Montevideo	HOSPITAL ESPAÑOL			10		0		0		0	
Montevideo	HOSPITAL MACIEL			640		716		777		782	
Montevideo	HOSPITAL PASTEUR			452		452		532		624	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL GINE			140		130		150		98	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL CP niños			77		84		80		97	
Montevideo	HOSPITAL PEREIRA_ROSSELL CP neonatología			200		216		287		185	
Montevideo	HOSPITAL PIÑEYRO DEL CAMPO			16		15		26		25	
Montevideo	HOSPITAL SAINT BOIS			0		0		0		0	
Montevideo	INSTITUTO DEL CANCER			176		150		226		143	
Montevideo	RAP_METROPOLITANA			362		441		427		554	
Montevideo	ASOCIACION ESPANOLA	198.763	994	939	94	869	87	1026	103	802	81
Montevideo	UNIVERSAL	73.051	365	151	41	176	48	206	56	141	39
Montevideo	BLUE CROSS	23.776	119	6	5	7	6	18	15	11	9
Montevideo	BPS									13	
Montevideo	CASMU_IAMPP	177.142	886	1262	142	1.265	143	1220	138	1.143	129
Montevideo	CASA DE GALICIA		293	292	100						
Montevideo	CIRCULO CATOLICO	124.622	623	149	24	275	44	296	48	335	54
Montevideo	COSEM_IAMPP	99.463	497	234	47	293	59	552	111	214	43
Montevideo	CUDAM	33.598	168	0	0	59	35	23	14	41	24
Montevideo	HOSPITAL BRITANICO	33.157	166	74	45	130	78	99	60	107	65
Montevideo	HOSPITAL EVANGELICO	66.503	333	160	48	234	70	207	62	239	72
Montevideo	MEDICA URUGUAYA	321.467	1.607	691	43	744	46	781	49	805	50
Montevideo	MEDICARE	1.189	6	12	202	18	303	9	151	0	0
Montevideo	MP	31.225	156	49	31	65	42	9	6	24	15
Montevideo	SEGURO AMERICANO	13.666	68	44	64	43	63	17	25	42	61
Montevideo	SMI	125.919	630	187	30	169	27	170	27	279	44
Montevideo	SUMMUM	21.415	107	12	11	18	17	17	16	34	32
Montevideo	HOSPITAL CLINICAS		0	278		240		369		374	
Montevideo	HOSPITAL POLICIAL		0	128		159		152		163	
Montevideo	HOSPITAL MILITAR		375	334	89	322	86	297	79	358	95
Montevideo	FUND. PEREZ SCREMINI		0	0		76		29		23	
Montevideo	ANCAP										
MONTEVIDEO		1.766.049	9.498	7.075	74	7.366	78	8.002	84	7.656	81
Paysandú	COMESA	64.304	322	112	35	159	49	149	46	141	44
Paysandú	ASSE PAYSANDU	65.170	326	82	25	160	49	109	33	172	53
PAYSANDU		129.474	647	194	30	319	49	274	42	313	48
Rio Negro	AMEDRIN	9.980	50	28	56	24	48	32	64	32	64
Rio Negro	CAMY	7.546	38	9	24	9	24	7	19	13	34
Rio Negro	ASSE RIO NEGRO	37.971	190	105	55	159	84	133	70	92	48
RIO NEGRO		55.497	277	142	51	192	69	172	62	137	49
Rivera	CASMER_IAMPP	39.154	196	234	120	189	97	123	63	130	66
Rivera	COMERI	22.842	114	25	22	24	21	24	21	21	18
Rivera	ASSE RIVERA	69.156	346	112	32	53	15	84	24	69	20
RIVERA		131.152	656	371	57	266	41	231	35	220	34
Rocha	COMERO	43.371	217	135	62	130	60	137	63	138	64
Rocha	ASSE ROCHA	46.409	232	51	22	0	0	40	17	53	23
ROCHA		89.780	449	186	41	130	29	177	39	191	43
Salto	ASSE SALTO	77.823	389	118	30	110	28	172	44	155	40
Salto	SMQS	65.266	326	220	67	275	84	158	48	298	91
SALTO		143.089	715	338	47	385	54	330	46	453	63
San José	CONVENIO AMSI_IAMPP-ASSE SAN JOSE	71.658	358	228	64	233	65	208	58	211	59
San José	ASSE SAN JOSE CPP	10.588	53	0	0	0	0	0	0	0	0
San José	AMSI_IAMPP CPP	11.939	60	6	10	6	10	33	55	8	13
San José	ASOCIACION MEDICA SAN JOSE		236								
San José	ASSE SAN JOSE	43.438	304								
SAN JOSE		94.185	471	234	50	239	51	241	51	219	46
Soriano	CAMS_IAMPP_MERCEDES CPA	40.385	202	151	75	139	69	155	77	132	65
Soriano	ASSE SORIANO	42.991	215	216	100	190	88	144	67	114	53
SORIANO		83.476	471	224	50	329	70	299	63	246	52
Tacuarembó	COMTA_IAMPP CPA	33.939	170	42	25	64	38	73	43	71	47
Tacuarembó	ASSE TACUAREMBO	67.621	338	35	10	89	26	146	43	68	20
TACUAREMBO		101.560	508	77	15	153	30	219	43	139	27

Treinta y Tres	CONVENIO HOSP. TREINTA Y TRES-IAC- ASSE-IMT	38.195	191	70	37	79	41	70	37	90	47
Treinta y Tres	IAC CPP	4.318	22	0	0	0	0	0	0	0	0
Treinta y Tres	IAC (TREINTA Y TRES)		104								
Treinta y Tres	ASSE TREINTA Y TRES	28.589	136								
TREINTA Y TRES	TREINTA Y TRES	42.513	213	70	33	79	37	70	33	90	42
TOTALES		3.681.411	17.221	11.100	64	11.862	69	12.746	74	11.732	68

Población para cálculo cobertura	17221
----------------------------------	-------

Ministerio de Salud Pública

Montevideo,

VISTO: la Ley N° 20.179, de 8 de agosto de 2023; 27 OCT 2023

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

CONSIDERANDO: I) que de acuerdo con lo informado por el Área Programática de Cuidados Paliativos de la Dirección General de la Salud, se estima necesario crear un Grupo de Trabajo Técnico, para la revisión y estudio de la referida Ley;

II) que la Dirección General de la Salud informa favorablemente al respecto;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto;

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

RESUELVE:

- 1º) Créase un Grupo de Trabajo Técnico con el objetivo de revisar y estudiar la Ley N° 20.179, de 8 de agosto de 2023.
- 2º) Intégrese el referido Grupo de Trabajo por el **Dr. Fernando Elhordoy** (presidente de la sociedad uruguaya de medicina y cuidados paliativos), **Dra. Rita Rufo** (ex presidenta de la sociedad de medicina y cuidados paliativos), **Dra. Verónica Nieto** (integrante de la comisión de creación del proyecto de ley de cuidados paliativos por la sociedad uruguaya de medicina y cuidados paliativos), **Dra. Alejandra Sosa** (integrante de la comisión de creación del proyecto

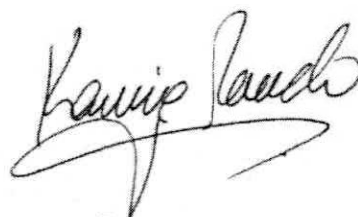
de ley de cuidados paliativos por la sociedad uruguaya de medicina y cuidados paliativos), **Dra. Mercedes Bernadá** (coordinadora de la unidad docente asistencial de cuidados paliativos pediátricos del Centro Hospitalario Pereyra Rossell) y **Lic. Enf. Ana Saulis** (integrante de la comisión de creación del proyecto de ley de cuidados paliativos por la sociedad uruguaya de medicina y cuidados paliativos).

- 3º) Comuníquese. Tome nota la Dirección General de la Salud.
Cumplido, archívese.

Ord. N° 2546

Ref. N° 001-3-6078-2023

RC.-



Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 14 NOV 2023

VISTO: la Ordenanza Ministerial N° 1695, de 20 de diciembre de 2019;

RESULTANDO: I) que los cuidados paliativos aseguran la atención integral de pacientes con enfermedades avanzadas que comprometen la vida, independientemente de la edad y la patología, así como a sus familiares;

II) que por la Ordenanza antes mencionada se aprobaron los “Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay”;

CONSIDERANDO: I) que los cuidados paliativos se encuentran formalmente incluidos en el proceso de atención en salud consignado en la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (artículo 4 literal B y artículo 45 literal C), así como en la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, de derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud (artículos 6, 7 y 10);

II) que asimismo integran el Anexo II del Catálogo de Prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud, aprobado por Decreto N° 465/008, de 3 de octubre de 2008, capítulo 1 (Modalidades de Atención Médica), donde se expresa que “podrán ser brindados en internación sanatorial, internación domiciliaria o en atención ambulatoria en domicilio”;

III) que si bien el aumento de la cobertura de cuidados paliativos es notoria en todo el país, es necesario llevar a cabo una

actualización de fármacos esenciales para la atención en cuidados paliativos;

IV) que es importante aclarar que todos los medicamentos incluidos en esta actualización están comprendidos en las prestaciones que otorga el Plan Integral de Atención en Salud (PIAS) en el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM); **ATENTO:** a lo precedentemente expuesto y a lo establecido en el artículo 44 de la Constitución, la Ley N° 9.202, de 12 de enero de 1934, la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, el Decreto N° 465/008, de 3 de octubre de 2008 y la Ordenanza N° 1695, de 20 de diciembre de 2019;

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

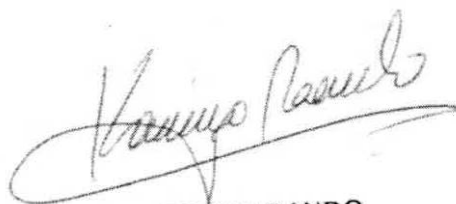
RESUELVE:

- 1º) Apruébanse la actualización de fármacos necesarios para la atención en cuidados paliativos que se adjuntan como Anexo y forman parte integral de esta Ordenanza.
- 2º) Encomiéndase a la Dirección General del Sistema Nacional de Salud la comunicación de la presente Ordenanza a todos los prestadores de salud.
- 3º) Comuníquese. Publíquese en el sitio web de esta Secretaría de Estado. Tomen nota la Dirección General de la Salud y la Dirección General del Sistema Nacional de Salud. Cumplido, archívese.

Ord. N° 2 6 5 4

Ref. N° 001-3-7036-2023

//vc



Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

**ACTUALIZACIÓN DE FÁRMACOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS.
VADEMECUM SEGÚN FÁRMACO, PRINCIPIO ACTIVO Y PRESENTACIÓN.**

Tipo de fármaco	Principio activo	Presentación
ANALGÉSICOS	DIPIRONA	Comprimidos Solución oral - jarabe Ampolla
	IBUPROFENO	Comprimidos Suspensión oral
	INDOMETACINA	Comprimidos
	KETOPROFENO	Comprimidos Solución oral Ampolla
	PARACETAMOL	Comprimidos Solución oral
	DICLOFENAC	Ampolla
ANALGÉSICOS OPIOIDES	CODEÍNA	Comprimidos
	FENTANILO	Parches transdérmicos Ampolla
	METADONA	Comprimidos
	MORFINA	Comprimidos de liberación rápida Comprimidos de liberación prolongada Solución oral Ampolla
	TRAMADOL	Comprimidos de liberación rápida Comprimidos de liberación prolongada Gotas Ampolla
ANESTÉSICO LOCAL	LIDOCAÍNA	Gel, ungüento, crema, spray, solución, jalea estéril
ANTI-INFECCIOSO	CEFTRIAXONA	Ampolla
ANTIMICÓTICO	NISTATINA	Suspensión oral
ANTIPSICÓTICO	HALOPERIDOL	Comprimidos

		Ampolla
	LEVOMEPRMAZINA	Comprimidos Ampolla
ANTIÁCIDO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	Suspensión oral
	OMEPRAZOL / ESOMEPRAZOL	Cápsulas Sobres Ampolla
	RANITIDINA	Comprimidos Suspensión oral Ampolla
ANTIEMÉTICO	METOCLOPRAMIDA	Comprimidos Gotas Ampolla
	ONDANETRÓN	Comprimidos Solución oral Ampolla
ANTIESPASMÓDICO	BUTILHIOSCINA	Comprimidos Gotas Ampolla
ANSIOLÍTICO	ALPRAZOLAM	Comprimidos
	DIAZEPAM	Comprimidos Ampolla
	CLONAZEPAM	Comprimidos Gotas
ANTICOAGULANTE	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	Jeringa prellenada
ANTIDEPRESIVO	AMITRIPTILINA	Comprimidos
	ESCITALOPRAM	Comprimidos
	MIRTAZAPINA	Comprimidos
ANTIDIARREICO	LOPERAMIDA	Comprimidos
ANTICONVULSIVANTES Y ANTIEPILÉPTICOS		
	FENITOÍNA	Comprimidos Ampolla
	GABAPENTINA	Cápsulas Comprimidos
	LEVETIRACETAM	Comprimidos Solución oral Ampolla
	PREGABALINA	Comprimidos

		Capsulas
	VALPROATO	Comprimidos Solución oral Ampolla
ANTITUSSÍGENO	ETILMORFINA	Gotas
BRONCODILATADOR	IPRATROPIO	Aerosol Frasco gotero
	SALBUTAMOL	Aerosol Frasco gotero
	SALMETEROL	Aerosol
CORTICOIDE	DEXAMETASONA	Comprimidos Gotas Ampolla
	PREDNISONA	Comprimidos
	PREDNISOLONA	Solución oral
DERMATOLOGÍA	ANTIMICÓTICO TÓPICO CUTÁNEO	Polvo Loción Ungüento
	EMOLIENTE	Crema Loción
	ENZIMAS DEBRIDANTES	Crema
	SULFADIAZINA ARGÉNTICA Y ASOCIACIONES	Crema
DIURÉTICOS	ESPIRONOLACTONA	Comprimidos
	FUROSEMIDE	Comprimidos Ampolla
ESPESANTES DE LÍQUIDOS	PECTINA/GELATINA	Polvo
FÓRMULAS NUTRICIONALES	SUPLEMENTOS NUTRICIONALES POLIVALENTES	Polvo para reconstituir
HIPNÓTICOS	MIDAZOLAM	Comprimidos Ampolla
	ZOLPIDEM	Comprimidos
LAXANTES	FOSFATO DE SODIO	Envase en PVC con cánula
	LACTULOSA	Jarabe

Para el tratamiento de pacientes ADULTOS ALTAMENTE COMPLEJOS

Tipo de fármaco	Principio activo	Presentación
ANTIÉPILEPTICO	FENOBARBITAL	Ampolla
ANALGÉSICO	FENTANILO	Parques transdérmicos Ampolla
GLUCO Y MINERALOCORTICOIDE	OCTREOTIDA	Ampolla Jeringa prellenada



Análisis de encuesta nacional de Cuidados Paliativos – Situación del año 2024

Introducción

Desde el año 2012 (creación del Programa Nacional de CP del MSP) se realiza anualmente la *Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos*, dirigida a los prestadores de salud, con carácter de declaración jurada.

Durante los meses de julio, agosto y setiembre se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos correspondiente a la situación 2024. La misma se realizó en forma electrónica, y en esta oportunidad se incorporaron datos vinculados a calidad asistencial, conformación exacta de los equipos y formación profesional

El análisis pormenorizado de la Encuesta no se ha finalizado. Para este informe preliminar nos centraremos en 5 problemas principales identificados:

1. Cobertura de Cuidados Paliativos en el año 2024
2. Asistencia paliativa de ASSE
3. Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP)
4. Composición de los equipos interdisciplinarios
5. Formación Profesional



Programa Nacional de Cuidados Paliativos
División Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

1. Cobertura nacional, departamental y por prestadores año 2024.

Comparación con información del año 2023

En el año 2024 se asistieron **11.732 pacientes nuevos**, lo que corresponde a una cobertura nacional de asistencia paliativa de **68%**. (*)

Se asistieron 11.105 pacientes nuevos adultos (95%), y 627 niños (5%).

Se observa una **caída de 7 puntos en la cobertura**, respecto al año anterior medido. Hay **1.161 pacientes asistidos menos que en el año 2023**, con un descenso en adultos (949 pacientes menos) y en niños (212 pacientes menos).

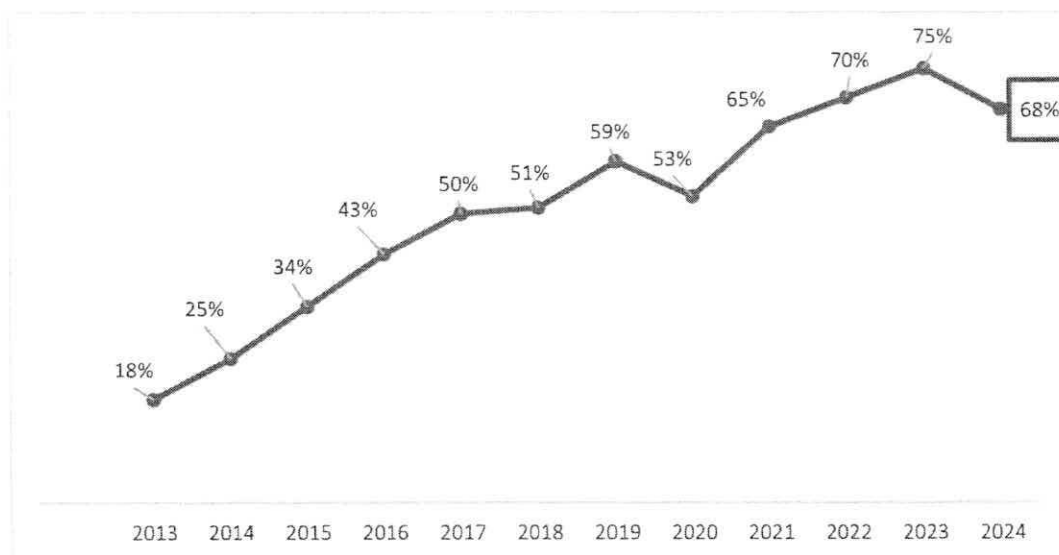


Gráfico I. Distribución anual de la cobertura de asistencia paliativa

(*) La cobertura de adultos se calcula en base a mortalidad de las principales patologías (fórmula de Mc Namara), lo que corresponde al 0,5% de la población; esta cifra es la población mínima posible de recibir CP. En niños la relación es 0,64%; teniendo en cuenta estos indicadores y el número de usuarios en cada departamento, se realiza el cálculo.

Analizando las **coberturas departamentales y por prestadores** observamos que 11 departamentos y 29 prestadores disminuyeron la misma, algunos en forma significativa.



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
Artigas	Gremeda	3	2	43	33
Artigas	Comeri	13			
Artigas	ASSE Artigas	10	3	0	0
Artigas		26	6	43	10
Canelones	Caamepa	88	50	86	49
Canelones	Crami	88	46	69	36
Canelones	Comeca	149	58	158	62
Canelones	ASSE Canelones	827	77	308	29
Canelones		1.152	68	621	36
Cerro Largo	Camcel Cpa	68	31	86	40
Cerro Largo	ASSE Cerro Largo	31	11	32	12
Cerro Largo		99	20	118	24
Colonia	Camec	227	98	177	76
Colonia	Camoc	84	79	68	64
Colonia	ASSE Colonia	21	7	26	9
Colonia		332	53	271	43
Durazno	Camedur	79	49	73	45
Durazno	ASSE Durazno	41	28	34	23
Durazno		120	39	107	35
Flores	Comeflo	14	21	17	26
Flores	ASSE Flores	8	12	8	12
Flores		22	17	25	19
Florida	Comef	37	25	76	52



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
Florida	Hospital Florida	13	7	8	4
Florida		50	15	84	26
Lavalleja	Camdel	140	96	113	78
Lavalleja	ASSE Lavalleja	50	35	0	0
Lavalleja		190	66	113	39
Maldonado	Amdm Cpa	506	141	521	145
Maldonado	Crame	109	54	32	16
Maldonado	Convenio Crame-ASSE- Amdm Niños	36		29	
Maldonado	ASSE Maldonado Adultos	89	24	104	29
Maldonado		740	80	686	74
Montevideo	ASSE todo Montevideo	2.425	115	2.508	119
Montevideo	Hospital del Cerro	0		0	
Montevideo	Hospital Español	0		0	
Montevideo	Hospital Maciel	777		782	
Montevideo	Hospital Pasteur	532		624	



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
Montevideo	Hospital Pereira Rossell Ginecología	150		98	
Montevideo	Hospital Pereira Rossell CP Niños	80		97	
Montevideo	Hospital Pereira Rossell CP Perinatología	287		185	
Montevideo	Hospital Piñeyro del Campo	26		25	
Montevideo	Hospital Saint Bois	0		0	
Montevideo	Instituto Del Cáncer	226		143	
Montevideo	Rap Metropolitana	427		554	
Montevideo	Asociación Española	1.026	103	802	81
Montevideo	Universal	206	56	141	39
Montevideo	Blue Cross	18	15	11	9
Montevideo	BPS			13	
Montevideo	Casmu	1.220	138	1.143	129



Programa Nacional de Cuidados Paliativos
División Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
Montevideo	Casa de Galicia				
Montevideo	Círculo Católico	296	48	335	54
Montevideo	Cosem	552	111	214	43
Montevideo	Cudam	23	14	41	24
Montevideo	Hospital Británico	99	60	107	65
Montevideo	Hospital Evangélico	207	62	239	72
Montevideo	Médica Uruguay	781	49	805	51
Montevideo	Medicare	9	151		0
Montevideo	MP	9	6	24	16
Montevideo	Seguro Americano	17	25	42	62
Montevideo	SMI	170	27	279	44
Montevideo	Summum	17	16	34	32
Montevideo	Hospital Clínicas	369		374	
Montevideo	Hospital Policial	152		163	
Montevideo	Hospital Militar	297		358	



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
Montevideo	Fund. Pérez Scremini	29		23	
Montevideo		8.002	91	7.656	87
Paysandú	Comepa	149	46	151	47
Paysandú	ASSE Paysandú	109	33	172	53
Paysandú		274	42	313	49
Rio Negro	Amedrin	32	64	32	64
Rio Negro	Camy	7	19	13	34
Rio Negro	ASSE Río Negro	133	70	92	48
Río Negro		172	62	137	49
Rivera	Casmer	123	63	130	66
Rivera	Comeri	24	21	21	18
Rivera	ASSE Rivera	84	24	69	20
Rivera		231	35	220	34
Rocha	Comero	137	63	138	64
Rocha	ASSE Rocha	40	17	53	23
Rocha		177	39	191	43
Salto	SMQS	158	48	298	91
Salto	ASSE Salto	172	44	155	40
Salto		330	46	453	63
San José	Convenio Amsj_lampp- ASSE San José	208	58	211	59



Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Departamento	Prestador	Total asistidos nuevos Año 2023	Cobertura 2023 en %	Total asistidos nuevos Año 2024	Cobertura 2024 en %
San José	ASSE San José Cpp				
San José	Amsj Cpp	33	55	8	13
San José		241	51	219	47
Soriano	Cam̃s	155	77	132	65
Soriano	ASSE Soriano	144	67	114	53
Soriano		299	63	246	52
Tacuarembó	Comta	73	43	71	42
Tacuarembó	ASSE Tacuarembó	146	43	68	20
Tacuarembó		219	43	139	27
Treinta y Tres	Convenio Hospital Treinta Y Tres-lac-ASSE-lmt	70	37	90	47
Treinta y Tres	lac Cpp	0	0		0
Treinta y Tres		70	33	90	42
Totales		12.746	74	11.732	68

Tabla I: Distribución de pacientes asistidos según prestador, departamento y año

Este descenso en la cobertura nacional pone de manifiesto que **la política nacional en materia de Cuidados Paliativos no es estable aún**. Tenemos información no oficial de algunos equipos que han tenido problemas de dotación profesional, lo que puede estar influyendo en este resultado. Desde el Programa Nacional de CP analizaremos junto a los prestadores y equipos las



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

causas de esta disminución de cobertura 2023-2024, y diseñaremos una estrategia para revertirla.

2. Análisis de la cobertura por ASSE

Los equipos de CP de ASSE en todo el país, asistieron a **3932 pacientes** (adultos y niños), 64% de ellos en Montevideo. Esta cifra corresponde al:

- **34% de la cobertura total nacional**
- **46% de los pacientes que hubieran requerido asistencia paliativa en ASSE**

La distribución de la asistencia paliativa en ASSE no es homogénea, 64% de los pacientes se asisten en Montevideo. La capital junto a Paysandú son los únicos departamentos que tienen una cobertura mayor que la departamental.

Desde el Programa Nacional de CP estamos trabajando desde mayo del 2025 con 7 departamentos: Artigas, Canelones, Colonia, Florida, Maldonado, Rocha, Tacuarembó, y en octubre está programado el contacto con 5 más: Cerro Largo, Flores, Lavalleja, Río Negro y Paysandú.

En todos los departamentos se diseña una estrategia de trabajo en red (Hospital y Red de Primer Nivel de Atención: RAP) con el objetivo de cubrir todo el territorio y disminuir la inequidad de la asistencia paliativa.

Esto implica seleccionar profesionales, en ocasiones conseguir cargos por parte de los Directores, colaborar en la formación, trabajar internamente la importancia del equipo, protocolizar temas prioritarios y monitorizar los avances. Trabajamos junto a los Directores Departamentales de Salud (DDS) del MSP, a los Directores Regionales de ASSE, Directores de Hospitales y de RAP de



los distintos departamentos, y profesionales que integrarán el Equipo Departamental.

Los departamentos de Canelones, Florida y Maldonado están encaminados en el desarrollo de la estrategia planteada desde el Programa Nacional de CP en adultos.

En Maldonado estamos trabajando -además- para optimizar el convenio público-privado de CP pediátricos.

El resto de los departamentos están en fases más precoces aún. En todos ellos se plantea crear **equipos departamentales de CP Pediátricos**, conveniando con los prestadores privados, para hacer más eficiente el trabajo.

Se está esperando la aprobación del Presupuesto Nacional, ya que buena parte de estos proyectos dependen de creación de cargos profesionales.

3. Análisis de la cobertura de cuidados paliativos pediátricos

El **95% de los pacientes asistidos por Cuidados paliativos en el año 2024 fueron adultos** (11.105), y el **5% fueron niños** (627).

Se calcula que un 0,64% sería pasible de CP pediátricos (CPP), lo que correspondería a **4135 niños** menores de 14 años.

En el año 2024, **recibieron asistencia paliativa sólo el 15% de los niños y familias** que lo hubieran necesitado.

Existen **27 dispositivos de asistencia paliativa pediátrica en 11 departamentos**; algunos de ellos son equipos interdisciplinarios, y otros son profesionales solos o agrupados que brindan la asistencia.

Ministerio
de Salud Pública**Programa Nacional de Cuidados Paliativos**

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

En forma global, el **60% de la asistencia paliativa es brindada por ASSE, mayoritariamente en la capital**, y el 40% por sector privado y otros públicos (Hospital Policial).

El 65% de los niños se asisten en Montevideo, 8 de los de 19 departamentos no brindan asistencia paliativa a niños.

Institución	N° Usuarios niños	Niños pasibles de CPP 64/10000	Niños asistidos por CPP
Gremeda	5.960	38	5
ASSE	15.970	102	0
Artigas	21.930	140	5
Caamepa	7.641	49	3
Crami	10.150	65	7
Comeca	11.031	71	0
ASSE	52.788	338	4
Canelones	81.610	522	14
Camcel	11.245	72	0
ASSE	1.309	84	0
Cerro Largo	21.930	156	0
Camoc	4.824	31	0
Camec	9.999	64	0
ASSE	12.467	80	0
Colonia	27.290	175	0
Camedur	8.199	52	0
ASSE	6.916	44	0
Durazno	15.115	96	0
Comeflo	2.840	18	0
ASSE	3.104	20	0
Flores	5.944	38	0



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Institución	N° Usuarios niños	Niños pasibles de CPP 64/10000	Niños asistidos por CPP
Comef	6.341	41	0
ASSE	8.757	56	8
Florida	15.098	97	8
Camdel	6.123	39	0
ASSE	6.396	41	0
Lavalleja	12.519	80	0
Crame	13.530	87	29
Amecom	20.260	130	
ASSE	15.581	100	
Maldonado	49.371	317	29
Gremca	6.385	41	0
Cudam	13.587	87	1
Evangélico	13.662	87	6
Universal	18.581	119	1
Cosem	21.070	135	10
Círculo Católico	25.892	166	19
Smi	27.004	173	0
Casmu	29.196	187	21
Española	33.151	212	31
Mucam	77.613	497	0
ASSE	96.467	617	282
Summum	5.432	35	0
MP	7.943	51	0
Blue Cross	7.348	47	0
S Americano	3.001	19	4
Medicare	278	2	0
Pérez Scremini			16



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

Institución	Nº Usuarios niños	Niños pasibles de CPP 64/10000	Niños asistidos por CPP
H Policial			10
H Británico	10.457	67	9
Montevideo	397.067	2.542	410
Comepa	15.242	98	17
ASSE	16.866	108	11
Paysandó	32.108	206	28
Camy	1.802	12	0
Amedrin	2.887	18	0
ASSE	9.852	63	0
Río Negro	14.541	93	0
Comeri	6.165	39	0
Casmer	9.900	63	6
ASSE	17.724	113	19
Rivera	33.789	215	25
Comero	10.395	67	7
ASSE	10.379	66	0
Rocha	20.774	133	7
Smqs	15.822	101	49
ASSE	22.863	146	41
Salto	38.685	247	90
Amsj	11.939	76	8
ASSE	10.247	66	0
San José	22.186	142	8
Cams	9.980	64	0
ASSE	10.086	65	0
Soriano	20.066	129	0
Comta	7.237	46	3



Programa Nacional de Cuidados Paliativos
División Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

Institución	Nº Usuarios niños	Niños pasibles de CPP 64/10000	Niños asistidos por CPP
ASSE	17.381	111	0
Tacuarembó	24.618	157	3
ASSE	6.891	44	0
Iac	4.318	28	0
Treinta y Tres	11.209	72	0

Tabla II. Distribución de niños con asistencia paliativa en el año 2024, según prestador y departamento

4. Organización de los equipos y formación profesional

Los equipos de CP están conformados por médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales, pudiendo participar otros profesionales y personal administrativo.

La formación de los profesionales de CP se clasifica en:

- **Básica:** conocimientos con los que debería contar cualquier profesional de la salud al egresar de Facultad.
- **Intermedia:** es la que deben tener los profesionales de otras especialidades, que asisten a pacientes. Por ejemplo: Oncólogos, Internistas, Cirujanos, Neumólogos, etc.
- **Avanzada:** es la formación del Especialista en Cuidados paliativos, adquirida como postgrado en las Facultades de Medicina.

En los equipos pueden existir profesionales con distintos niveles de formación, pero debe primar la formación avanzada o especializada, para la asistencia de pacientes con mayor complejidad.



Analizaremos la composición de los equipos, de acuerdo con la cantidad de profesionales con formación especializada, y la carga horaria que tienen para la tarea.

El 67% de los profesionales que trabajan en CP declaran tener formación especializada. Este porcentaje es muy variable entre las distintas profesiones que componen el equipo

	Totales	Especialistas	Porcentaje
Médicos	291	248	85
Lic. Enfermería	94	37	39
Lic. Psicología	81	39	48
Lic. T social	24	3	13
Total	490	327	67

Tabla III. Distribución de profesionales que trabajan en CP de acuerdo con profesión de base y formación especialista

Cuando analizamos la distribución en el país la situación cambia, ya que **45% de los especialistas se encuentran en Montevideo, y muchos departamentos no tienen especialistas del área psicosocial.**

	Profesionales con formación avanzada	Médicos	Lic. Enfermería	Lic. Psicología	Lic. Trabajo social
Artigas	5	3	0	2	0
Canelones	18	18	0	0	0
Cerro Largo	7	3	2	2	0
Colonia	10	7	2	1	0
Durazno	3	3	0	0	0
Lavalleja	1	1	0	0	0
Maldonado	12	12	0	0	0



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud

Dirección General de la Salud

	Profesionales con formación avanzada	Médicos	Lic. Enfermería	Lic. Psicología	Lic. Trabajo social
Montevideo	212	155	22	32	3
Flores	0	0	0	0	0
Florida	1	1	0	0	0
Paysandú	11	10	1	0	0
Rio negro	2	1	1	0	0
Rivera	4	3	1	0	0
Rocha	7	6	1	0	0
Salto	14	10	2	2	0
San José	8	6	2	0	0
Soriano	5	4	1	0	0
Tacuarembó	5	3	2	0	0
Treinta y tres	2	2	0	0	0
Totales	327	248 (76%)	37 (11%)	39 (12%)	3 (1%)

Tabla IV: Distribución de especialistas en CP según profesión de base y departamento

Es notoria la **distribución predominantemente médica** de los especialistas, lo cual sería correcto para las primeras etapas de desarrollo de los equipos. Y también lo es la escasa participación de los demás profesionales, especialmente los pertenecientes al área psicosocial: sólo hay psicólogos en 5 departamentos y sólo hay trabajadores sociales con formación avanzada en Montevideo.



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

División Programación Estratégica en Salud
Dirección General de la Salud

Informe realizado por

Equipo del Programa Nacional de Cuidados Paliativos

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, octubre de 2025

Desarrollo de los Cuidados Paliativos en Uruguay durante el quinquenio 2020-2025

Informe del Programa Nacional de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud Pública

Introducción

Hasta los inicios del siglo XXI, no hubo más que chispazos de voluntad de algunos médicos y enfermeros en la atención de pacientes que requerían cuidados paliativos (CP), en Latinoamérica y el mundo. En Uruguay fue a partir del año 2001 con la fundación de la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (1) que la avidez por aprender y proveer una atención de calidad a los más vulnerables empezó a crecer.

En el año 2007 Uruguay generó una política para la asistencia, incorporando en la creación de un sistema de salud integral y obligatorio (2), a los CP. En el año 2008 se incluye como un derecho de la población (3), incluso antes de la 62ª Asamblea General de la Salud en el año 2011 (4) que establece que recibir una adecuada atención médica al final de la vida no debe considerarse un privilegio, sino un auténtico derecho, independiente de la edad o de cualquier otro factor asociado.

En ese período se legisló la Ley de Voluntades Anticipadas (5) que le brinda al paciente capaz y mayor de 18 años la autonomía para decidir sobre su terapéutica ante una situación de enfermedad grave e irreversible.

En el año 2012 el Ministerio de Salud Pública (MSP) crea el Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PNP) y en el año 2013 lanza la guía de buenas prácticas para su atención, como una recomendación (6). Sin embargo, no se avanzó lo suficiente y se promulgó por ordenanza del MSP la obligatoriedad de la prestación en el año 2019 (7), esta normativa fue insuficiente para extender la prestación, generando gran revuelo en los prestadores de salud, públicos y privados del país, fue necesaria la promulgación de la Ley integral de Cuidados Paliativos en el año 2023 (8) para detallar las obligaciones de cada uno de los actores del sistema.

Los formatos de capacitación de recursos humanos tanto en Uruguay como fuera de fronteras se extendieron, y la avidez por aprender esta nueva especialidad se incrementó año a año (postgrado en la Universidad de la República, diplomaturas en las Universidades privadas, cursos avanzados para médicos y enfermeros, capacitaciones básicas desde el MSP (9).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido 6 dimensiones con sus respectivos indicadores para basar y determinar el desarrollo de los CP en cada país (10).

Uruguay mostró fortalezas en el desarrollo de CP, entre ellas alta participación, creación de experiencias, motivación, discusión, coordinación, capacidades y articulación nacional (11).

En Uruguay somos en todas las dimensiones establecidas por la OMS y nos ha permitido ser el 1º país en cobertura de cuidados paliativos en Latinoamérica (12).

La generación de un círculo positivo de desarrollo de los CP, implica mantener un enlace entre cada una de estas dimensiones, y este enlace está basado en los siguientes 4 conectores, que requieren una fluidez y mantenimiento constante (Figura 1).

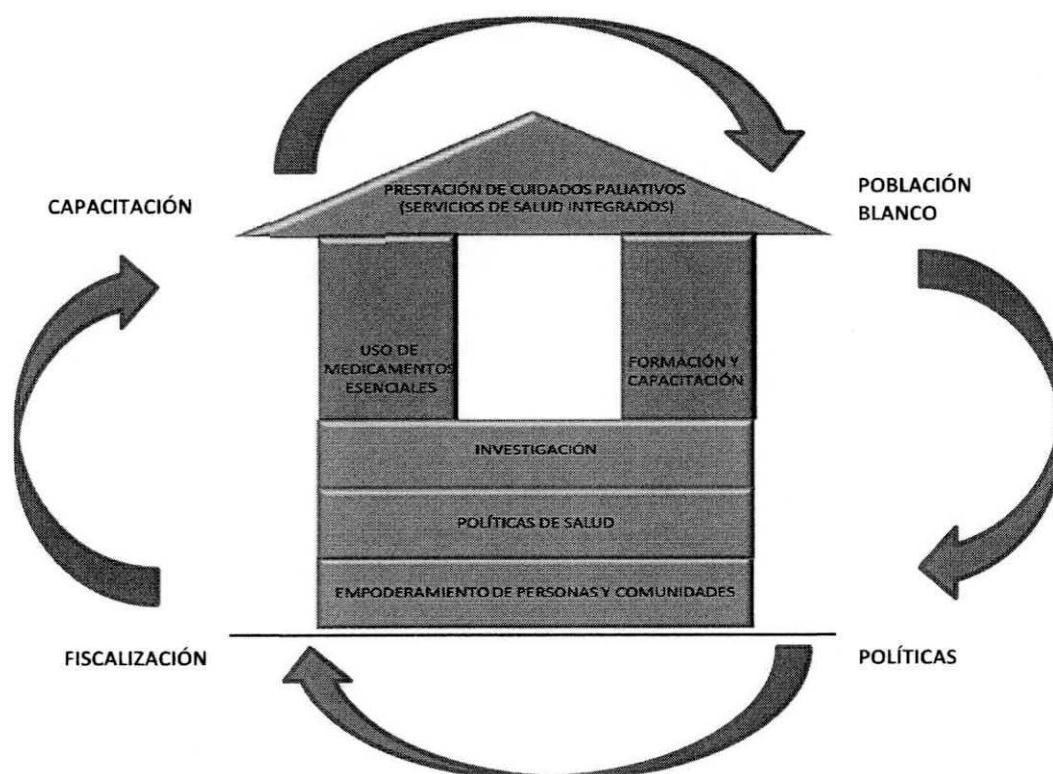


Figura 1. En la casa de las 6 dimensiones de la OMS, planteamos los conectores de fiscalización, políticas, capacitación y determinación de la población blanco.

Con respecto a la necesidad de CP de la población a nivel mundial la OMS ha realizado estimaciones, basadas en las patologías y tasas de natalidad y mortalidad (13).

En el mundo, más de 56.8 millones de personas son estimadas de requerir cuidados paliativos cada año, incluyendo 31.1 millones antes y 25.7 millones cerca de su fin de vida. La mayoría (67.1%) son adultos mayores de 50 años y al menos 7% son niños.

Esencialmente se incrementó el número de enfermedades pasibles de atención paliativa (Alzheimer y otras demencias, arterioesclerosis, enfermedad cerebrovascular, enfermedades cardiovasculares crónicas, malformaciones congénitas, enfermedades degenerativas del SNC, lesiones, leucemia, enfermedades hepáticas y pulmonares, malnutridos, enfermedades musculoesqueléticas, tuberculosis, prematuros de bajo peso y traumas del recién nacido, cáncer, fallo renal, fiebre hemorrágica, HIV).

A nivel mundial establece que la necesidad de CP es el 45.3% de todas las muertes al 2017. Aproximadamente el 40% de todos los pacientes tienen ≥ 70 años, 27% entre 50-69 años, 26% entre 20-49 años y solo el 7% de los menores de 19 años.

En los adultos el cáncer abarca el grupo más grande con un 28.2%, más del 70% involucran otras condiciones de salud, donde destacan el HIV, las enfermedades cerebrovasculares y las demencias (13).

En cuanto a los requerimientos en CP en ≤ 19 años, la OMS, estimó al menos 4.000.000, que comprenden el 7% del total de los pacientes. La mayoría de ellos se encuentran en África (51.8%), mientras que en la región de las Américas se

encuentra el 6.2%. La causa global principal es el HIV con un 29.6%. Además el Banco Mundial proporciona una clasificación por grupos de ingreso en la población, que claramente demuestra una relación inversa, entre más necesidad de CP, más bajo el ingreso (14), por un lado los países europeos con un 4%, mientras que la región oeste del pacífico es la más necesitada con un 26.8% (Figura 2).

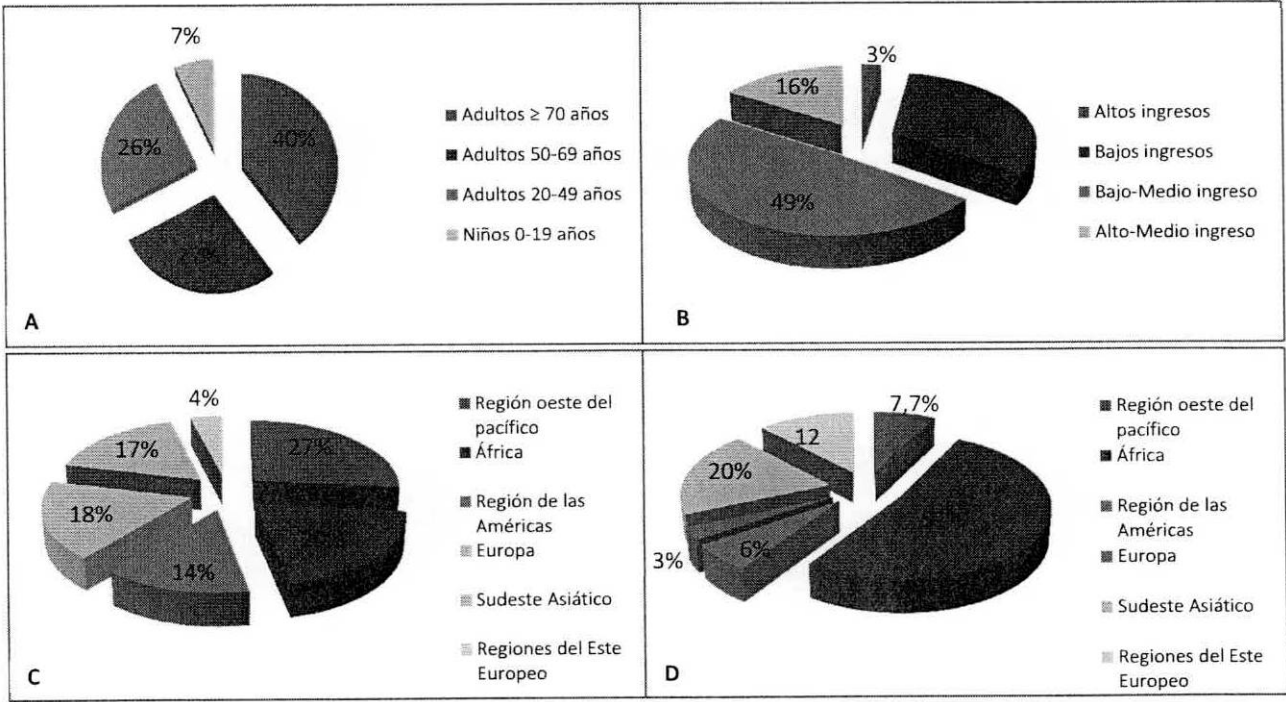


Figura 2. A. Necesidad paliativa a nivel mundial por grupo etario. Total = 56.840.123 millones. **B.** Necesidades paliativas en adultos por región, según categoría de ingresos. Total = 52.883.093. **C.** Necesidades paliativas en adultos por región. Total = 52.883.093. **D.** Necesidades paliativas en menores de 19 años por región del mundo. Total = 3.957.030

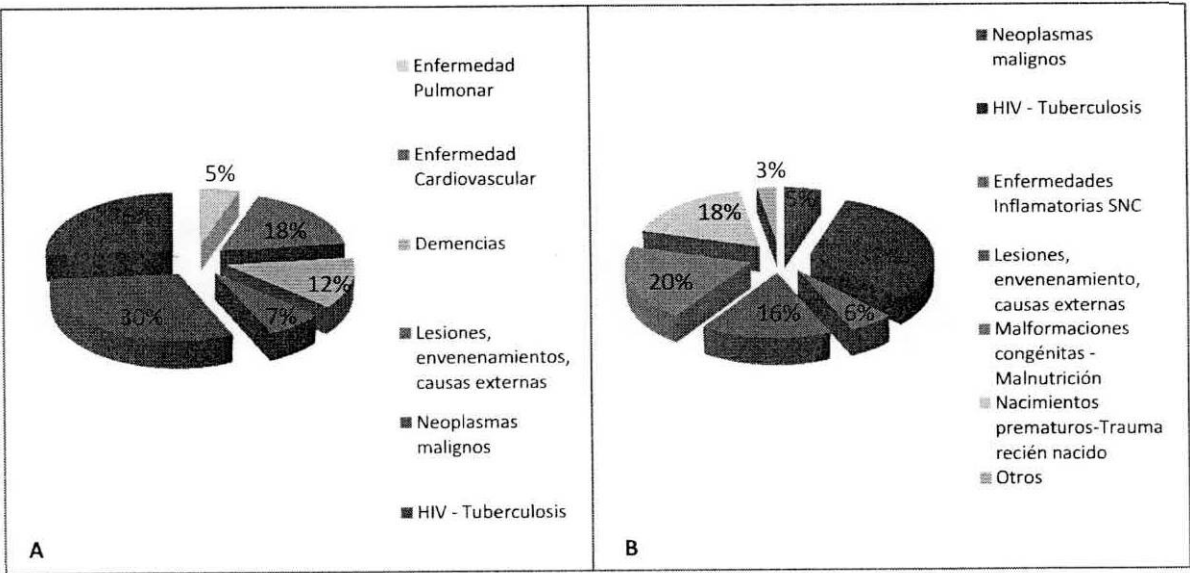


Figura 3. A. Condiciones de salud pasibles de cuidados paliativos a nivel mundial en adultos. Total = 52.883.093. **B.** Condiciones de salud pasibles de cuidados paliativos a nivel mundial en menores de 19 años. Total = 3.957.030

Uruguay está establecido como un país de altos ingresos y en cuanto a este grupo poblacional, en esta categoría, sería un 2.6% (14).

En Uruguay se ha alcanzado la transición epidemiológica, donde equilibramos la población que nace con la que fallece, por lo que nuestra población de 0-19 es francamente menor que en países asiáticos, africanos o del oeste del pacífico.

En Uruguay hay un empate "técnico" en la primera causa de mortalidad en la población entre el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

Uruguay es un país "muy distinto" al de hace unas pocas décadas: el crecimiento de su población está "estancado" y en los últimos tres años los fallecimientos son mayores a los nacimientos.

Las proyecciones de la población se sustentan en prever el comportamiento de los tres componentes del cambio demográfico: natalidad, mortalidad y migración (15) (Figura 2).

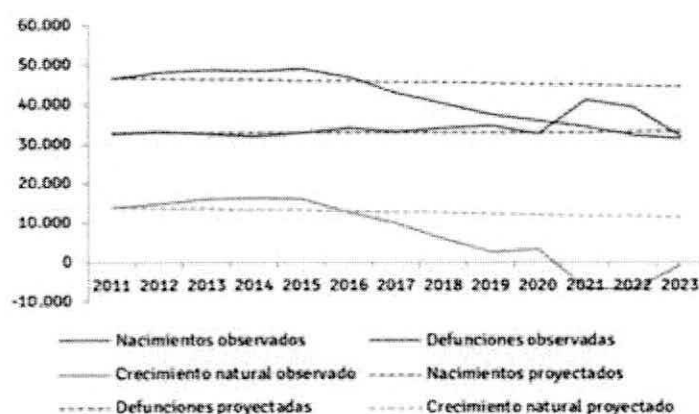


Figura 4. Nacimientos y defunciones observadas: MSP, Estadísticas vitales. Nacimientos y defunciones proyectadas: Instituto Nacional de Estadística (INE), Estimaciones y proyecciones de población, Revisión 2013. Nota: el crecimiento natural se calcula como la diferencia entre nacimientos y defunciones. Fuente: Censo Uruguay 2023. (15).

Esta información nos plantea como fundamental determinar cuál es nuestra población blanco de requerir cuidados paliativos.

Las metodologías más sencillas y que se adaptan a la información que podríamos obtener, requieren la información sobre las causas de mortalidad, obteniendo a partir de ellas una aproximación a la cantidad de pacientes que pudieran haber requerido cuidados paliativos.

Las más utilizadas a nivel mundial son las de Murtaugh (16), Rosenvax (17), Mc Namara (18) y Lancet (19).

Lo más desafiante entre ellas es que presentan una selección diferente de causas de muerte, que generan grandes diferencias y que hace diverso el cálculo bruto de esta necesidad.

El MSP solicitó a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la consultoría para un estudio local Delphi contributivo al diseño de una herramienta de estimación de la población potencial

con requerimiento de CP, a cargo de la Cátedra de Medicina Social y Preventiva de la Universidad de la Republica (UDELAR). De este estudio de consenso nacional se obtuvo una lista de causas de fallecimiento separadamente para adultos y niños (20).

Por lo tanto el PNP se planteó los siguientes objetivos:

- 1) Analizar la evolución de los 4 conectores durante los 5 años de gestión.
- 2) Estimar la población pasible de requerir cuidados paliativos en Uruguay.

Métodos

Mediante el diseño descriptivo se analizó la actividad del PNP durante el quinquenio 2020-2025.

Establecimos como propósitos de la gestión del PNP fortalecer las 6 dimensiones que establece la OMS, basándonos en 4 conectores esenciales.

Se determinaron los siguientes conectores esenciales:

- 1) Políticas
- 2) Fiscalización
- 3) Capacitación
- 4) Población blanco

- 1) Formular y aplicar políticas nacionales que generen 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.

Establecer la medicación esencial para la atención paliativa en adultos y niños que no puede faltar en ningún prestador de salud.

- 2) Fiscalizar el cumplimiento de las ordenanzas y leyes promulgadas y mencionadas en el primer conector, cumpliendo con la Ley Nº 19.924 artículo 396 (22), que lleva a que las instituciones en caso de no cumplimiento reciban un apercibimiento, una multa económica o hasta la clausura del servicio.

Se desarrolló a través del portal web de trámites del estado, la encuesta anual sobre cuidados paliativos con el formato Declaración jurada, que permite la auditoría constante y la comparación y planificar objetivos de mejora en cada servicio año a año (23).

- 3) Garantizar la enseñanza sobre la asistencia paliativa a todo el equipo de

salud, con la participación de diferentes actores sociales (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos, UDELAR, Universidad Católica del Uruguay, Cámara de Emergencias Móviles) (24). Esta enseñanza, se coordinó en conjunto PNP y la División de Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud (DEMPESA), en formato gratuito con múltiples cursos en el correr de cada año, que se actualizaron según los cambios en el estado de conocimiento de la especialidad, autoadministrada, 100% virtual.

Recoger y difundir la oferta educativa nacional en CP anualmente, de todos los ámbitos y dirigida a todos los miembros del equipo de salud (9).

- 4) Estimar la población pasible de asistencia paliativa en nuestro país, en conjunto el equipo del PNP y Departamento de Estadísticas Vitales del MSP, OPS, Cátedra de Medicina Social y Preventiva de la UDELAR y Cátedra de Métodos Cuantitativos UDELAR (20).

Se estimó el requerimiento de CP con la mortalidad oficial proporcionada por el Departamento de Estadísticas Vitales del MSP para los años 2012 a 2019, con el nuevo grupo de enfermedades consensuadas a través del método Delphi, con especialistas uruguayos, para menores y mayores de 19 años.

Para los cálculos se utilizó el software R y la regresión de poisson.

Resultados

Logramos la promulgación de la Ley integral de Cuidados Paliativos Nº 20.179 (8). Posteriormente la señora Ministra asignó un grupo asesor honorario por decreto Nº 2546/023 (25), que llevó a cabo la reglamentación de la misma, y la presentó para su discusión a la Junta Nacional de Salud, en el tiempo establecido por la Ley Nº 20.179 (6 meses) (8).

Se actualizó, a través de la ordenanza Nº 2664/023 (26) del MSP la medicación esencial y básica, tanto para niños como para adultos que no puede faltar en la canasta de prestaciones del paliativista.

En cuanto a la fiscalización, se llegó a un acuerdo con la Dirección General de Fiscalización (DIGEFI) a fin de mantener un régimen de auditorías coordinado en conjunto con el PNP y se logró en el año 2023 un total de 40 auditorías en todo el país (21), tanto a instituciones públicas como privadas, equipos pediátricos y de adultos. Este régimen será coordinado anualmente para lograr entre 22 y 40 auditorías anuales.

Se implementó con formato declaración jurada, la encuesta anual de desarrollo de los CP en Uruguay.

De la encuesta del año 2023 se asistieron 12.893 pacientes nuevos (12).

Manteniendo la estimación utilizada desde el año 2011 en nuestro país (18) en Uruguay en el año 2023 un total de 17.221 personas habrían sido pasibles de cuidados paliativos, adecuada a los datos poblacionales del INE (15).

En la población de 0 a 19 años, en el año 2023, de un total de 947.318 niños y adolescentes se atendieron a 839 pacientes.

Se tomó el número total de pacientes asistidos anualmente (2011-2023), actualizando la cobertura del año 2023 ($12893 / 17221 = 74.9\%$) (Figura 3).

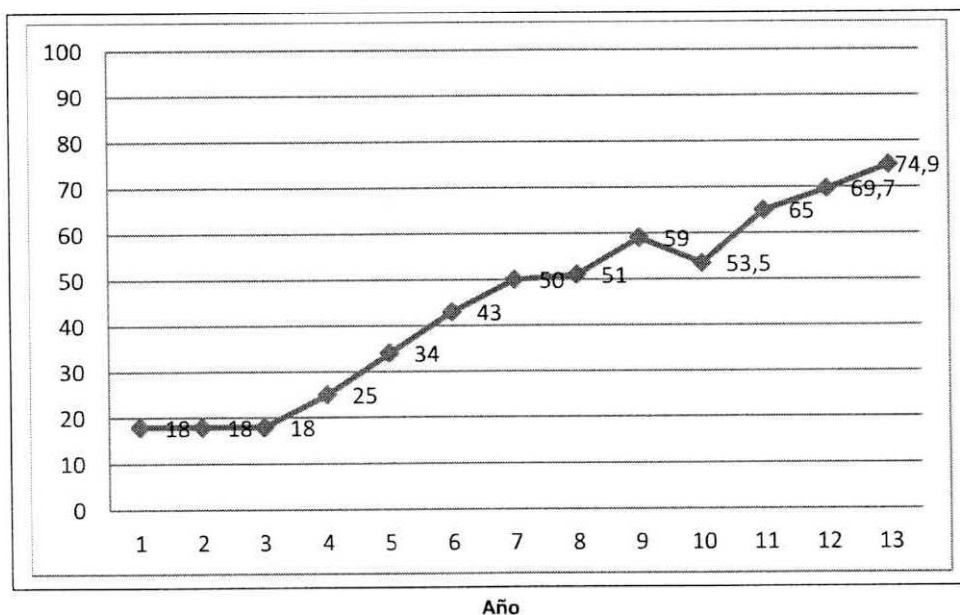


Figura 5. Desarrollo de la asistencia en CP en Uruguay. Encuestas nacionales (año 2011-2023)
Fuente: ENCP 2023.

Agregamos para la comparación con el resto del mundo las causas pasibles de atención en CP en nuestra población (Figura 4).

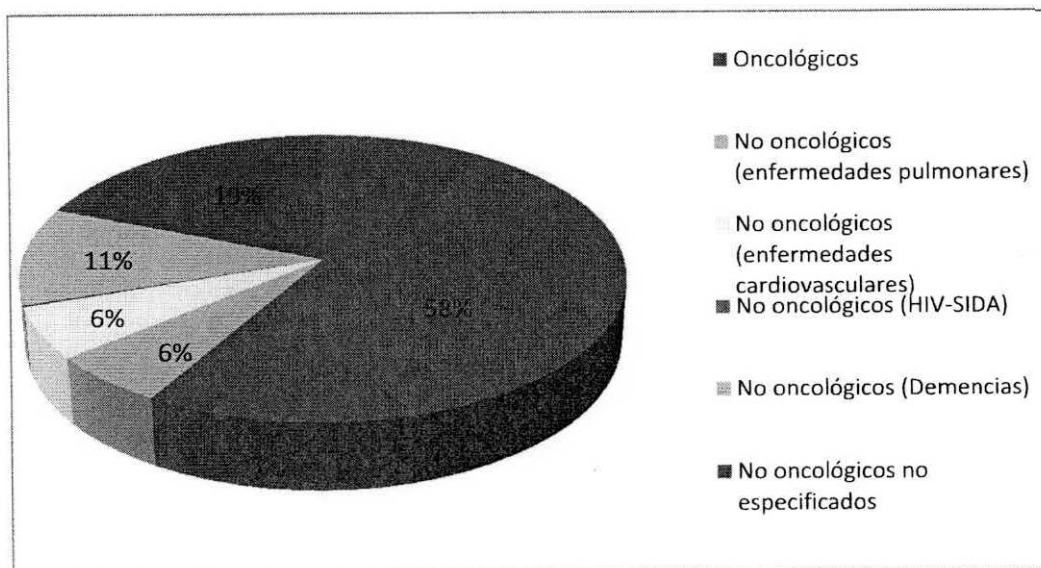


Figura 4. Motivos de ingreso a los servicios de cuidados paliativos. Fuente ENCP 2023.

La generación de estos datos nos permitió crear el Directorio Nacional de Servicios

de Cuidados Paliativos Georreferenciados a partir del año 2022 (27), a fin de que toda la ciudadanía conozca las vías de comunicación con cada uno de los prestadores en el área de CP. Esta elaboración, ejecución y actualización ha sido realizada entre el PNP y el Área del Gobierno Electrónico.

Habilitamos una plataforma educativa permanente de capacitación básica en CP pediátricos y del adulto, en el período 2021-2024 se inscribieron más de 10.000 integrantes del equipo de salud en cursos virtuales gratuitos (28).

Se publica en forma anual, desde el año 2021, la oferta educativa nacional (9), base indiscutible del crecimiento de los equipos, a través de la página web del MSP.

El Departamento de Estadísticas Vitales del MSP nos proporcionó el número de las defunciones del período 2012-2019, con los datos de año, edad, sexo, causa de muerte (códigos CIE-10) (29) y departamento de ocurrencia de la muerte. Se estratificó el cálculo según si fueron muertes en menores y mayores de 19 años Tabla 1.

AÑO	ADULTOS (> 19 años)	PEDIÁTRICOS (≤ 19 años)
2012	32384	850
2013	31652	844
2014	31213	706
2015	32065	677
2016	33324	666
2017	32510	635
2018	33469	610
2019	34221	550
Total	260838	5538

Tabla 1. Fuente: División Estadísticas Vitales MSP.

En base a los códigos de muerte determinados por el estudio Delphi (20) mencionado, se identificaron las muertes por causas plausibles de recibir CP Tabla 2.

AÑO	ADULTOS	PEDIÁTRICOS
2012	13336 (41.2%)	355 (41.8%)
2013	13205 (41.7%)	350 (41.5%)
2014	13259 (42.5%)	295 (41.8%)
2015	13850 (43.2%)	317 (46.8%)
2016	14216 (42.7%)	294 (44.1%)
2017	14180 (43.6%)	259 (40.8%)
2018	14672 (43.8%)	235 (38.5%)
2019	14969 (43.7%)	229 (41.6%)

Tabla 2. Fuente: División Estadísticas Vitales MSP.

La estimación de la cantidad de fallecimientos con necesidades paliativas en población adulta y pediátrica para el período 2012-2019 se estableció a través de la regresión de poisson (IC 95%). Tabla 3.

AÑO	OBSERVADO	ESTIMADO	Límite inferior	Límite superior
2012	13336	13065.4	12923.5	13208.9
2013	13205	13311.7	13194.2	13430.3
2014	13259	13562.7	13466.1	13660.0
2015	13850	13818.4	13734.9	13902.4
2016	14216	14078.9	13995.3	14163.0
2017	14180	14344.3	14246.0	14443.3
2018	14672	14614.8	14491.1	14739.5
2019	14969	14890.3	14734.7	15047.5

Tabla 3. Estimación de necesidades paliativas para adultos.

Para el caso de los adultos la mejor estimación es que el porcentaje de casos que requirieron CP del total de fallecidos se mantuvo constante en un promedio de 42.8%.

AÑO	OBSERVADO	ESTIMADO	Límite inferior	Límite superior
2012	355	362.3	338.0	388.4
2013	350	339.56	321.0	359.0
2014	295	318.1	303.9	332.9
2015	317	298.0	286.12	310.4
2016	294	279.25	267.4	291.6
2017	259	261.6	248.3	275.74
2018	235	245.11	229.7	261.6
2019	229	229.7	212.1	248.7

Tabla 4. Estimación de necesidades paliativas para población pediátrica.

Para el caso pediátrico la mejor estimación es que el porcentaje de casos que requirieron CP del total de fallecidos se mantuvo constante en un promedio de 42.1%.

Discusión

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.

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.

Todos estos pasos fueron necesarios para inscribir la prestación de servicios de asistencia paliativa en los principios de la cobertura sanitaria universal.

En nuestro país se ha logrado alcanzar un 74.9% de asistencia paliativa en el territorio al 2023 según la encuesta a instituciones de salud. Se ha avanzado en capacitación, difusión y composición de los servicios.

Hoy en día la falta de estimaciones adecuadas a cada país, transición epidemiológica, elementos geográficos, poblacionales, culturales y financieros, implica que aquellos encargados de la organización de los recursos y las capacitaciones no tengan los elementos necesarios para desarrollar la necesidad adecuadamente.

Cada país tiene una geografía diferente, población diferente, sistema de salud diferente, ingresos, cultura, valores, costumbres, modelos que hacen a la idiosincrasia de cada uno. Por lo cual con la base en lo que tenemos, cada uno tiene que adaptar en base a lo que está demostrado que funciona, sus recursos humanos, experiencia y aprender de los modelos, buenos y malos, para tomar las mejores decisiones y desarrollar desde el vamos a los cuidados paliativos, bien hechos, es un antes y un después en vivir la vida a pesar de todo, de la mejor manera, hasta el fin.

Bibliografía

1. Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos.
<https://www.paliativos.uy/estatutos>
2. Ley N° 18211. Creación del sistema nacional integrado de salud. Disponible en:
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>
3. Ley N° 18335. Derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los servicios de salud. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>
4. 62ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en el año 2011. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf
5. Ley N° 18473. Regulación de voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales. Disponible en:
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18473-2009>
6. Plan Nacional de Cuidados Paliativos - Guía de Buenas Prácticas para su Implementación. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/plan-nacional-cuidados-paliativos-guia-buenas-practicas-para-su>
7. Ordenanza N° 1.695/019. Lineamientos para la implementación y desarrollo de cuidados paliativos en Uruguay. Disponible en : <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1695019-lineamientos-para-implementacion-desarrollo-cuidados>
8. Ley N° 20179. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-originales/20179-2023>
9. Oferta educativa nacional en Cuidados Paliativos 2024. Disponible en:
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/oferta-educativa-nacional-cuidados-paliativos-2024>
10. Assessing the development of palliative care worldwide : ase to factionable indicators [Internet]. World HealthOrganization;2021.72p. Available From:
<https://www.who.int/pub-lications/i/item/9789240033351AccessedJuly12,2024>.
11. Tripodoro VA, Ray A, Garralda E, Bastos F, Montero Á, Béjar AC, Pons JJ, Bouësseau MC, Centeno C. Implementing the WHO Indicators for Assessing Palliative Care Development in Three Countries: A Do-It-Yourself Approach. J Pain Symptom Manage. 2025 Jan;69(1):e61-e69. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2024.09.017. Epub 2024 Sep 24. PMID: 39326467.
12. Encuesta anual sobre el desarrollo de los cuidados paliativos en Uruguay Análisis del año 2023. Disponible en: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_ENCUESTA_ANUAL_DESARROLLO_CUIDADOS_PALIATIVOS_URUGUAY_2023.pdf
13. Atlas mundial de cuidados paliativos (2.ª edición). Disponible en:
<https://www.paho.org/en/node/75063>
14. Nueva clasificación de países del Banco Mundial por nivel de ingresos: 2022-2023. Disponible en: https://blogs.worldbank.org/en/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2022-2023#_ftn1
15. Censo 2023. Población estimada, crecimiento intercensal y estructura por sexo y edad de Uruguay. Total país y por departamento. Disponible en:
<https://www5.ine.gub.uy/documents/CENSO%202023/Poblaci%C3%B3n%20estimada,%20crecimiento%20intercensal%20y%20estructura%20por%20sexo%20y%20edad.pdf>
16. Murtagh FE, Bausewein C, Verne J, Groeneveld EI, Kaloki YE, Higginson IJ. How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for

- population-based estimates. Palliat Med. 2014 Jan;28(1):49-58. doi: 10.1177/0269216313489367. Epub 2013 May 21. PMID:23695827.
17. Rosenwax LK, McNamara BA. Who receives specialist palliative care in Western Australia and who misses out. Palliat Med. 2006 Jun;20(4):439-45. doi: 10.1191/0269216306pm1146oa. PMID:16875115.
 18. McNamara B, Rosenwax LK, Holman CD. A method for defining and estimating the palliative care population. J Pain Symptom Manage. 2006 Jul;32(1):5-12. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2005.12.018. PMID: 16824980.
 19. Sleeman KE, de Brito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, Gomes B, Harding R. The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. Lancet Glob Health. 2019 Jul;7(7):e883-e892. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30172-X. Epub 2019 May 22. PMID: 31129125; PMCID: PMC6560023.
 20. Estudio Delphi contributivo al diseño de una herramienta de estimación de la población potencial con requerimiento de cuidados paliativos. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/estimacion-necesidades-paliativas-uruguay>
 21. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/informe-cumplimiento-auditorias-para-adecuado-desarrollo-cuidados>
 22. Ley N° 19924. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19924-2020>
 23. Encuesta anual sobre el desarrollo de los cuidados paliativos. <https://www.gub.uy/tramites/>
 24. <https://capacitacion.msp.gub.uy/>
 25. Ordenanza del MSP N° 2546/023. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-2546023-crease-grupo-trabajo-tecnico-objetivo-revisar-estudiar>
 26. Ordenanza del MSP N° 2664/023. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-2664023-actualizacion-farmacos-necesarios-para-atencion#:~:text=En%20Cuidados%20Paliativos-Ordenanza%20N%C2%B0%202.664%2F023%20Actualizaci%C3%B3n%20de%20f%C3%A1rmacos%20necesarios,la%20atenci%C3%B3n%20en%20cuidados%20paliativos&text=Apru%C3%A9banse%20la%20actualizaci%C3%B3n%20de%20f%C3%A1rmacos,parte%20integral%20de%20esta%20ordenanza.>
 27. Directorio de Servicios de Cuidados Paliativos Georreferenciados. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/servicios-cuidados-paliativos-georreferenciados>
 28. Capacitación en Cuidados Paliativos. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/capacitacion-cuidados-paliativos-para-todo-pais>
 29. Clasificación Internacional de Enfermedades. Código CIE 10. Disponible en: <https://ais.paho.org/classifications/chapters/>