

Atlas

de Cuidados Paliativos en Latinoamérica

ECUADOR



COLABORADORES

Elsa Ximena Pozo Pillaga

Coordinadora Nacional de Cuidados Paliativos
Ministerio de Salud Pública de Ecuador, Quito

María Cristina Cervantes Vélez

Médico de Cuidados Paliativos y de Terapia de Dolor
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA, Quito

Lucía De Lourdes Maldonado Cabezas

Directora Ejecutiva
Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos FECUPAL, Quito

El informe fue realizado con la participación de:

- Dra. Nancy Lino y Dra. Mariana Vallejo
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador - SOLCA Guayaquil
- Dra. Sandra Rodríguez
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador - SOLCA Portoviejo
- Dra. Viviana Dávalos
Hospital Universidad Técnica Particular de Loja
- Dra. Marcela Bolaños
Amigos Benefactores de Enfermos Incurables (ABEI)

Copyright © 2012 IAHP Press

Ninguna parte de este libro puede ser copiada, reproducida o transmitida con fines comerciales. La ALCP permite el uso de la información presentada en los reportes con fines científicos y educativos. Debe citarse de la siguiente manera:

Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenchlas J, Monti C, Rocafort J, Centeno C (2012). Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica ALCP. 1a edición. Houston: IAHP Press.

ECUADOR

La República del Ecuador¹ está situada en la parte noroeste de América del Sur. Limita al norte con Colombia, al sur y al este con Perú, y al oeste con el Océano Pacífico². Su capital es Quito¹. Está organizada en 7 regiones, los Distritos Metropolitanos de Quito y Guayaquil y el Régimen Especial de Galápagos.

Datos generales	
Población (2010) ³	14 483 499 habitantes
Superficie ²	272 045 km ²
Densidad demográfica	53.2 hab/km ²
Médicos por 10 000 habitantes (2009) ⁴	16.9

Variables macroeconómicas	
Clasificación en Banco Mundial ⁵	Ingresos medianos altos
Ingreso per cápita (PIB) (estimado 2011) ⁶	8 206.4 (PPA int \$) ⁷
Pobreza ^{8,9}	5.1%
HDI (2011) ⁷	0.720 (alto)

Gasto en salud ⁴	
Gastos en salud (% del PIB) (2010)	8.1 (PPA int \$)
Gastos per cápita totales en salud (2010)	653 (PPA int \$)
Gastos per cápita del gobierno en salud (2010)	243 (PPA int \$)

¹ Asamblea Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.

² Geoinstitutos (2012). Ecuador. *Plataforma de los Institutos Geográficos Iberoamericanos*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://www.geoinstitutos.org/geoinstitutos/>.

³ Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2010). *Resultados del Censo 2010*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de http://www.inec.gob.ec/cpv/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=49&lang=es.

⁴ World Health Organization (WHO) (2012). Country statistics: Ecuador. *Global Health Observatory Data Repository*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://apps.who.int/ghodata/>.

⁵ World Bank (2012) Ecuador. *Data*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://data.worldbank.org/country/ecuador>.

⁶ International Monetary Fund (IMF) (2010). Ecuador. *World Economic Outlook Database*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2010/01/weodata/weoselco.aspx?g=2001&sg=All+countries>.

⁷ La Paridad del Poder Adquisitivo (PPA) indica qué cantidad de la moneda de un país se necesita para comprar lo que en los Estados Unidos se compraría con un dólar. La PPA permite comparar países con mayor exactitud. En: Glosario *Banco Mundial*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://www.worldbank.org/depweb/beyond/beyondsp/glossary.html>.

⁸ International Human Development Indicators (HDI) (2011). Ecuador. *Country Profiles and International Human Development Indicators*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/ECU.html>.

⁹ Población viviendo con menos de 1.25 PPA por día (%).

SECCIÓN 1

SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS¹⁰

Tabla 1: Vista general de servicios de Cuidados Paliativos*

NIVEL DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA	Servicios de Cuidados Paliativos			Recursos de Cuidados Paliativos	
	Primer nivel	<i>Servicios exclusivos en primer nivel</i> Residencia tipo hospicio 3(a) Atención domiciliaria 2(b) Centro comunitario 0(c)	<i>Servicios/Equipos multinivel</i> 3(f)		<i>Centros de día</i> 1(h)
Segundo nivel (Atención de media y larga estancia)	<i>Servicios/Unidades exclusivos en hospitales de segundo nivel</i> 0(d)		<i>Servicios/Equipos de apoyo hospitalario</i> 2(g)		
Tercer nivel (Hospital general o especializado)	<i>Servicios/Unidades exclusivos en hospitales de tercer nivel</i> 2(e)				

* En la siguiente página se encuentran descritos los servicios correspondientes a las letras (a)-(i). Las definiciones de las categorías se encuentran en el Anexo 1.

¹⁰ Esta información fue obtenida de opiniones de expertos y de estimaciones personales de los colaboradores.

SERVICIOS

SERVICIOS EXCLUSIVOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

- (a) Se identificaron 3 residencias tipo hospicio.
- El Hospice San Camilo, a cargo de la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL), cuenta con 25 camas para atención de adultos y 3 camas para atención pediátrica.
 - La Casa Hogar de adultos de la Asociación Amigos Benefactores de Enfermos Incurables (ABEI) en Quito. Es hogar de adultos, donde además de tener pacientes crónicos, se atienden a enfermos en fase terminal.
 - La Casa del Hombre Doliente en Guayaquil, cuenta con personal médico, de enfermería, y con recursos adicionales.
- (b) Se identificaron 2 instituciones que ofrecen atención domiciliaria:
- Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL) cuenta con 4 equipos interdisciplinarios
 - Fundación Jersey
- Los equipos domiciliarios atienden tanto a niños como adultos.
- (c) No existen servicios de Cuidados Paliativos en centros de atención comunitarios.

SERVICIOS/UNIDADES EXCLUSIVOS EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL

- (d) No existen servicios/unidades de Cuidados Paliativos en hospitales de segundo nivel de atención

SERVICIOS/UNIDADES EXCLUSIVOS EN HOSPITALES DE TERCER NIVEL

- (e) Se identificaron 2 servicios/unidades de Cuidados Paliativos que funcionan exclusivamente en hospitales de tercer nivel ubicados en:
- Hospital de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) (Guayaquil)
 - Hospital de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) (Quito)
- Estas unidades cuentan cada una con 10 camas exclusivas para Cuidados Paliativos de adultos y con el apoyo de un equipo interdisciplinario constituido por profesionales de fisioterapia, psiquiatría, psicología, flebología y nutrición.

SERVICIOS/EQUIPOS MULTINIVEL

- (f) Se identificaron 3 equipos de servicios/equipos multinivel ubicados en:
- Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) Portoviejo
 - Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) Loja
 - Hospital Universidad Técnica Particular de Loja (HUTPL).

Estos equipos además del trabajo hospitalario atienden en instituciones de primer nivel de atención.

SERVICIOS/EQUIPOS DE APOYO HOSPITALARIO

- (g) Se identificaron 2 servicios/equipos de apoyo hospitalario en Quito:
- Hospital General N°1 de las Fuerzas Armadas
 - Hospital Vozandes para adultos.

RECURSOS

CENTROS DE DÍA

- (h) Se identificó un centro de día para adultos en trabajo conjunto entre el Hospital Vozandes y la Fundación Jersey en Quito.
- Un equipo de apoyo conformado por profesionales de fisioterapia, psicología y voluntarias brinda atención un día por semana.

EQUIPOS DE VOLUNTARIOS

- (i) Se identificó un equipo de voluntarios tipo hospicio para adultos. El equipo de voluntarios de FECUPAL ha sido formado en Cuidados Paliativos teniendo en cuenta la filosofía hospice. Este equipo formará parte del voluntariado en el Hospicio San Camilo.

SECCIÓN 2

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

ACREDITACIÓN OFICIAL

En Ecuador no hay acreditación oficial en Cuidados Paliativos, pero hay un proceso en marcha para certificar a los médicos. La Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología e Innovación (SENESCYT) reconoce las especializaciones realizadas fuera del país, siempre y cuando tengan nivel de maestría o postgrado. Los diplomados no son reconocidos.

Hasta ahora no hay ningún paliativista reconocido por el SENESCYT.

FORMACIÓN DE POSTGRADO

En Ecuador no existen programas de postgrado en Cuidados Paliativos. Sin embargo es asignatura obligatoria en el postgrado de Anestesiología en una universidad de Guayaquil; en los postgrados de Medicina Interna, Geriátrica y Medicina Familiar en la Universidad Central del Ecuador, Quito y en el de Medicina Interna de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.

FORMACIÓN DE PREGRADO

En Ecuador existen 12¹¹ facultades de medicina. De ellas una facultad incluye Cuidados Paliativos en sus planes de estudio con carácter obligatorio y dos facultades como área optativa. Cuidados Paliativos aparecen como módulo en una facultad de enfermería y de psicología.

RECURSOS DOCENTES

En Ecuador se identificaron 3 docentes para la cátedra de Cuidados Paliativos en Medicina, y uno de facultades no médicas.

¹¹ *Institute for International Medical Education* (<http://www.iime.org/database/southam/ecuador.htm>)

SECCIÓN 3:

ACTIVIDAD DE PROFESIONALES

ASOCIACIONES NACIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS

En Ecuador existe la *Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos* (SECUP) creada en 2010 que está en proceso de reconocimiento legal por parte del Ministerio de Salud Pública.

INVESTIGACIÓN Y COLABORACIONES INTERNACIONALES

No existen centros, grupos o instituciones que se dediquen a la investigación en Cuidados Paliativos en el país.

Se identificaron cuatro colaboraciones con grupos de Venezuela, España (Centro de Humanización San Camilo), el Reino Unido (*Help the Hospices*) y la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP). El objetivo de estas colaboraciones es especialmente para formación.

Existe una relación de colaboración con el *International Association for Hospice and Palliative Care* (IAHPC) para mejorar la disponibilidad y el acceso a los medicamentos opioides.

PUBLICACIONES

La siguiente publicación describe el desarrollo de los Cuidados Paliativos en Ecuador:

Granja P. (2011). Public Health Approaches to End of Life in Ecuador. In L Sallnow, S Kumar & A Kellehear (Eds.), *International Perspectives on Public Health and Palliative Care* (pp. 172-181). New York: Routledge.

ESTÁNDARES, NORMAS O GUÍAS

La Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública del Ministerio de Salud Pública está elaborando un manual de normas y guías de manejo en Cuidados Paliativos. Este trabajo es realizado por un especialista en Cuidados Paliativos que trabaja conjuntamente con la comisión interinstitucional de Cuidados Paliativos. Se planifica finalizar la tarea en diciembre 2012.

ENCUENTRO Y DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

Se realizan las Jornadas Internacionales de Cuidados Paliativos una vez al año. A la III Jornada (2011) acudieron 200 participantes.

No hay un directorio de servicios de Cuidados Paliativos. No se publican revistas científicas específicas de Cuidados Paliativos en el país.

ECUADOR Y LA ALCP¹²

La Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos no es socia de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP).

Diez (10) personas son miembros activos (individuales) de la ALCP y constituyen el 3.7% de los miembros de la asociación.

Participación en los dos últimos Congresos de la ALCP:

- V Congreso 2010 (Buenos Aires, Argentina): Trece (13) personas asistieron al congreso, representando el 1.9% de los participantes. Realizaron el 1.5% de las sesiones simultáneas y 0.8% de los posters.
- VI Congreso 2012 (Curitiba, Brasil): Doce (12) personas asistieron al congreso, representando el 1.6% de los participantes. Realizaron el 4.7% de sesiones simultáneas, 2.4% de presentaciones orales y 0.3% de posters.

DÍA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

La Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP) desde su creación ha celebrado el *Día Mundial de los Cuidados Paliativos* en coordinación con todas las instituciones que realizan y promocionan esta disciplina. En 2011 se efectuó una feria en la que participó el Ministerio de Salud Pública. Además se realizan campañas publicitarias de difusión en radio y televisión

Otras instituciones como Asociación Amigos Benefactores de Enfermos Incurables (ABEI), Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL), Fundación Jersey, Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), entre otras, también realizan actividades como caminatas, conferencias, seminarios, mesas redondas, casas abiertas, difusión en los medios de comunicación, festejos y coros para celebrar este día.

¹² Información proveniente de los archivos de la ALCP facilitada por Carolina Monti.

SECCIÓN 4

POLÍTICA SANITARIA Y CUIDADOS PALIATIVOS

RAMA LEGISLATIVA

LEY NACIONAL

La Constitución de la República del Ecuador plantea “una nueva forma de convivencia ciudadana, en diversidad y armonía con la naturaleza, para alcanzar el buen vivir, el *sumak kawsay*”¹³. Para esto se creó el *Plan Nacional para el Buen Vivir*¹⁴, que cuenta con estrategias y objetivos nacionales que permitirán consolidar el bienestar de los ciudadanos.

RAMA EJECUTIVA

PLAN/PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

En Ecuador no hay un plan/programa nacional de Cuidados Paliativos. Un acuerdo ministerial¹⁵ que señala la necesidad de unidades de Cuidados Paliativos, de acceso a medicamentos para el alivio del dolor y otros síntomas y de la inclusión de la formación de Cuidados Paliativos en los planes de estudio de las distintas profesiones de la salud.

El Ministerio de Salud Pública -Subsecretaría Nacional de Gobernanza y Dirección Nacional de Discapacidades, Rehabilitación y Cuidado Especial de la Salud- con ayuda de la Comisión Interinstitucional de Cuidados Paliativos ha iniciado el proceso de desarrollar un plan para la prestación de Cuidados Paliativos a nivel nacional, que se implementará en 2013. La Subsecretaría Nacional de Gobernanza es la responsable de formular las políticas de atención en Cuidados Paliativos y la Dirección Nacional de Discapacidades es la responsable de coordinar, planificar y monitorear la prestación de Cuidados Paliativos. En este momento se está negociando la financiación.

¹³ Asamblea Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 27 de Agosto de 2012, de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf (p.15).

¹⁴ Ley Orgánica de Salud ordena: “Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.” (p.5) En: Congreso Nacional (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006. Recuperado el 10 de Septiembre de 2012, de http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf.

¹⁵ Acuerdo Ministerial N° 00000101, 9 de febrero del 2011.

No hay un sistema gubernamental de auditoría, evaluación o control de calidad que monitoree el estándar de prestación de servicios de Cuidados Paliativos.

Existen estrategias nacionales de control de cáncer que incluye Cuidados Paliativos. Las estrategias nacionales de VIH y SIDA y de Atención Primaria, no contienen una referencia explícita a la prestación de Cuidados Paliativos. Se está elaborando un plan nacional contra el cáncer, que incluye Cuidados Paliativos.

Los pacientes terminales no habían sido una prioridad en las políticas en salud, pero esto está cambiando. A nivel nacional las cuestiones políticas que más han afectado al desarrollo de los Cuidados Paliativos en Ecuador han sido los cambios de autoridades y el recambio permanente de personal, y por ende de las políticas de salud, obstaculizando una continuidad.

INTEGRACIÓN AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En Ecuador existe el Modelo de Atención Integral de Salud que incluye la atención de Cuidados Paliativos como uno de sus retos.

RECURSOS GUBERNAMENTALES

No hay presupuesto específico para investigación en Cuidados Paliativos, el Ministerio de Salud conjuntamente con la comisión Interinstitucional de Cuidados Paliativos, está trabajando en una propuesta técnica financiera con la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), con el fin de obtener los recursos correspondientes para incluir Cuidados Paliativos en el Sistema Nacional de Salud.

No hay presupuesto específico para investigación en Cuidados Paliativos.

OPIOIDES

La colaboración entre las autoridades regulatorias del uso de opioides y los prescriptores es regular (3 en una escala de 1 a 5)¹⁶.

No ha existido un contacto permanente y activo entre las autoridades y prescriptores, los contactos han sido aislados y se dan cuando hay desabastecimientos de morfina. Se ha iniciado una coordinación entre el Ministerio de Salud Pública con los prescriptores, donde se demostró la falta de opioides para el control del dolor, las dificultades que se tienen para conseguirlos por parte de los pacientes y el costo exagerado en comparación con otros países.

En febrero 2012 con el apoyo de la *International Association of Hospice and Palliative Care* (IAHPC) y Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP) se realizó un taller para mejorar la disponibilidad de opioides y se está trabajando conjuntamente para solucionar las dificultades encontradas. Hasta el momento se ha logrado la disminución del precio, pero aún no existe morfina oral. Pese al compromiso de las

¹⁶ Promedio de las estimaciones individuales de los colaboradores.

entidades gubernamentales por mejorar el acceso, los hospitales de mayor demanda (como SOLCA) han recurrido a la importación directa.

Aunque en el último tiempo se han hecho grandes avances, las normativas que rigen la utilización de opioides siguen siendo un obstáculo para el adecuado control del dolor ya sea por normas inadecuadas o por desabastecimiento de los medicamentos. Los principales factores son:

- Las recetas de prescripción de opioides requieren un formato especial por triplicado y caducan en 72 horas. Sin embargo, no hay límite en la cantidad por receta.
- Para prescribir morfina se requiere una acreditación. Para recibir esta acreditación se requiere que el profesional se inscriba personalmente en el Instituto Nacional de Higiene, donde adquiere el recetario especial para la prescripción.
- Hay una sola institución distribuidora de morfina y solo se vende en las farmacias de instituciones grandes (hospitales de 3er nivel que facilitan los opioides a sus propios pacientes y hospitales privados se expende al público). No existe este medicamento en farmacias de acceso a todo el público.
- Otra limitante para el acceso a opioides son los propios médicos, quienes por desconocimiento no prescriben la medicación en casos necesarios.

Los estimados anuales no son suficientes para satisfacer la demanda, ya que se basan en el consumo interno (reporte de venta de las casas farmacéuticas). La Dirección Nacional de Medicamentos e Insumos Estratégicos del Ministerio de Salud, analizó el estimado y ha solicitado aumento del cupo a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE).

ASEQUIBILIDAD A CUIDADOS PALIATIVOS

La salud en Ecuador prestada por la Seguridad Social y en las entidades públicas es gratuita, pero estas no cuentan con unidades de Cuidados Paliativos. Este servicio es prestado por diversas entidades y los costos varían de acuerdo a la institución o los tipos de afiliación de los pacientes:

Las personas beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) reciben atención gratuita por convenios que tiene el estado con instituciones privadas. El Instituto de Seguridad Social mantiene convenios con otras instituciones que benefician a sus afiliados de la atención de instituciones prestadoras de servicios (como SOLCA), especialmente en el área de hospitalización, ya que no tiene unidades de Cuidados Paliativos propias. También pacientes calificados *con discapacidad* reciben el servicio de manera gratuita.

Los pacientes de Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA) deben hacer un pago parcial de acuerdo a la categoría asignada por servicio social.

En las instituciones privadas sin fines de lucro los ingresos provienen principalmente de donaciones nacionales y del extranjero. Algunas Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) prestan la mayor parte de sus atenciones gratuitamente,

pero los medicamentos deben ser pagados por los pacientes, en caso de no estar disponibles en la unidad en que son atendidos.

Otras instituciones se cofinancian con el pago directo de los servicios por parte de los usuarios que pueden realizarlo y la tarifa de cobro está establecida de acuerdo a la situación económica familiar.

También existen médicos de consulta particular que atienden en terapia del dolor y que cobran un promedio de USD 40 por visita.

Tienen acceso a Cuidados Paliativos los pacientes oncológicos que acuden a instituciones como Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA) o a hospitales del Seguro Social y Hospital Militar desde donde son remitidos a las diferentes instituciones privadas que continúan los cuidados en forma domiciliaria.

El acceso a los servicio de Cuidados Paliativos también está determinado por el conocimiento de su existencia. El factor económico hace que pacientes con más recursos accedan a estos servicios. Los servicios de Cuidados Paliativos están centrados en las principales ciudades, dejando desprotegida la población de ciudades pequeñas.

SECCIÓN 5

DESARROLLO DEL CUIDADOS PALIATIVOS

PIONEROS

Amigos Benefactores de Enfermos Incurables (ABEI) comenzó en 1973 en Quito como un servicio de acogida a personas con enfermedades crónicas y adultos mayores. En 1996 el Padre Alberto Redaelli instauró la Unidad de Cuidados Paliativos con 17 camas.

En 1997 el Padre Alberto Redaelli creó la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL) que ofrece atención en consulta externa y domiciliaria interdisciplinaria y cursos de formación. FECUPAL se ha encargado de la difusión de los Cuidados Paliativos y constituyó un grupo de profesionales y voluntarios que ha continuado su difusión.

En Guayaquil el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo inició en 1992, el servicio de tratamiento de dolor y en el 2000 se abrió el servicio de Cuidados Paliativos.

Nancy Lino inicia la labor docente en la Universidad Estatal de Guayaquil en 1998.

HITOS EN EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

- | | |
|------|--|
| 1996 | Implementación de la primera unidad de Cuidados Paliativos en Amigos Benefactores de Enfermos Incurables (ABEI) en Quito. |
| 1997 | Creación de la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL). |
| 1998 | Se inicia la enseñanza de Cuidados Paliativos en la Universidad Estatal de Guayaquil. |
| 2000 | Implementación del servicio de Paliativos en Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA) en Guayaquil. |
| 2005 | Primer Congreso Internacional de Cuidados Paliativos, organizado por la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL). |
| 2006 | La Fundación Jersey inicia la formación en Cuidados Paliativos para profesionales de la salud y voluntarios, con aval de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. |
| 2007 | Primer diplomado de Enfermería en Cuidados Paliativos. |
| 2009 | Iniciación de cursos de posgrado de Oncología y Cuidados Paliativos para enfermeras. |

- 2009 Fundación de la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP).
- 2010 Formación de la Comisión Interinstitucional de Cuidados Paliativos para la redacción de un Acuerdo Ministerial acerca de Cuidados Paliativos en conjunto con el Consejo Nacional de Salud (CONASA).
Participación junto con otras instituciones del proyecto de desarrollo del Plan Nacional de Cáncer.
- 2011 Se promulga el Acuerdo Ministerial donde se reconocen los Cuidados Paliativos como una necesidad. La Comisión Interinstitucional lidera la implementación de los Cuidados Paliativos como parte del Sistema Nacional de Salud.

ANÁLISIS FODA

FORTALEZAS

Las principales fortalezas identificadas fueron:

- Interés de las autoridades sanitarias en Cuidados Paliativos.
- Trabajo en equipo interinstitucional en Cuidados Paliativos.
- Instituciones solidas y motivadas para impulsar, difundir y formar en Cuidados Paliativos.
- Actuación de la Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP) en la consolidación del gremio.
- Profesionales preparados y voluntarios comprometidos dispuestos a trabajar en favor del desarrollo de los Cuidados Paliativos en Ecuador.

OPORTUNIDADES

Se identificaron las siguientes oportunidades:

- Declaración del Plan Nacional del Buen Vivir basado en la Constitución ecuatoriana y aprobación del Acuerdo Ministerial que contempla la creación de una red de atención de Cuidados Paliativos, la disponibilidad de opioides y la educación en los profesionales de salud.
- Apertura por parte del Ministerio de Salud Pública para implementar los Cuidados Paliativos dentro del Sistema Nacional de Salud.
- Interés de algunas universidades en programas de formación en Cuidados Paliativos tanto en pregrado como en postgrado.
- El acceso a educación y posibilidades de entrenamientos en Cuidados Paliativos en instituciones extranjeras y fundaciones que promueven tales entrenamientos.
- Apoyo de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) y de otros organismos internacionales para desarrollar los Cuidados Paliativos en Ecuador.

DEBILIDADES

Las debilidades identificadas fueron:

- Falta de conocimiento y formación en Cuidados Paliativos por parte de los profesionales de la salud y de las autoridades sanitarias.
- Desconocimiento del personal de salud sobre el manejo de opioides.
- Insuficientes estimados de opioides. No hay estudios que determinen la cantidad de opioides necesaria para satisfacer la demanda.
- Falta de recursos económicos para la implementación de programas de formación.
- El personal capacitado es insuficiente para la demanda, lo que limita el acceso.
- Desconocimiento del derecho a tener una vida digna hasta la muerte y de los beneficios de los Cuidados Paliativos por parte de la población general.
- No hay especialidad de Cuidados Paliativos en el país, y es casi inexistente dentro de los planes de estudio de pre y postgrado. No reconocimiento de estudios a nivel de diplomado en Cuidados Paliativos realizados fuera del país (presencial o en línea).

AMENAZAS

Las amenazas identificadas fueron:

- Cambios políticos en el Ministerio de Salud que altere el interés en el desarrollo de los Cuidados Paliativos.
- Intereses individuales de algunos profesionales de Cuidados Paliativos que afectan el desarrollo de la disciplina de manera colectiva.

TIPOLOGÍA DEL NIVEL DE DESARROLLO

Basados en la clasificación de Wright et al. (2008)¹⁷ Ecuador se encuentra en el nivel 3a, es decir, los Cuidados Paliativos se presta de manera aislada.

PERSPECTIVAS

El futuro es esperanzador. El Ministerio de Salud tiene interés de implementar la red de atención de Cuidados Paliativos, brindar capacitación y mejorar la disponibilidad de opioides. También se podría realizar mayor investigación y más encuentros para mejorar el nivel científico.

En el trabajo conjunto se espera realizar unas políticas y guías que garanticen un conocimiento adecuado y una prestación de servicios de calidad. Al ser una nueva disciplina hay una gran expectativa por conocer y brindar Cuidados Paliativos

¹⁷ Wright M, Wood J, Lynch T & Clark D. (2008). Mapping levels of palliative care development: a global view. *Journal of pain and symptom management*, 35(5), 469-485.

El grupo que trabaja con Cuidados Paliativos, aunque pequeño, es entusiasta y comprometido con la tarea y dispuesto a asumir el reto de desarrollar los Cuidados Paliativos en Ecuador.

Copyright © 2012 IAHPC Press

Ninguna parte de este libro puede ser copiada, reproducida o transmitida con fines comerciales. La ALCP permite el uso de la información presentada en los reportes con fines científicos y educativos. Debe citarse de la siguiente manera:

Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenchlas J, Monti C, Rocafort J, Centeno C (2012). Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica ALCP. 1a edición. Houston: IAHPC Press.