



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA**

**TÍTULO DE MÉDICO**

**Situación actual de la atención en cuidados paliativos en instituciones de salud de la ciudad de Cuenca y Loja durante el período agosto 2014 – diciembre 2014.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN.**

**AUTORA:** Rodríguez Jaramillo, María Belén.

**DIRECTORA:** Dávalos Batallas, Viviana del Carmen, Dra.

**LOJA – ECUADOR**

**2017**



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2017

## APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Viviana del Carmen Dávalos Batallas.

### DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: Situación actual de la atención en cuidados paliativos en instituciones de salud de la ciudad de Cuenca y Loja durante el período agosto 2014 – diciembre 2014. Realizado por Rodríguez Jaramillo María Belén, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre de 2017

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Rodríguez Jaramillo María Belén, declaro ser autor del presente trabajo de titulación: Situación actual de la atención en cuidados paliativos en instituciones de salud de la ciudad de Cuenca y Loja durante el período agosto 2014 – diciembre 2014, de la Titulación de Medicina, siendo Dra. Viviana del Carmen Dávalos Batallas, directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f. ....

Autor: Rodríguez Jaramillo María Belén.

Cédula: 1104459712

## DEDICATORIA

A Dios, Para que este trabajo sea el medio de servirte a Ti.

A Fernando, mi esposo. Gracias por tu paciencia, tu amor, y sobre todo tu apoyo en los momentos más difíciles, por no dejarme caer, por darme ánimos cuando quiero derrumbarme, por estar siempre ahí. Te amo.

A ti Cayetana, la mejor sorpresa y milagro de mi vida. Te espero con los brazos abiertos, hija mía.

A mis padres, por apoyarme siempre en mis locuras, en mis aciertos y en mis errores. ¡Los admiro tanto! son mis héroes, mi ejemplo. Los amo papitos. Sin ustedes no podría haberlo logrado. Gracias por transmitirme la Fe. Hoy sé que Dios siempre conoce las intenciones del corazón. De ustedes he aprendido la bondad, la misericordia y la caridad. Con eso, espero ser una buena médica.

A Viche y Adriana, mis abuelos, mis segundos padres, que siempre han estado pendientes de mí, por enseñarme a tener siempre la frente en alto. Gracias Abuela por tus oraciones.

A mis abuelos Vicente y Eliana, que están en el cielo. Aquí está lo que les prometí.

A mis hermanos: Felipe, Daniela, Esteban, Ana, Pablo, Salomé, Juan y Mateo.

Para mi Nenita, que te adelantaste al encuentro con Dios, esto es para ti.

A Cristina, mi Quish. Empezamos esto juntas, y terminamos esto juntas. Más que mi prima, eres mi hermana, mi confidente y amiga.

Y por último, dedico este trabajo a todos los enfermos terminales y sus familias, que buscan un poco de alivio para el dolor de su cuerpo, de su alma y de su espíritu.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus autoridades por la oportunidad de estudiar aquí. Estén seguros que de nuestra formación, el Humanismo de Cristo será el pilar fundamental de mi carrera.

A la Titulación de Médico de la Universidad, por la apertura, los consejos de todos los profesores y profesoras que compartieron sus conocimientos para mi formación.

A mi Directora de Tesis, Doctora Viviana Dávalos.

A la Mgs. Fanny Aguirre de Moreira y al Dr. Fernando Espinosa de la Fundación Liga de Caridad de Loja.

A María de Lourdes Jerves, Directora de la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca, al Ingeniero Marcelo Alvarado y a la Ingeniera Soledad Villavicencio.

Al Ingeniero Claudio Eguiguren y a la Doctora Patricia González de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer SOLCA núcleo de Loja.

A SOLCA núcleo de Cuenca.

A todas las personas de los institutos de salud que amablemente colaboraron con los datos del presente trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MARCO TEÓRICO .....	5
METODOLOGÍA.....	9
RESULTADOS .....	14
RESULTADO 1.....	15
RESULTADO 2.....	24
RESULTADO 3.....	27
DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
BIBLIOGRAFÍA.....	39

## RESUMEN

Analizar la situación actual de la atención en Cuidados Paliativos en las instituciones de la ciudad de Cuenca y Loja a través de instrumentos como encuestas y fichas de observación, describir a las instituciones que brindan atención en cuidados paliativos y caracterizar a los pacientes paliativos atendidos en estas instituciones de salud, establecer la modalidad de atención en cuidados paliativos que brindan las instituciones de las ciudades de Cuenca y Loja e identificar a las Instituciones de Educación Superior que contengan dentro de sus mallas curriculares la formación en cuidados paliativos.

Es un estudio cuantitativo, retrospectivo, descriptivo de corte transversal que incluyó 76 pacientes atendidos en las instituciones que brindan cuidados paliativos en las ciudades de Cuenca y Loja

Se encontró que existe un instituto que brinda cuidados paliativos en Cuenca y dos instituciones en Loja. En Cuenca se estudiaron 14 pacientes con diferentes diagnósticos de enfermedad avanzada y/o terminal registrados durante agosto-diciembre del 2014, de los cuales 72% (10 pacientes) corresponden al sexo femenino y 28% (4 pacientes) son de sexo masculino. La modalidad de atención en cuidados paliativos es diversa: hospitalización, ambulatoria, y domiciliaria. También fue posible identificar que una sola institución oferta cuidados paliativos dentro de su malla curricular.

Existen 3 instituciones que brindan cuidados paliativos en Cuenca y Loja. La modalidad de atención es: ambulatoria, hospitalaria, visita domiciliaria, y hospice, sólo una Institución de Educación superior imparte cuidados paliativos dentro de su malla curricular en pregrado.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidados paliativos, Unidades Asistenciales, Institutos de Educación Superior.

## **ABSTRACT**

To analyze the current situation of care in palliative care in institutions of the city of Cuenca and Loja through instruments such as surveys and observation sheets describe the institutions that provide care in palliative care and characterize palliative patients treated in these health institutions, establish the form of care in palliative care providing institutions in the cities of Cuenca and Loja and identify Higher Education institutions containing within their curricula training in palliative care.

It is a quantitative, retrospective, descriptive cross-sectional study involving 76 patients treated at institutions that provide palliative care in Cuenca and Loja

It was found that there is an institute that provides palliative care in Cuenca and Loja two institutions. In Cuenca he studied 14 patients with different diagnoses of advanced disease and / or recorded during August to December 2014, of which 72% (10 patients) were females and 28% (4 patients) were male terminal. The type of care in palliative care is diverse: inpatient, outpatient, and home. It was also possible to identify in the Institutions of Higher Education training in palliative care is given at the undergraduate level in an institution.

There are 3 institutions providing palliative care in Cuenca and Loja. The type of care is outpatient, hospital, home visits, and hospice, only one Instiución of Higher Education teaches palliative care within their curriculum.

**KEYWORDS:** Palliative care, hospice, current situation.

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos son un término relativamente nuevo en nuestro medio y aparentemente poco conocido por la sociedad ecuatoriana, que si bien se vienen haciendo de forma privada desde la década de los setentas, apenas en 2011 este término empieza a ser incluido y tomado en cuenta en la legislación ecuatoriana mediante un acuerdo ministerial y su inclusión en el modelo de Atención Integral de Salud Pública.

En el Ecuador, se están haciendo esfuerzos por incorporar normativas y políticas de salud que reconozcan a los cuidados paliativos como parte integral del sistema de salud. En 1973 en la ciudad de Quito, la fundación ABEI, amigos benefactores de enfermos incurables, empezó la atención a enfermos crónicos con enfermedades avanzadas y a adultos mayores. Desde 1995, esta fundación acoge a enfermos en etapa terminal.

En 1997 en el Ecuador se creó en la ciudad de Quito una de las primeras fundaciones especializadas en cuidados paliativos: FECUPAL. (Fundación ecuatoriana de cuidados paliativos). Esta empieza con el hospital del día San Camilo, que además brinda atención domiciliaria. En 2014 Se inaugura el primer Hospice en el Ecuador, el Hospice San Camilo.

Los cuidados paliativos según la OMS se definen como “Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales”. [ CITATION Wor15 \l 12298 ]

López estima que del total de pacientes con enfermedades amenazantes para la vida o terminales, sólo el 25 % recibe cuidados paliativos. [ CITATION Ant07 \l 12298 ]

Si se hace una comparación de la tasa de mortalidad, tomando en cuenta las enfermedades catastróficas, crónicas y terminales, son pocos pacientes los que reciben una atención adecuada que aborde el entorno bio-psico-social, familiar y laboral.

La tasa de mortalidad en el Ecuador es de 4 por 1000 habitantes y 6 de cada 10 muertes corresponden a enfermedades no transmisibles [CITATION Ins16 \l 12298 ]

El fin de la atención en cuidados paliativos es dar un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente que experimenta dolor físico y espiritual, que se pueda

manejar éste de forma adecuada, y dejar las experiencias traumáticas para el paciente y los familiares como son los dolores somáticos. [CITATION SEC \1 12298 ]

El tema desarrollado a continuación consiste en la búsqueda de información de la situación actual en cuidados paliativos en la ciudad de Cuenca y Loja, saber cuáles son las instituciones que brindan cuidados paliativos, conocer el modelo de atención que prestan y también saber cuál es la situación en educación en cuidados paliativos en el pregrado y en el postgrado.

Como podemos ver a grosso modo, en el Ecuador se han realizado cambios importantes en el ámbito de los cuidados paliativos. Este trabajo pretende determinar cómo estos avances han llegado a las ciudades de Cuenca y Loja. Con esta finalidad nos hemos trasladado a dichas ciudades y mediante encuestas y fichas clínicas, hemos recolectado los datos para su tabulación y obtención de resultados.

Este trabajo es muy importante pues aporta el inicio del estudio socio-demográfico de los cuidados paliativos en ambas ciudades, además podrá aportar a hacer mejoras en estos servicios, pues se identificarán las falencias y/o las necesidades que puedan implementarse o mejorarse.

En la ciudad de Cuenca hemos encontrado una institución que brinda una suerte de atención paliativa, FASEC, Fundación al servicio del enfermo de cáncer. Esta fue creada en 1981 y recibe pacientes que no pueden asumir los gastos de hospitalización en SOLCA para darles soporte médico, psicológico y de terapia ocupacional. FASEC atiende también a pacientes con enfermedades catastróficas.

En Loja encontramos dos instituciones que ofertan cuidados paliativos, la Sociedad de Lucha contra el cáncer y la Liga de Caridad.

El Instituto de Lucha contra el Cáncer SOLCA de Loja, cuenta con la unidad de cuidados paliativos establecida desde febrero de 2014. Está constituida por un médico anestesiólogo con formación en cuidados paliativos durante el postgrado y por una enfermera, que proveen de cuidado ambulatorio y domiciliario a sus pacientes.

Otra entidad que recibe pacientes para cuidado paliativo en la ciudad de Loja es la Liga de Caridad.

La Fundación Liga de Caridad, constituida mediante Acuerdo Ministerial Nro. 148 del Ministerio de Bienestar Social en octubre del 2001, es una organización de Derecho Privado sin fines de lucro, con patrimonio propio, administración autónoma y personería jurídica; con capacidad legal para ejercer derechos y contraer obligaciones. Esta institución atiende a pacientes crónicos.

**CAPITULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

La definición de cuidados paliativos se estableció mundialmente gracias a la OMS en 1990 con el siguiente concepto: “Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales”

La definición se completa con los siguientes principios sobre los cuidados paliativos:

- Proporcionan alivio del dolor y otros síntomas.
- Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal.
- No intentan ni acelerar ni retrasar la muerte.
- Integran los aspectos espirituales y psicológicos del cuidado del paciente.
- Ofrecen un sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte.

Ofrecen un sistema de soporte para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en el duelo.

- Utilizan una aproximación de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluyendo soporte emocional en el duelo, cuando esté indicado.
- Mejoran la calidad de vida y pueden también influenciar positivamente en el curso de la enfermedad.
- Son aplicables de forma precoz en el curso de la enfermedad, en conjunción con otros tratamientos que pueden prolongar la vida, tales como quimioterapia o radioterapia, e incluyen aquellas investigaciones necesarias para comprender mejor y manejar situaciones clínicas complejas.[ CITATION Wor15 \l 12298 ]

La atención que dan los cuidados paliativos incluye varias modalidades: domiciliaria, hospitalaria, ambulatoria, de hospice.

La atención domiciliaria se lleva a cabo en el hogar del paciente. Es necesario que el paciente desee estar en su casa y que tenga un entorno apto, además que su familia lo pueda atender.

La atención domiciliaria tiene varios beneficios: primero para el paciente, por cuanto se encuentra en un ambiente donde puede mantener su intimidad, realizar actividades que no se pueden hacer en el hospital, la alimentación es más variada y no existen horarios rígidos.

El segundo beneficio es para la familia, que puede realizar los cuidados con más tranquilidad y se previene el duelo patológico. Por último, beneficia al sistema de salud, evitando internaciones hospitalarias muy largas que además tienen un alto costo.

En cuidados paliativos es esencial el trabajo en equipo, de este modo, antes que un paciente se interne en el domicilio, el médico hace una evaluación de cuáles son las necesidades del paciente y programa la frecuencia de las visitas de los diferentes profesionales (enfermera, psicólogo, ayudante espiritual). [CITATION For00 \l 12298 ]

Otra modalidad de atención es la ambulatoria, en la cual el paciente acude a una consulta donde de igual manera es atendido por un equipo de enfermera, psicólogo y el médico, que propone un plan de trabajo conjunto. Se realizan curaciones, terapia del dolor, se da apoyo espiritual y emocional al paciente y también a los familiares. [ CITATION Cor16 \l 12298 ]

También existe la modalidad hospitalaria, que requiere internación del paciente. Se da medicación o cuidados mínimos. Se dispone camas específicas de paliativos que permitan una hospitalización que dé una adecuada garantía de intimidad y confort para el paciente.

[ CITATION Lac09 \l 12298 ]

La última modalidad es el Hospice, que son espacios diseñados con el fin de proporcionar confort, soporte espiritual, emocional y médico a los pacientes. Esta modalidad permite que los pacientes puedan estar los últimos meses o días con una buena calidad de vida. El hospice pretende cuidar antes que curar. [ CITATION Mon11 \l 12298 ]

En Latinoamérica, los cuidados paliativos han ido evolucionando de forma favorable. Se han conseguido indicadores para monitorizar su avance con estrategias nacionales y regionales, además de poder clasificar los países en tres niveles de desarrollo de

cuidados paliativos. Se usan indicadores como las políticas de estado, prestación de servicios, uso de opioides y educación. [ CITATION Pas14 \l 12298 ]

Una barrera del progreso de los cuidados paliativos es la falla de los profesionales de la salud para asumir el alivio del dolor como una prioridad, el conocimiento insuficiente del manejo del dolor y la inadecuada evaluación del dolor. También cierto temor de recetar analgésicos opioides, y sobre todo la persistencia de creencias irracionales y temores sin fundamento acerca de la supuesta adicción, dependencia y efectos adversos de los opioides. [CITATION Ric00 \l 12298 ].

**CAPITULO II  
METODOLOGÍA.**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Analizar la situación actual de la atención en Cuidados Paliativos en las instituciones de la ciudad de Cuenca y Loja a través de instrumentos como encuestas y fichas de observación.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Describir a las instituciones que brindan atención en cuidados paliativos y caracterizar a los pacientes paliativos atendidos en estas instituciones de salud. .

Establecer el tipo y modalidad de atención en cuidados paliativos que brindan las instituciones de las ciudades de Cuenca y Loja

Identificar a las Instituciones de Educación Superior que contengan dentro de sus mallas curriculares la formación en cuidados paliativos.

### **Tipo de estudio**

Fue un estudio cuantitativo, retrospectivo, descriptivo de corte transversal

### **Universo**

Instituciones de salud de Cuenca y Loja que brindan cuidados paliativos de agosto a diciembre del 2014. N = 3

Pacientes atendidos en las instituciones de salud de Cuenca y Loja de agosto a diciembre del 2014. N= 188

Universidades de Cuenca y Loja que tengan dentro de sus mallas curriculares el componente de cuidados paliativos N= 5

### **Muestra**

- La muestra es igual al universo.
- Instituciones de salud de Cuenca n= 1, Instituciones de salud de Loja n=2
- Pacientes atendidos en las Instituciones de salud de Cuenca n=14
- Pacientes atendidos en las Instituciones de salud de Loja= 174 pacientes
- Universidades de Cuenca n= 3
- Universidades de Loja= 2

### **Criterios de inclusión**

Pacientes registrados en las instituciones de salud de Cuenca y Loja que recibieron tratamiento paliativo durante el período agosto – diciembre 2014 en las Unidades que brindan Cuidados Paliativos.

### **Criterios de exclusión**

Pacientes sin diagnóstico de enfermedad terminal, pacientes no registrados en las bases de datos de las unidades que brindan cuidados paliativos.

### **Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDICIÓN</b>
Instituciones de salud que brindan atención de cuidados paliativos	Instituciones de salud que atienden pacientes con diagnósticos de enfermedades terminales	Hospitales, casas de enfermos terminales, de atención al adulto mayor.	Frecuencia y porcentaje
Incidencia o prevalencia de atención por cuidados paliativos	Número de pacientes nuevos atendidos por cuidados paliativos en un lugar e intervalo de tiempo	Número de pacientes atendidos por cuidados paliativos en un lugar e intervalo de tiempo	Incidencia, Frecuencia y porcentaje
Tipo de atención en cuidados paliativos	Acto en que se está atento al bienestar o seguridad de una persona dirigido a cuidados paliativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulatorio</li> <li>• Hospitalario</li> <li>• Visita domiciliaria</li> <li>• Hospice</li> </ul>	Frecuencia y porcentaje
Syllabus de estudios en cuidados paliativos en universidades	Universidades que en su syllabus de estudios incluyan cuidados paliativos como materia	Lista de Instituciones de educación superior que imparten cuidados paliativos como asignatura de aprobación o como contenidos dentro de las asignaturas. Tanto en grado como en postgrado.	Frecuencia y porcentaje

### Área de investigación

- Hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer-Loja. SOLCA.

- Hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer-Cuenca. SOLCA
- Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. Cuenca
- Fundación Liga de Caridad de Loja
- Universidad Técnica Particular de Loja
- Universidad Estatal de Cuenca.
- Universidad Nacional de Loja
- Universidad del Azuay
- Universidad Católica de Cuenca

### **Métodos y técnicas de recolección de datos**

El estudio incluyó herramientas cuantitativas como las fichas de observación en la se recolectaron los datos. Dependiente de las variables planteadas, la información se obtuvo de los partes diarios de atención a los pacientes. Además se aplicó una entrevista para conocer la caracterización de las unidades de cuidados paliativos en la ciudad de Cuenca y Loja. La recolección de datos de las Instituciones de Educación Superior que imparten dentro de sus mallas curriculares cuidados paliativos, se realizó a través de búsqueda online, telefónica o vía e mail.

### **Procedimiento**

Para cumplir los objetivos planteados en la presente investigación, en primera instancia solicitamos autorización a las instituciones antes mencionadas en las que hemos recabado la información correspondiente a las variables planteadas en el estudio.

También se realizaron encuestas basadas en las necesidades del estudio a los directores de las instituciones de salud.

Una vez recolectada la información se elaboró una base de datos y por medio del programa EXCEL 2010 se realizó la tabulación y análisis estadístico.

### **Plan de tabulación y análisis**

Para el análisis estadístico cuantitativo, se realizó una revisión retrospectiva de los partes diarios de atención y una revisión actual a través de una encuesta de la situación de atención de cuidados paliativos.

Los datos fueron transferidos al programa Excel 2010 para la elaboración de la base de datos. Las variables categóricas se analizaron mediante frecuencia y porcentaje simple, y se representaron a través de tablas y gráficos.

### **CAPITULO III RESULTADOS**

## 1. Caracterización sociodemográfica

### Edad.

Tabla 1. Instituciones que brindan servicios de CP en Cuenca y Loja.

Ciudad	Frecuencia	Porcentaje
Cuenca	1*	33.3
Loja	2**	66.6
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

\* Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C.

\*\* SOLCA Loja; Fundación Liga de Caridad

Fuente: Fichas de Datos SOLCA Loja, Fundación Liga de Caridad, FASEC.

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo



Figura 1. Instituciones que brindan servicios de CP en Cuenca y Loja.

Fuente: Fichas de Datos SOLCA Loja, Fundación Liga de Caridad, FASEC.

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

En la tabla y figura No. 1 se puede observar que en la ciudad de Cuenca FASEC es la única institución que brinda cuidados paliativos. En Loja 2 instituciones brindan cuidados paliativos y son: SOLCA Loja y Casa de enfermos terminales.

## Sexo

Tabla 2. Porcentaje de pacientes según el sexo atendidos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca en el período agosto 2014-diciembre 2014.

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	10	72
Masculino	4	28
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fuente: FASEC Cuenca

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

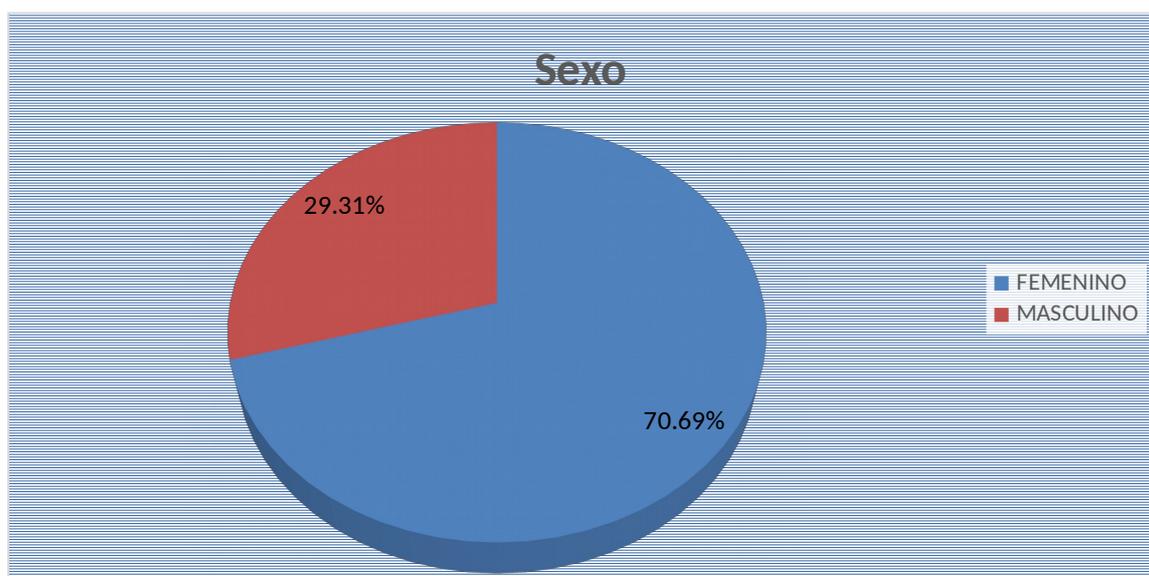


Figura 2. Porcentaje de pacientes según el sexo de los pacientes atendidos en la Fundación al servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca.

Fuente: FASEC Cuenca.

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

En la Institución FASEC en la ciudad de Cuenca se atendieron en el periodo agosto a diciembre del 2014 un total de 14 pacientes, de los cuales el 72 % (10 pacientes) fueron de sexo femenino y el 28% (4 pacientes) de sexo masculino.

### Edad.

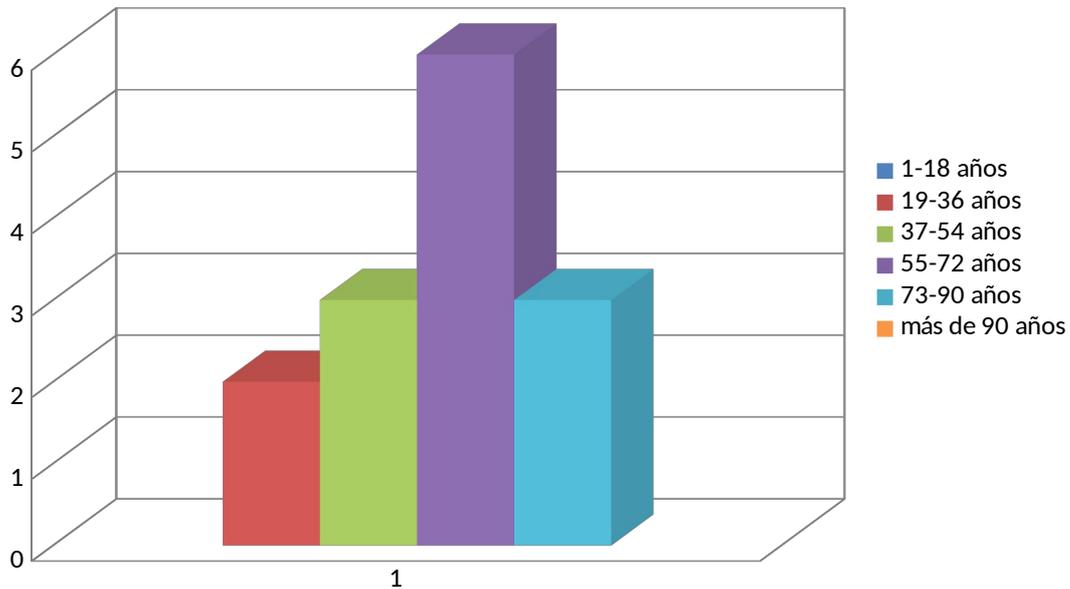
Tabla 3. Distribución por edades de los pacientes atendidos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1-18 años	0	0
19-36 años	2	14,28
37-54 años	3	21,43
55-72 años	6	42,86
73-90 años	3	21,43
más de 90 años	0	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

*Fuente: FASEC Cuenca*

*Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo*

## Rango de edades



Fig

ura 3. Distribución por edades de los pacientes atendidos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca

Fuente: FASEC Cuenca

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Del 100% de los pacientes atendidos en el servicio de cuidados paliativos, 14,28% se encuentran entre las edades de 19 a 36 años. Con el 21.43% entre las edades de 37 a 54 años. Con el 42.86% entre las edades de 55 a 72 años y por último un 21.43% se encuentran en las edades de 73 a 90 años. No se registra ningún paciente entre las edades de 1 a 18 años ni más de 90 años.

## Diagnóstico

Tabla 4. Diagnóstico de en los pacientes atendidos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca

	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer De Cuello De Útero	2	14,3
Cáncer De Vesícula	2	14,3
Cáncer De Pulmón	1	7,14
Cáncer De Tiroides	1	7,14
Cáncer De Útero	1	7,14
Cáncer Gástrico	1	7,14
Linfoma No Hodking	1	7,14
Melanoma Del Paladar	1	7,14

Metástasis De Carcinoma Diferenciado	1	7,14
Tumor Maligno De Recto	1	7,14
Tumor Maligno De Vagina	1	7,14
Tumor Maligno Del Encéfalo	1	7,14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fuente: FASEC Cuenca

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

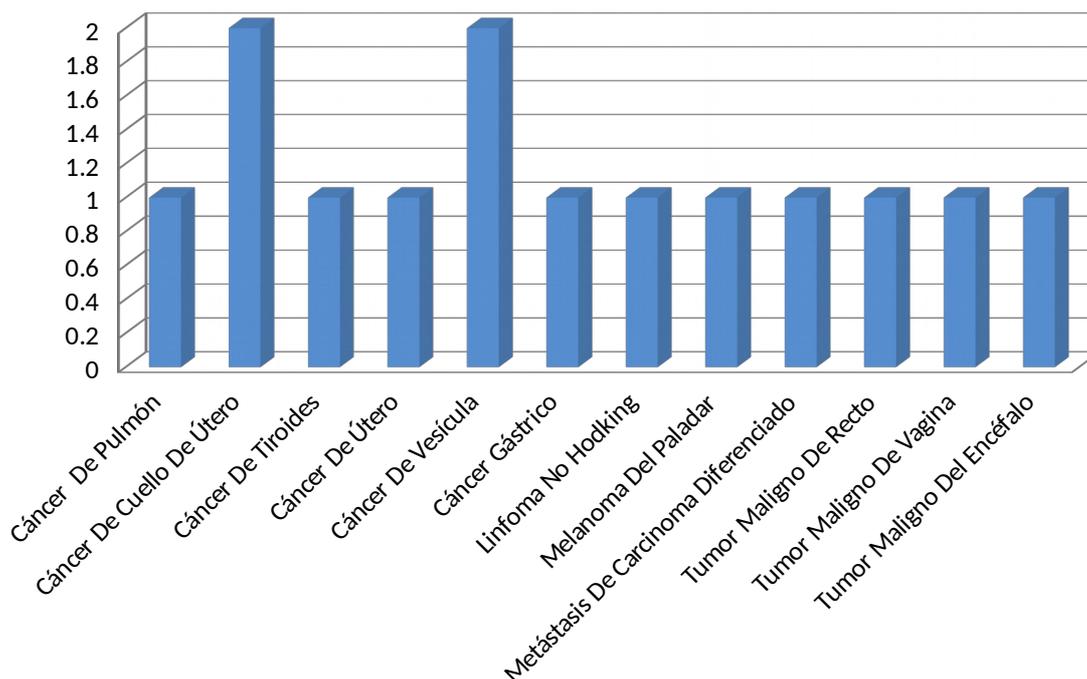


Figura 4. Diagnóstico de en los pacientes atendidos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. de Cuenca

Fuente: FASEC Cuenca

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Se puede observar en la gráfica que en un total de 14 pacientes, 2 corresponden en el primer lugar al cáncer de cuello de útero, seguidos por 2 pacientes con cáncer de vesícula y en tercer lugar algunos diagnósticos como cáncer de pulmón, cáncer de útero, cáncer de tiroides.

## LOJA

### Edad

Tabla 5. Edad de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja según el grupo etario.

Intervalo de edad	Frecuencia	Porcentaje
<b>1-18 años</b>	4	6.45
<b>19-36 años</b>	2	3.22
<b>37-54 años</b>	16	25.81
<b>55-72 años</b>	21	33.87
<b>73-90 años</b>	19	30.65
<b>más de 90 años</b>	0	0
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

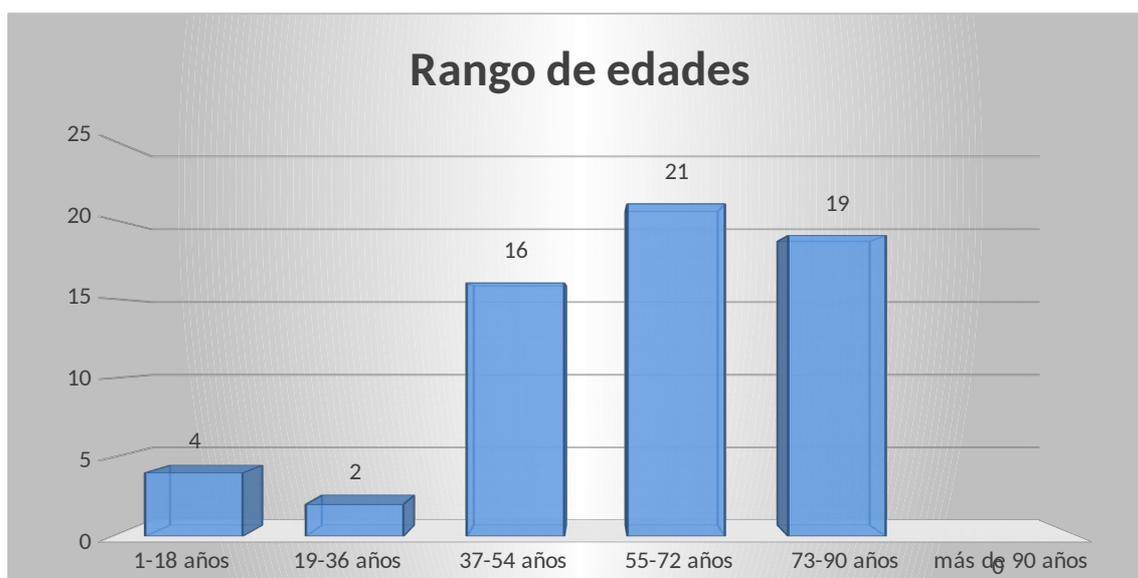


Figura 5. Distribución de edades de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja según el grupo etario.

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Se puede observar que en la Unidad de Cuidados Paliativos de Solca Loja, el mayor porcentaje de pacientes atendidos corresponde al grupo etario de 55 a 72 años, con 21 pacientes (33,87%) seguido por el grupo de 73 a 90 años, con 19 pacientes (30.65%). En tercer lugar se encuentra el grupo de 37 a 54 años con 16 pacientes (25.81%), luego el grupo de 1 a 18 años con 4 pacientes (6.45%), después el rango de 19 a 36 años con 2 pacientes (3.22%). No se reporta ningún paciente de más de 90 años.

## Sexo

Tabla 6. Sexo de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
<b>Femenino</b>	37	60
<b>Masculino</b>	25	40
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

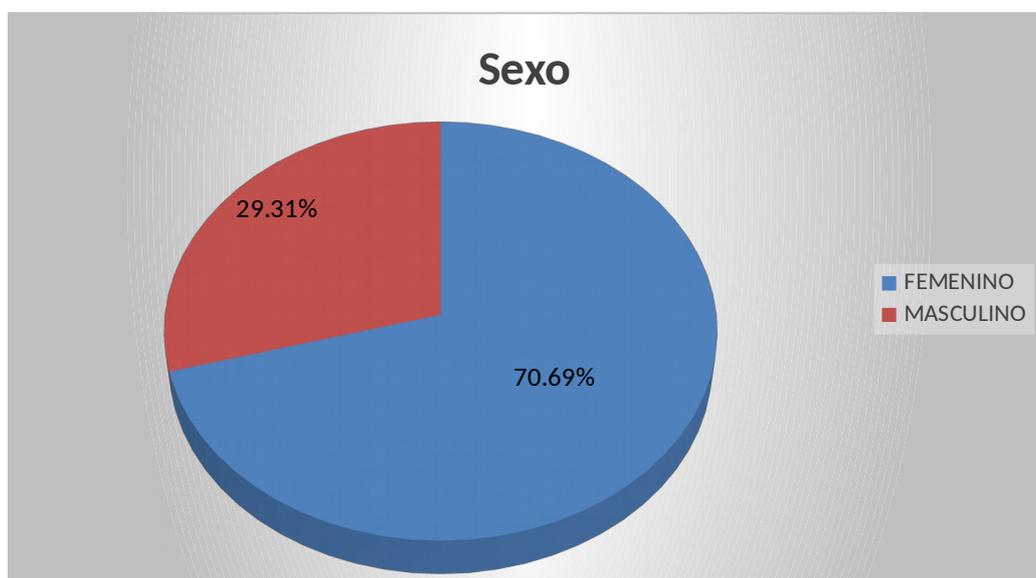


Figura 6. Sexo de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja.

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

De un estudio de 62 pacientes atendidos en Cuidados Paliativos, se obtuvieron los siguientes resultados: el 60% de los pacientes fueron de sexo femenino y 40% de los pacientes de sexo masculino.

## Diagnóstico

Tabla 7. Diagnóstico de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja.

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer gástrico	9	14.52
Cáncer de mama	8	12.91
Cáncer de cuello uterino	7	11.31
Cáncer de próstata	6	9.7
Leucemia linfoblástica aguda	4	6.47
Cáncer de páncreas	3	4.84
Cáncer de colon	2	3.22
Cáncer hepático	2	3.22
Masa mediastinal	2	3.22
Melanoma	2	3.22
Mieloma	2	3.22
Tumor cerebral	2	3.22
Astrocitoma	1	1.61
Cáncer de vejiga	1	1.61
Cáncer de endometrio	1	1.61
Cáncer de lengua	1	1.61
Cáncer de pene	1	1.61
Cáncer de pulmón	1	1.61
Cáncer de útero	1	1.61
Cáncer epidermoide glúteo	1	1.61
Masa axilar	1	1.61
Rabdomiosarcoma	1	1.61
Siringomelia	1	1.61
Tumor de cuello	1	1.61
Tumor tiroideo	1	1.61
Total	62	100

Fuente: SOLCA Loja  
 Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

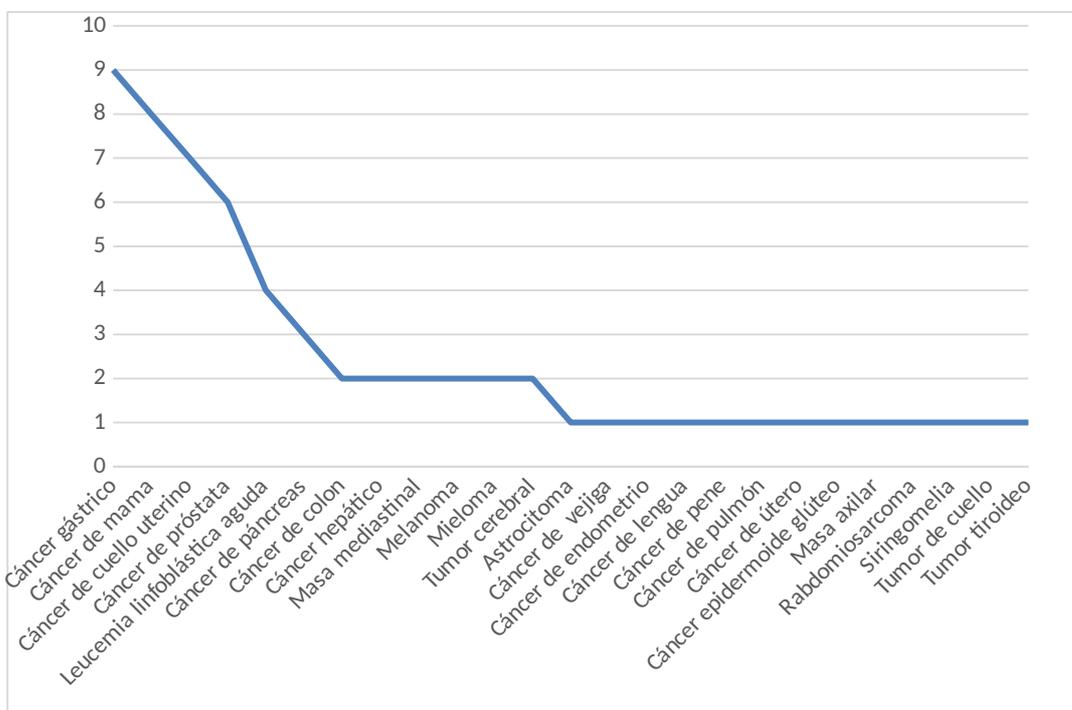


Figura 7. Diagnóstico de los pacientes atendidos en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Solca Núcleo de Loja.  
 Fuente: SOLCA Loja  
 Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

De un total de 62 pacientes investigados, obtuvimos los siguientes resultados: El mayor número de personas atendidas corresponde a 9 pacientes con cáncer gástrico, en segundo lugar 8 pacientes con cáncer de mama, en tercer lugar 7 pacientes con cáncer de cuello uterino, en cuarto lugar se encuentra el diagnóstico de cáncer de próstata en 6 pacientes, luego le siguen 4 pacientes con leucemia linfoblástica aguda. En sexto lugar, 3 pacientes con tumores de páncreas, seguido por dos casos en: cáncer de colon, hepático, melanoma, mieloma,

## RESULTADO 2

### CUENCA

#### Tipo de atención

Tabla 8. Tipo de atención en cuidados paliativos en F.A.S.E.C.

#### Tipo de atención en cuidados paliativos.

1. Ambulatorio

2. Hospitalización

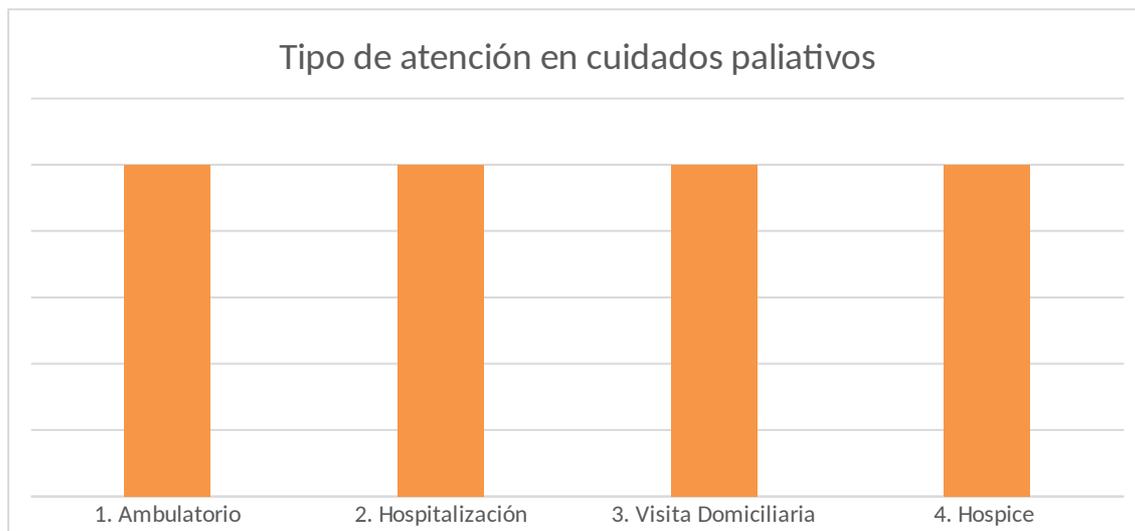
3. Visita Domiciliaria

4. Hospice

*Fuente: FASEC Cuenca*

*Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo*

Tabla 8. Tipo de atención en cuidados paliativos en F.A.S.E.C.



*Figura 8. Tipo de atención en cuidados paliativos.*

*Fuente: FASEC Cuenca.*

*Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo*

Se identificó que en FASEC (Fundación al Servicio del enfermo de cáncer) los modelos de atención en cuidados paliativos son: Ambulatorio, hospitalario, visita domiciliaria y hospice.

## LOJA

Tabla 9. Tipo de atención en cuidados paliativos en SOLCA Loja.

Tipo de atención en cuidados paliativos	
1. ambulatorio	1
2. interconsulta en hospitalización	1
3. visita domiciliaria	1
4. hospice	0

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

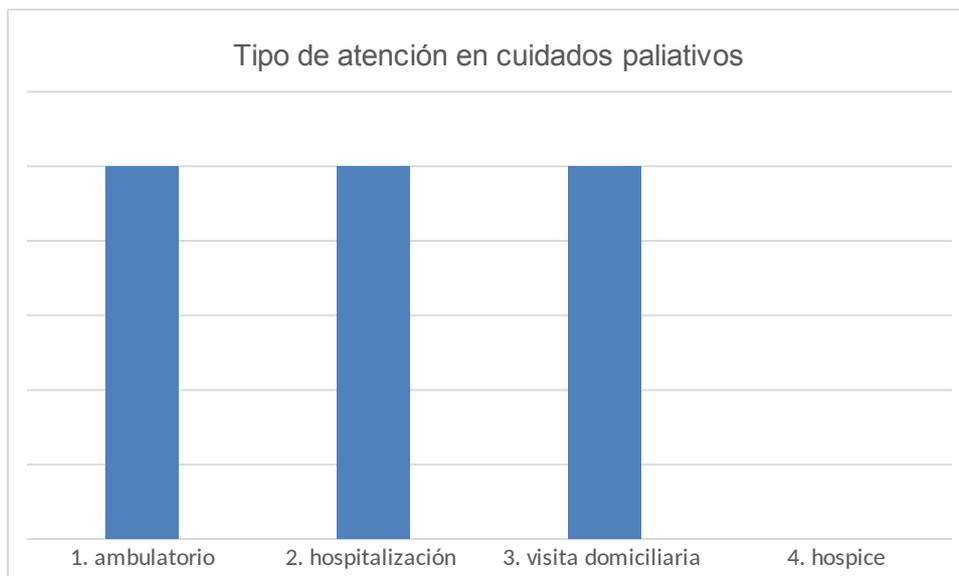


Figura 9. Tipo de atención en cuidados paliativos.

Fuente: SOLCA Loja

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Se identificó que en SOLCA Loja, los modelos de atención en la unidad de cuidados paliativos son: Ambulatorio, interconsulta a pacientes hospitalizados y visita domiciliaria.

Tabla 10. Tipo de atención en cuidados paliativos en la Fundación Liga de Caridad

**Tipo de atención en cuidados paliativos**

1. ambulatorio	0
2. hospitalización	0
3. visita domiciliaria	0
4. hospice	1

Fuente: Fundación Liga de Caridad

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo



Figura 10. Tipo de atención en cuidados paliativos.

Fuente: Fundación Liga de Caridad

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Se identificó que en la Fundación Liga de Caridad, el modelo de atención en cuidados paliativos es tipo hospice.

### RESULTADO 3

#### Instituciones de Educación Superior que imparten cuidados paliativos en su pensum de estudios.

##### Componente Cuidados Paliativos

Tabla 11. Escuelas de Medicina que ofertan cuidados paliativos dentro de algún componente a nivel de pregrado.

Ciudad	Universidades	Cuidados paliativos dentro de algún componente en la malla curricular
Cuenca	UDA	0
	UCA	0
	CATÓLICA	1
Loja	UTPL	1
	UNL	0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Escuelas de Medicina que ofertan cuidados paliativos dentro de algún componente a nivel de pregrado.

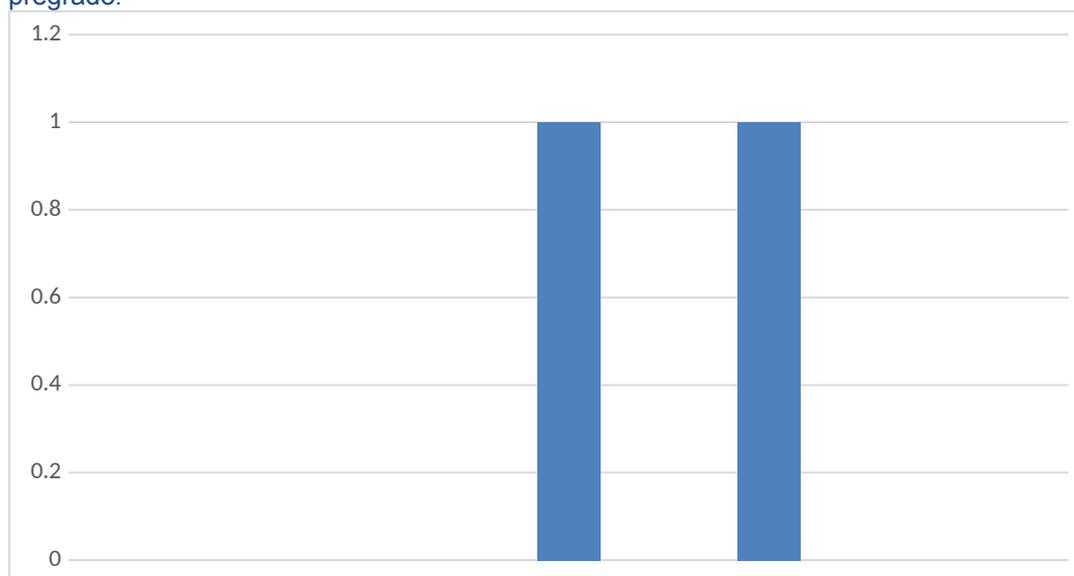


Figura 11. Titulaciones de Medicina que ofertan el componente de cuidados paliativos a nivel de pregrado

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

De un total de 5 universidades estudiadas, obtuvimos los siguientes resultados: Dos Universidades imparten cuidados paliativos dentro de alguna materia en su contenido curricular: la Universidad Católica de Cuenca y la Universidad Técnica Particular de Loja, y 3 universidades que no imparten cuidados paliativos en su contenido curricular: La Universidad de Cuenca, Universidad del Azuay y la Universidad Nacional de Loja.

### Componente Cuidados Paliativos en Postgrado

Tabla 12. Titulaciones de Medicina que imparten cuidados paliativos dentro de algún componente a nivel de postgrado.

Ciudad	Universidades	Cuidados paliativos como materia en la malla curricular en postgrado
Cuenca	UDA	1
	UCA	0
	CATOLICA	0
Loja	UTPL	0
	UNL	0

\*Universidad del Azuay

\*\*Universidad de Cuenca, Universidad del Azuay, Universidad Técnica Particular de Loja, Universidad Nacional de Loja.

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

Titulaciones de Medicina que imparten cuidados paliativos a nivel de Postgrado



Tabla 11. Titulaciones de Medicina que imparten cuidados paliativos a nivel de Postgrado

Fuente: Ficha de recolección de datos  
Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

De un total de 5 universidades estudiadas, obtuvimos los siguientes resultados: una Universidad imparte cuidados paliativos en su contenido curricular en el postgrados de Medicina Familiar: la Universidad del Azuay

### Componente Cuidados Paliativos en Enfermería

Tabla 12. Escuelas de Enfermería que ofertan cuidados paliativos dentro de algún componente a nivel de pregrado.

Ciudad	Universidades que ofertan Enfermería	Cuidados paliativos dentro de alguna materia en la malla curricular
Cuenca	UCA	0
	CATOLICA	1
Loja	UNL	0

Fuente: Ficha de recolección de datos  
Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

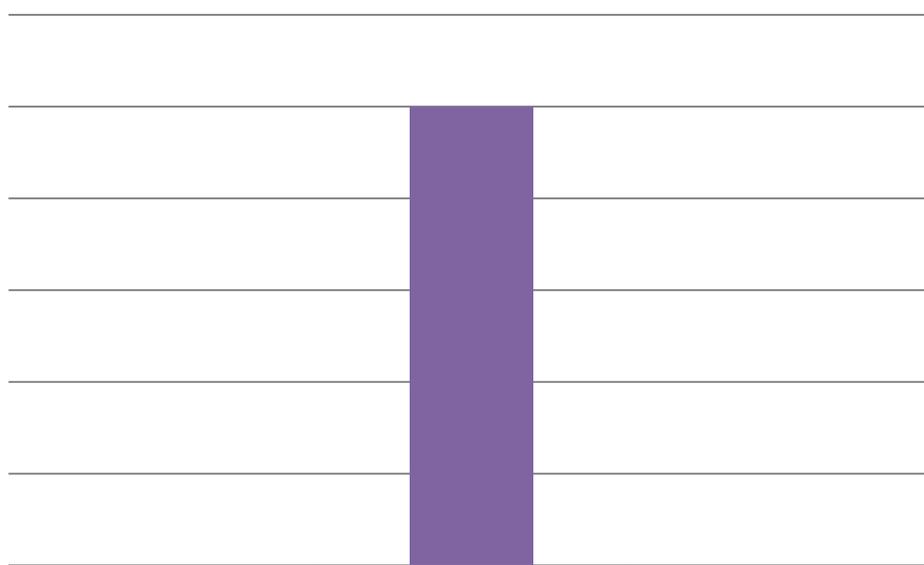


Tabla 12. Escuelas de Enfermería que ofertan cuidados paliativos a nivel de pregrado

Fuente: Ficha de recolección de datos  
Elaboración: María Belén Rodríguez Jaramillo

De un total de 3 universidades que ofertan Enfermería, obtuvimos los siguientes resultados: una Universidad imparte cuidados paliativos en su contenido curricular: la Universidad Católica de Cuenca.

## DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito identificar y describir la situación en Cuidados Paliativos en las instituciones de las ciudades de Cuenca y Loja- Ecuador, con especial énfasis en los datos estadísticos, como la incidencia por sexo, grupo etario y diagnóstico, así como conocer el acceso a la formación en Educación Superior en Cuidados Paliativos. A continuación, se discutirán los principales hallazgos de este estudio.

Se ha realizado una estimación el tamaño de la población que puede beneficiarse de los cuidados paliativos.

En el año 2014, se registraron 1780 defunciones en la ciudad de Cuenca. Utilizando ese número, se ha aplicado el método de [ CITATION McN06 \l 12298 ], el mismo que estima que el 50% de las defunciones, es decir (890 pacientes) podrían beneficiarse de los cuidados paliativos. En contraste con el resultado de la presente investigación se puede decir que el resultado es muy lejano al esperado, pues únicamente 14 pacientes recibieron cuidados paliativos.

En el mismo año, en la ciudad de Loja, el INEC reporta 784 muertes. Con el mismo cálculo se puede estimar que 392 pacientes necesitarían cuidados paliativos. En éste período de estudio, sólo 62 pacientes los recibieron, Si comparamos esta diferencia, 330 personas estarían perdiendo todos los beneficios que los cuidados paliativos ofrecen. Se puede ver que de igual manera, la necesidad de difundir los cuidados paliativos es mandatoria.

De los resultados que se han obtenido en esta investigación, se puede decir que se identificaron dos instituciones que dan servicios de cuidados paliativos en la ciudad de Loja: la Fundación Liga de Caridad y la Sociedad de Lucha contra el Cáncer SOLCA; de éstas, sólo se han obtenido los datos estadísticos de la segunda, pues a pesar que en la Fundación Liga de Caridad sí brinda atención paliativa; no se encontraron pacientes atendidos en el período de este estudio. En SOLCA, obtuvimos los siguientes resultados:

En el estudio de 62 pacientes de la Unidad de Cuidados Paliativos, se obtuvo que en la distribución por edades el mayor porcentaje de pacientes atendidos corresponde al grupo etario de 55 a 72 años, seguido por el grupo de 73 a 90 años, dato que guarda relación con un estudio realizado en Colombia [CITATION Tám14 \l

12298 ], donde la edad media es de 77 años; número que también se asemeja con la estadística mundial de necesidad de cuidados paliativos por grupo de edad, que en su mayoría pertenece a los mayores de 60 años, correspondiente al 69% de la población que recibe cuidados paliativos alrededor del mundo [ CITATION WHO14 \l 12298 ]

En cuanto a la distribución por sexo, se encontró que el 60% de los pacientes fueron de sexo femenino y 40% de los pacientes de sexo masculino; datos opuestos a la estadística mundial, [ CITATION Wor15 \l 12298 ] que en contraste del resultado que se ha obtenido, el predominio es el sexo masculino con un 52% y femenino con un 48%.

En los resultados según el diagnóstico encontramos 9 pacientes con cáncer gástrico, correspondiente al 14.52%, en segundo lugar 8 pacientes con cáncer de mama, equivalente al 12.91% en tercer lugar 7 pacientes con cáncer de cuello uterino que corresponde al 11.31%. En cuarto lugar se encuentra el diagnóstico de cáncer de próstata en 6 pacientes que es igual al 9,7%, luego le siguen 4 pacientes con leucemia linfoblástica aguda correspondiente al 6.47%.

En sexto lugar, 3 pacientes con tumor del páncreas esto equivalen al 4,84%.

Estos datos se asemejan con la estadística local de la ciudad, pues según el Registro Nacional de Tumores, el mayor porcentaje de diagnóstico de tumores corresponde en mujeres al cáncer de cérvix invasor en primer lugar con un 32.6%, en segundo lugar el cáncer de mama con un 32.2%, en tercer lugar el cáncer de piel con un 29,8%, en cuarto lugar el cáncer gástrico con un 28.5%.

De igual manera tiene semejanza con el Registro Nacional de Tumores en hombres, pues en primer lugar se encuentra el cáncer de estómago con un 41,1%, segundo el cáncer de piel con un 38.8%, en tercer lugar el cáncer de próstata con un 20.3% y en cuarto lugar sistema hematopoyético con 16%, sin embargo, a diferencia de la estadística mundial, según el Cancer Research [ CITATION Fer13 \l 12298 ] los cánceres más comunes diagnosticados son en primer lugar el cáncer de pulmón, que en este estudio se encontró únicamente 1 caso. Sí se relaciona con la estadística mundial que presenta en segundo lugar al cáncer de mama, en tercer lugar al cáncer intestinal, en cuarto lugar cáncer prostático y quinto lugar el cáncer gástrico.

Con respecto a los resultados estadísticos de la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C. Cuenca, Se obtuvieron los siguientes resultados:

De un total de 14 pacientes, se obtuvo que 10 fueron de sexo femenino y 4 de sexo masculino.

En relación al intervalo de edad, se obtuvieron dos pacientes de 19 a 36 años, tres fallecidos en el intervalo de 37 a 54 años, seis de 55 a 72 años, y tres muertes en el intervalo de 73 a 90 años.

En la presente investigación se encontró que del total de 14 pacientes, los diagnósticos fueron: dos pacientes con cáncer de cuello de útero, dos con cáncer de vesícula y un caso respectivamente en: cáncer de pulmón, cáncer de tiroides, cáncer de útero, cáncer gástrico, linfoma no Hodgkin, melanoma del paladar, metástasis de carcinoma diferenciado, tumor maligno de recto, tumor maligno de vagina y tumor maligno de encéfalo. Estos datos no se asemejan a la estadística mundial, que indican que las tres primeras causas de mortalidad global por cáncer son: el cáncer de pulmón, segundo el cáncer hepático seguido por el cáncer gástrico. [ CITATION Fer13 \l 12298 ] Sí existe relación con la incidencia de cáncer en Cuenca según el Registro Nacional de Tumores que indica que la primera causa de cáncer en mujeres es el de cérvix invasor con una tasa de 22.1%, seguido por el cáncer de mama con un 20.4% y en tercer lugar el cáncer de piel con una tasa de 17.2%.

También existe relación con el Registro Nacional de Tumores en hombres que indican la incidencia de cáncer de próstata en primer lugar con un 23.3%, segundo el cáncer gástrico con una tasa de 23.3% y en tercer lugar el cáncer de piel con un 20.6%.

En la investigación realizada en las instituciones de educación superior, se encontró que las siguientes Universidades ofertan Medicina y enfermería: Universidad Nacional de Loja, Universidad de Cuenca y Universidad Católica de Cuenca.

La Universidad del Azuay y la Universidad Técnica Particular de Loja sólo ofertan medicina.

En Loja, dan Cuidados Paliativos dentro del syllabus de estudios de pregrado en la Universidad Técnica Particular de Loja dentro de una asignatura llamada Cuidados de la persona enferma y de Fundamentos filosóficos de la medicina. Es un componente de tipo genérico de la carrera de medicina que se dicta en cuarto ciclo. Los contenidos incluyen cuidados del adulto mayor, cuidados paliativos, síndromes geriátricos, indicaciones no farmacológicas. [ CITATION Gon16 \l 12298 ] .

En la Universidad Nacional de Loja no se dan cuidados paliativos en pregrado ni en postgrado.

En la carrera de enfermería en la UNL no se reporta formación en cuidados paliativos, tanto en pregrado como en posgrado.

En Cuenca únicamente reciben cuidados paliativos en pregrado en la Universidad Católica de Cuenca en medicina y enfermería.

En postgrado reciben cuidados paliativos en Medicina Familiar en la Universidad del Azuay.

## CONCLUSIONES

1. Se reconocieron y describieron las instituciones de salud que brindan Cuidados Paliativos: éstas son la Fundación Liga de Caridad y de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer SOLCA núcleo de Loja, en Loja.

En Cuenca, la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer Lola Farfán de Palacios F.A.S.E.C.

SOLCA núcleo de Cuenca no cuenta con el Servicio de Cuidados Paliativos, por lo que los pacientes son remitidos a F.A.S.E.C.

2. Se pudo establecer que el tipo y modalidad de atención en cuidados paliativos que brindan las instituciones de la ciudad de Cuenca y Loja son diversos, contando con las siguientes modalidades: internación, ambulatoria, domiciliaria e interconsulta hospitalaria, siendo la atención ambulatoria la modalidad más utilizada en todas las instituciones.

3. Fue posible identificar que en las Instituciones de Educación Superior la formación en cuidados paliativos se da a nivel de pregrado en la Universidad Técnica Particular de Loja y en la Universidad Católica de Cuenca tanto en Medicina. En Enfermería sólo reciben formación en cuidados paliativos en la Universidad Católica de Cuenca.

En postgrado, la Universidad del Azuay da cuidados paliativos como parte de la formación en Medicina Familiar.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las instituciones unificar el manejo de la información a través de la historia clínica paliativa del Ministerio de Salud Pública

Otra recomendación es que se haga un registro que pueda digitalizarse.

Es importante también que se lleve un registro que diferencie los pacientes agudos y crónicos de los pacientes que reciben cuidados paliativos, con el fin de poderlos distinguir en el futuro y pueda llevarse una estadística más eficiente, ésta recomendación es para F.A.S.E.C y la Fundación Liga de Caridad.

Una herramienta muy útil es el registro de historia clínica paliativa electrónica con un software diseñado para este propósito como lo es DataPall Palliative Care EMR. [CITATION Sla16 \l 12298 ] Este programa permite dar seguimiento a cada paciente. Por otra parte, genera informes completos sobre los servicios de salud esenciales dados por proveedores de cuidados paliativos.

2. Se recomienda capacitar más a los Médicos y demás personal del servicio de Cuidados Paliativos para que estos a su vez puedan llegar a la colectividad de ambas ciudades

Difundir los cuidados paliativos a los médicos generales, especialistas en general y lo más importante, es enseñar los cuidados paliativos desde el pregrado.

3. Es necesario que las instituciones de Educación Superior incluyan los cuidados paliativos dentro de su pensum de estudio, y quienes ya lo hacen, puedan aumentar más horas curriculares para formar de manera más integral a sus estudiantes, la razón de esto es que a pesar de las políticas gubernamentales, los resultados del estudio indican que no se recibe formación en cuidados paliativos, entonces, si se desconoce del tema, no se hace uso de éste en la práctica profesional.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, F. (2014). *FASEC*. Cuenca.
2. Ben Rich. (2000). *An Ethical Analysis of the Barriers to Effective Pain Management*. Cambridge.
3. Bruera, E., & Hui., D. (18 de noviembre de 2015). *OncoLog*. Obtenido de <http://www2.mdanderson.org/depts/oncolog/sp/articles/12/2-feb/2-12-2.html>
4. Cáncer, C. N. (10 de marzo de 2016). *Centro Integral de Cuidados Paliativos y Tratamiento del dolor oncológico*. Obtenido de <http://www.hospiceconac.cl/index.php/c-paliativos/cuidados-paliativos-ambulatorios.html>
5. Clukey, L. (2008). Anticipatory mourning: processes of expected loss in palliative care. *International Journal of Palliative Nursing* , 316-325.
6. *Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica* . (2014). Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Cuidados%20paliativos%20completa.pdf>
7. Ferlay J, S. I. (2013). *GLOBOCAN 2012 v1.0*. Obtenido de <http://globocan.iarc.fr/Pages/references.aspx>
8. Fornells, H. (2000). Cuidados Paliativos en el domicilio. *Acta Bioethica*.
9. *Fundación Liga de Caridad de Loja*. (2014). Obtenido de <http://www.ligadecaridad.org/historia>
10. González, P. (20 de enero de 2016). *utpl.edu.ec*. Obtenido de <http://www.utpl.edu.ec/sites/default/files/2015/planes-resumidos-docentes-abril2015.pdf>
11. *Hospice San Camilo*. (3 de marzo de 2016). Obtenido de <http://www.fecupal.com/hospicesancamilo/hospice/hospice.html>
12. INEC. (19 de marzo de 2016). *INEC*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacimientos-defunciones/>
13. Lacampa Arechavaleta, P., & Bermúdez Tamayo, C. (2009). *Modelos organizativos en cuidados paliativos. Comparación de consumo de recursos*. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. .

14. Ley 26742. (9 de mayo de 2012). Obtenido de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/723\\_etica2/material/normativas/ley\\_26742\\_muerte\\_digna.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/ley_26742_muerte_digna.pdf)
15. López, A. P. (2007). *Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de <http://www.aeepc.net/arc/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf>
16. McNamara, B. (2006). A Method for Defining and Estimating the Palliative Care Population. *Journal of Pain and Symptom Management*, 5-12.
17. Medina, L. (2012). Nivel de conocimientos del personal de salud sobre cuidados paliativos. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*.
18. Montes de Oca, G. (10 de abril de 2011). *Revista Digital Universitaria*. Obtenido de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/723\\_etica2/material/normativas/ley\\_26742\\_muerte\\_digna.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/ley_26742_muerte_digna.pdf)
19. MSP. (2015). *Ministerio de Salud Pública*. Quito .
20. Pastrana, T., Torres, I., & Lima De, L. (2014). Palliative care development in Latin America: An analysis using macro indicators. *Palliative Medicine*, 1-8.
21. *Plan Nacional de Cuidados Paliativos*. (2015). Obtenido de <http://www.derechoecuador.com/productos/producto/catalogo/registros-oficiales/2015/febrero/code/RegistroOficialNo429-Lunes02Febrerode2015TercerSup/registro-oficial-no-429---lunes-02-de-febrero-de-2015-tercer-suplemento#No00005223>
22. *Real Academia Española*. (2015). Obtenido de <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?id=8OIH0YraKDXX2ZwEoax8>
23. SECPAL. (22 de marzo de 2016). *Sociedad Española de Cuidados Paliativos*. Obtenido de <https://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER%20Y%20CUIDADOS-PALIATIVOS/guiacp.pdf>
24. Slashdot. (10 de marzo de 2016). *Sourceforge*. Obtenido de <https://sourceforge.net/projects/datapall/>
25. Támara, L. (2014). Estudio de cohorte descriptivo de los pacientes terminales atendidos médicamente en su domicilio en Bogotá. 2008-2012. *Revista Colombiana de Anestesiología*.
26. Tiempo, E. (20 de marzo de 2016). Obtenido de <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/176106-fasec-impulsa-capacitacion-en-tratamientos-paliativos/>

27. UTPL. (20 de marzo de 2016). *Universidad Técnica Particular de Loja*. Obtenido de <http://presencial.utpl.edu.ec/enfermeria/malla-titulacion>
28. VandeWalle, J.-P. (2015). L´euthanasie des mineurs en Belgique. *Institut Européen de Bioéthique*, 1-7.
29. WHO. (2014). *Global Atlas of Palliative Care at the End of Life*. London.
30. *World Health Organization*. (25 de julio de 2015). Obtenido de <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/#>

## **ANEXOS**

## ENCUESTA CUIDADOS PALIATIVOS

Sexo del entrevistado

Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre de la Institución \_\_\_\_\_

#### 1. Tipo de nivel de la institución

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

#### 2. La institución de salud a la que pertenece es:

Público \_\_\_\_\_ Privado \_\_\_\_\_

#### 3. Cómo se mantiene económicamente la institución.

Aportaciones voluntarias \_\_\_\_\_ Inversión extranjera \_\_\_\_\_ Inversión ONG  
's \_\_\_\_\_ Inversión gubernamental \_\_\_\_\_

#### 4. La institución empezó como:

Asilo \_\_\_\_\_ Hospital \_\_\_\_\_ Casa de día \_\_\_\_\_ Clínica \_\_\_\_\_ Hospice \_\_\_\_\_

Hospital exclusivo de CP \_\_\_\_\_ Hospital de crónicos \_\_\_\_\_ Hospital de  
agudos \_\_\_\_\_

#### 5. Actualmente la institución es:

Asilo \_\_\_\_\_ Hospital \_\_\_\_\_ Casa de día \_\_\_\_\_ Clínica \_\_\_\_\_ Hospice \_\_\_\_\_

Hospital exclusivo de CP \_\_\_\_\_ Hospital de crónicos \_\_\_\_\_ Hospital de  
agudos \_\_\_\_\_

#### 6. ¿La institución posee Unidades de Oncología?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### 7. A dónde refieren los pacientes que requieren cuidados paliativos

SOLCA \_\_\_\_\_ Entidades públicas \_\_\_\_\_ Entidades privadas \_\_\_\_\_

Otra \_\_\_\_\_

#### 8. Cuál es el número de camas de la institución en la actualidad \_\_\_\_\_

**9. Cuántos pacientes atiende la institución en la actualidad**\_\_\_\_\_

**10. ¿La institución utiliza opioides?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**11. ¿Qué opioides utiliza la institución?**

Fentanilo \_\_\_\_\_ Tramadol \_\_\_\_\_ Morfina \_\_\_\_\_ Buprenorfina \_\_\_\_\_  
Oxicodona \_\_\_\_\_ Nalbufina \_\_\_\_\_ Hidromorfona \_\_\_\_\_ Otros  
(especifique) \_\_\_\_\_

**12. ¿Cuál es el consumo de morfina promedio mensual en la institución?**

Consumo promedio de morfina \_\_\_\_\_

**13. La institución dispone de lugares de meditación como**

Capilla \_\_\_\_\_ Sala de meditación \_\_\_\_\_ Lugares de oración \_\_\_\_\_

**14. La institución posee archivos o custodios como:**

Actas fundacionales \_\_\_\_\_ Registro de pacientes  
paliativos \_\_\_\_\_

**15.Cuál es el número de pacientes menores de 20 años, cuya muerte se produjo en los 30 días siguientes a una cirugía**\_\_\_\_\_

**16. Número de pacientes con cáncer en unidades de agudos**\_\_\_\_\_

**17. Número de pacientes que recibieron quimioterapia 14 días antes de la muerte**\_\_\_\_\_

**18. ¿La institución cuenta con Unidad de Cuidados Paliativos UCP?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**En el caso de que el centro sí cuente con Unidad de Cuidados Paliativos, por favor contestar la segunda parte de la encuesta, caso contrario, agradecemos su colaboración en la misma.**

**19. En la institución, ¿en qué fecha empezaron con la atención en cuidados paliativos?**

Fecha \_\_\_\_\_

**20. ¿Quiénes empezaron con la atención en cuidados paliativos?**

Médicos \_\_\_\_\_ Voluntarios \_\_\_\_\_ Capellán \_\_\_\_\_ Enfermeras \_\_\_\_\_  
Estudiantes \_\_\_\_\_ Otros/especifique \_\_\_\_\_

**21. ¿Cuántos pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Paliativos tiene en la actualidad?**

0-10 \_\_\_\_\_ 11-30 \_\_\_\_\_ 31-50 \_\_\_\_\_ 51-70 \_\_\_\_\_ más de 70 \_\_\_\_\_

**22. En promedio, ¿Cuáles son las edades de los pacientes en la UCP que atiende la institución?**

0-15 \_\_\_\_\_ 16-30 \_\_\_\_\_ 31-50 \_\_\_\_\_ 51-70 \_\_\_\_\_ más de 70 \_\_\_\_\_

**23. ¿Cuál es el nivel de educación de los pacientes atendidos en la UCP?**

Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Tercer nivel \_\_\_\_\_ Cuarto nivel \_\_\_\_\_  
Analfabeto \_\_\_\_\_

**24. ¿Cuál es en promedio la estadía de los pacientes de CP en la institución?**

Pacientes ingresados en el último trimestre \_\_\_\_\_

**25. ¿Cuál es el número en promedio de pacientes terminales ingresados en el último trimestre?**

Pacientes ingresados en el último trimestre \_\_\_\_\_

**26. ¿Cuáles son las principales causas de muerte en la UCP?**

\_\_\_\_\_

**27. La institución posee historia clínica paliativa?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**28. Se realiza docencia en UCP en la institución?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**29. Qué tipo de docencia se realiza?**

Pregrado \_\_\_\_\_ Postgrado \_\_\_\_\_

**30. ¿Cuántos médicos especialistas existen en la UCP?**

\_\_\_\_\_

**31. Número de médicos especialistas que existen en la UCP?**

Médicos de familia\_\_\_\_\_ Anestesiólogos\_\_\_\_\_ Geriatras\_\_\_\_\_ Médicos internistas\_\_\_\_\_ Médicos generales\_\_\_\_\_ Oncólogos\_\_\_\_\_ Otros\_\_\_\_\_

**32. ¿La institución posee protocolos de atención en la UCP?**

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**33. ¿Desde cuándo posee protocolos de atención en la UCP?**

Fecha\_\_\_\_\_

**34. ¿La institución posee el servicio de atención paliativa a domicilio?**

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**35. Número de pacientes de atención paliativa a domicilio**

Número\_\_\_\_\_

**36. ¿Cuáles son las principales causas de atención paliativa a domicilio?**

Oncológica\_\_\_\_\_ No oncológica\_\_\_\_\_

**37. Mortalidad de pacientes paliativos atendidos en domicilios**

Mortalidad-número\_\_\_\_\_