



EL NUEVO
ECUADOR

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de
Órganos, Tejidos y Células

Trazabilidad: PLA-11/2025-APIT001

ANÁLISIS DE PRESENCIA INSTITUCIONAL EN TERRITORIO

**Instituto Nacional de Donación y Trasplante de
Órganos, Tejidos y Células (INDOT)**



NOVIEMBRE 2025





Contenido

1. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL.....	3
2. TIPOLOGÍA O TIPO DE PRESENCIA TERRITORIAL.....	8
3. ANÁLISIS DE PRESENCIA INSTITUCIONAL EN EL TERRITORIO.....	8
3.1. Situación Actual	8
3.2. Situación Propuesta.....	10
3.2.1. Roles de las Unidades Desconcentradas.....	10
3.2.2. Criterios territoriales y Sectoriales.....	13
3.2.3. Desarrollo de la metodología de análisis de presencia institucional en territorio	17
4. ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO	19
4.1. Unidad Desconcentrada Zonal 1: Provincia Pichincha	20
4.2. Unidad Desconcentrada Zonal 2: Provincia Guayas.....	21
4.3. Unidad Desconcentrada Zonal 3: Provincia Azuay.....	22
5. PRESENCIA INSTITUCIONAL EN TERRITORIO DETERMINADA	23
6. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD	25





1. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL

La Constitución del Ecuador¹ en el artículo 32 dispone que la salud es un derecho, así como en el artículo 358 dispone que el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable. Establece además que es el Estado es responsable de generar programas, políticas, recursos y acciones que abarque todas las dimensiones del derecho a la salud, así como la articulación con establecimientos estatales, seguridad social y otros proveedores que pertenecen al estado.

La primera norma legal dictada para legislar la actividad trasplantológica en el país fue el *“Código de la Salud”*², promulgado el 8 de febrero de 1971, que dedica un capítulo al tema, denominándolo *“De la Muerte y de los Injertos, Trasplantes de Órganos, Tejidos y Partes del Organismo Humano”*.

Con la promulgación de la *“Ley Reformatoria al Código de la Salud”*³, se determinaba que toda persona legalmente capaz podía dar, entre vivos cediendo una parte de su cuerpo; en el año 1987, se promulga la Ley Reformatoria al título XIII en su totalidad denominándose a éste de la siguiente manera: *“De La Declaración de Muerte, del Trasplante e Injerto de Partes, Tejidos y Órganos Humanos”*⁴; sobresale: certificar la muerte además del paro irreversible cerebral, certificar la ausencia de función respiratoria y cardíaca, el trasplante solo sería realizado en instituciones autorizadas. Se establecieron requisitos médicos para que una persona pueda entregar en vida un órgano o tejido para trasplante, por ejemplo ser mayor de edad, goce de sus facultades mentales y con un estado de salud, que tanto el receptor como el dador hayan sido informados, entre otros; fijó sanción al médico que procedía al trasplante alterando la salud del dador, se formalizó el procedimiento para que cualquier persona civilmente capaz, pueda donar tejidos, órganos o partes de su cuerpo, para que sean trasplantados después de su muerte.

Con la *“Ley No. 58 de Trasplante Órganos y Tejidos”*⁵, promulgada en el año 1994 se ratificó la creación y las actividades del Organismo Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos - ONTOT, cuyo objetivo principal fue el implementar las políticas nacionales de trasplante, el control de los procedimientos para trasplantes de órganos y tejidos y el cumplimiento de las normas bioéticas de los mismos, se normó y orientó las acciones de los trasplantes de órganos y tejidos.

En el año 2006 se promulga la *“Ley Orgánica de la Salud”*⁶, se generan las disposiciones legales actualizadas para las prácticas médicas relacionadas con la obtención para trasplante de órganos y demás componentes anatómicos humanos que precautelen los derechos de las personas que los den o los recepten. La Autoridad Sanitaria Nacional, debía ser la encargada de normar y controlar

¹ Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.

² CÓDIGO DE LA SALUD, Decreto Supremo 188, Registro Oficial 158 de 8 de febrero de 1.971

³ Ley Reformatoria al Código de la Salud, R.O. No.396. Ley 114.

⁴ Ley Reformatoria al Código de la Salud, publicada en el R.O. No. 707 del 15 de junio de 1987. Ley 58.

⁵ Ley No. 58 de Trasplante Órganos y Tejidos, Registro Oficial No. 492 de 27 de julio de 1994

⁶ Ley Orgánica de la Salud, Registro Oficial No. 423 de 22 de diciembre de 2006.





el funcionamiento de los servicios especializados, sean públicos o privados, de los xenotrasplantes que podrían realizarse únicamente garantizando condiciones científicas y tecnológicas que aseguren la calidad del procedimiento.

El 12 de febrero de 2011, se aprobó La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, publicada en el Registro Oficial Nro. 398 de 04 de marzo de 2011, Última Reforma: Segundo Suplemento del Registro Oficial 31, de 7 de julio de 2017; y, tiene por objeto el garantizar el derecho a la salud en materia de trasplantes, a través de la regulación de las actividades relacionadas con la obtención y utilización clínica de órganos, tejidos y células de humanos, además de los productos derivados de ellos, incluyendo la promoción, donación, extracción, preparación, almacenamiento, transporte, distribución y trasplante. Además de promover la actividad trasplantológica en el país y consolidar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes que fortalezca el sistema público y actúe bajo la rectoría del Estado, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional. Identifica y determina a los Integrantes del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes, así como establece que, para la asignación de órganos, tejidos y/o células se lo hará respetando la Lista de Espera Única Nacional; y, en casos específicos, en base de las escalas técnicas adoptadas para cada órgano y tejido en particular.

El 13 de julio de 2012 se publicó el Registro Oficial No. 745 con el Reglamento General a la Ley Orgánica de Donación de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en donde se establece:

“Artículo 1.- Ámbito.- El presente reglamento general tiene por objeto regular el desarrollo y la aplicación de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en adelante ley.

La actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular o regenerativa, la ingeniería tisular y el xenotrasplante, estará sujeta a las disposiciones señaladas en la ley, a las previstas en este reglamento y a las disposiciones y resoluciones que emita la Autoridad Sanitaria Nacional y el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células, en adelante INDOT.

Artículo 2.- (...) Créase el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células, en adelante INDOT, como entidad adscrita a la Autoridad Sanitaria Nacional, con autonomía técnica, administrativa, financiera y de gestión. Su domicilio será la ciudad de Quito y contará con coordinaciones zonales de acuerdo a la división territorial del Estado y la epidemiología de cada zona.” (el énfasis me pertenece).

“Artículo. 3.- Atribuciones y Facultades. - El INDOT, cumplirá con las siguientes atribuciones y facultades:





1. *Ser el ejecutor de las políticas públicas de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, dentro del territorio nacional;*
2. *Coordinar y gestionar la provisión de órganos, tejidos y células para trasplante;*
3. *Coordinar y gestionar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes;*
4. *Planificar todo lo relacionado con la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células;*
5. *Controlar y regular a las instituciones, hospitales, bancos de tejidos y/o células y a los profesionales que desarrollan actividades relacionadas con los procesos de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células;*
6. *Promocionar y difundir la donación de órganos, tejidos y células para trasplantes;*
7. *Desarrollar y coordinar programas de capacitación de los profesionales que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes;*
8. *Acreditar a las instituciones y equipos médicos relacionados con la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células;*
9. *Administrar la Lista de Espera Única Nacional de órganos, tejidos y células;*
10. *Asignar y distribuir los órganos, tejidos y células provenientes de la donación;*
11. *Conocer, aplicar y ejecutar las disposiciones previstas en la ley, este reglamento y las resoluciones que emita la Autoridad Sanitaria Nacional, y sancionar administrativamente su incumplimiento;*
12. *Normar la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular;*
13. *Financiar la procuración de donantes y ablación de órganos, tejidos y células en las instituciones privadas y/o públicas, independientemente del lugar donde sean identificados los donantes, siempre y cuando no sea cubierta por otro financiador;*
14. *Organizar un sistema logístico informativo ágil e integrado de manera progresiva en todo el territorio nacional.*
15. *Realizar proyectos de investigación en todo lo referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular;*
16. *Autorizar y monitorear los procesos de investigación clínica referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular;*
17. *Controlar, regular y autorizar el uso, investigación y aplicación de células madre provenientes de sangre de cordón umbilical del recién nacido, médula ósea o cualquier otro componente anatómico adulto de donde se obtenga;*
18. *Implementar y administrar bancos públicos de tejidos y/o células con fines de trasplante;*
19. *Autorizar la donación en vida de órganos para trasplante;*
20. *Autorizar la importación y exportación de órganos, tejidos y/o células, destinados a procedimientos de donación y trasplante, una vez cumplidos los requisitos establecidos para el efecto;*
21. *Regular y controlar a las empresas privadas de salud y medicina pre pagada en lo referente a la oferta de trasplante de órganos, tejidos y/o células;*





22. Controlar el origen y destino de órganos, tejidos y células y su trazabilidad. (...)”

Mediante Oficio Nro. STPE-2019-0594-OF de fecha 12 de diciembre de 2019, la antes denominada Secretaría Técnica de Planificación "Planifica Ecuador" emite el Informe de Pertinencia del Análisis de Presencia Institucional en Territorio – APIT del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT.

Con fecha 4 de agosto de 2025, Daniel Noboa Azín, Presidente Constitucional de la Republica del Ecuador emite el Decreto Nro. 70, en el cual indica:

“Artículo 1.- Disponer a la Secretaría General de Administración Pública y Gabinete de la Presidencia de la República que inicie la fase de decisión estratégica para las reformas institucionales necesarias, a fin de implementar en las entidades de la Función Ejecutiva, un modelo de desconcentración territorial bajo las siguientes directrices:

- 1. Por regla general, a través de direcciones provinciales.*
- 2. Excepcionalmente, la desconcentración territorial se implementará a través de direcciones zonales, que podrán abarcar dos o más provincias, cuando la demanda de servicios gubernamentales no justifique la creación de direcciones provinciales.*
- 3. De igual manera, si la demanda de servicios gubernamentales lo justifica, se podrá crear direcciones distritales, las cuales serán dependientes de las direcciones provinciales.”*

DISPOSICIÓN GENERAL ÚNICA. - *“El presente Decreto Ejecutivo no implica afectación al Presupuesto General del Estado. Sin embargo, a efectos de cumplir con la implementación del modelo de desconcentración territorial previsto en el artículo 1, las entidades de la Función Ejecutiva, de ser el caso, solicitarán el correspondiente dictamen presupuestario al Ministerio de Economía y Finanzas.”*

Con fecha 19 de agosto de 2025, Daniel Noboa Azín, Presidente Constitucional de la Republica del Ecuador emite el Decreto Nro. 107, en el cual señala:

“Artículo 1.- Sustituir los numerales 2 y 3 del artículo 1 del Decreto Ejecutivo No. 70 de 4 de agosto de 2025, publicado en el Registro Oficial Cuarto Suplemento No. 99 de 8 de agosto de 2025. por los siguientes:

- 2. Excepcionalmente. la desconcentración territorial se implementará a través de direcciones zonales. oficinas técnicas u oficinas de atención ciudadana. que podrán abarcar varias provincias. cuando la demanda de servicios gubernamentales no justifique la creación de direcciones provinciales.*





3. De igual manera, de forma excepcional si la demanda de servicios gubernamentales lo justifica, se podrá crear direcciones distritales. las cuáles serán dependientes de las direcciones provinciales.”.

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. SNP-SNP-2025-0058-A 5 del 08 de septiembre de 2025, la Secretaría Nacional de Planificación ahora Subsecretaria General de Planificación emite la Norma Técnica de Desconcentración, que establece:

“Artículo 14.- Motivación. - *La elaboración o modificación del análisis de presencia institucional en territorio se motivará por:*

- *Creación de entidades;*
- *Cambios normativos que impliquen modificación en sus competencias, facultades y/o atribuciones;*
- *Recomendaciones que se realicen del proceso de seguimiento a la presencia institucional en territorio por parte del ente rector de la planificación nacional; o*
- *Requerimiento basado en la ocurrencia de un desastre y que amerite fortalecer la presencia institucional en el territorio afectado.”*

Con el marco normativo expuesto el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células – INDOT incurre en las siguientes causales:

- Cambios normativos que impliquen modificación en sus atribuciones.
- Recomendaciones que se realicen del proceso de seguimiento y evaluación a la presencia institucional en territorio.

Mediante Oficio Nro. MSP-MSP-2025-2877-O de fecha 30 de septiembre de 2025, el Ministerio de Salud Pública solicitó al Ministerio del Trabajo y a la Secretaria General de la Administración Pública, Planificación y Gabinete *“(...) designación de delegados técnicos para actualización de los instrumentos de gestión institucional de las entidades adscritas al MSP y elaboración del Análisis de Presencia Institucional en Territorio (APIT)”*

Mediante Oficio Nro. PR-SSDP-2025-0093-O de fecha 12 de octubre de 2025, el Sr. Edwin P. Sumba L., Subsecretario de Planificación informa que la delegada que brindará la asistencia técnica respecto al APIT será Karina Michelle González Narváez.

Mediante Oficio Nro. MDT-DADO-2025-0198-O de fecha 15 de octubre de 2025, la Ing. Ana Lucía Arias Fernández, Directora de Análisis y Diseño Organizacional del Ministerio del Trabajo informa que la delegada que brindará la asistencia técnica respecto a la reforma de los instrumentos de gestión institucional será la Mgs. Sandra Munizaga.





Con fecha 05 de noviembre de 2025, mediante correo electrónico la Dirección de Análisis y Diseño Organizacional del Ministerio del Trabajo emite la validación técnica de la “*Matriz de Competencia*” del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT.

2. TIPOLOGÍA O TIPO DE PRESENCIA TERRITORIAL

Según las tipologías de desconcentración establecidas en la Normativa Técnica del APIT, al Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células le corresponde la tipología dos: Alta desconcentración, Baja descentralización. Dicha clasificación responde a la naturaleza de sus competencias, productos y servicios, los cuales requieren un elevado grado de desconcentración para garantizar una adecuada articulación y prestación de servicios en los niveles territoriales más desagregados.

3. ANÁLISIS DE PRESENCIA INSTITUCIONAL EN EL TERRITORIO

3.1. Situación Actual

El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) cuenta con su planta central en la ciudad de Quito. De acuerdo con su Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, dispone además de tres Coordinaciones Zonales ubicadas estratégicamente en el Distrito Metropolitano de Quito, Guayaquil y Cuenca. La delimitación zonal responde a criterios operativos, considerando que la mayor capacidad resolutive del sistema de salud se concentra en dichas ciudades.

Cada Coordinación Zonal constituye una unidad sustantiva, integrada por profesionales de la salud —principalmente médicos generales— con experiencia y competencias especializadas en los procesos de donación y trasplante.

Estas unidades desconcentradas brindan cobertura a diversas zonas de planificación: la Coordinación Zonal Quito abarca las zonas 1, 2, 3 y 9; la Coordinación Zonal Guayaquil cubre las zonas 4, 5 y 8; y la Coordinación Zonal Cuenca, las zonas 6 y 7.



Tabla 1. Situación actual de la presencia institucional en territorio del INDOT- Unidades Desconcentradas Zonales

Detalle de la situación actual de la presencia institucional en territorio							
Presencia institucional en territorio	Número de unidades desconcentradas	Ubicación		Cobertura	Estado		Observación
		Provincia	Cantón		Planificado	Implementado	
Unidad desconcentrada zonal 9	1	Pichincha	Quito	ZONA 1: Carchi, Imbabura, Esmeraldas, Sucumbíos ZONA 2: Pichincha (excepto Quito DM), Napo, Orellana, ZONA 3: Cotopaxi, Chimborazo Tungurahua y Pastaza ZONA 9: Quito DM	Si	Si	
Unidad desconcentrada zonal 8	1	Guayas	Guayaquil	ZONA 4: Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas ZONA 5: Guayas (excepto Guayaquil, Samborondón y Durán), Bolívar, Los Ríos, Santa Elena y Galápagos ZONA 8: Guayaquil, Samborondón y Durán	Si	Si	
Unidad desconcentrada zonal 6	1	Azuay	Cuenca	ZONA 6: Azuay, Cañar, Morona Santiago ZONA 7: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe	Si	Si	
TOTAL	3						

Fuente: Análisis de Presencia Institucional en Territorio del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT del año 2019

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - INDOT





3.2. Situación Propuesta

La presente matriz de competencias consolida las facultades, atribuciones, productos y usuarios vinculados a las unidades zonales, permitiendo contar con una visión clara y estructurada de sus responsabilidades operativas y estratégicas. Este instrumento facilita la identificación de los ámbitos de cobertura y las funciones específicas que las coordinaciones desempeña en el marco del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplante. Su aplicación contribuye a fortalecer la articulación institucional, mejorar la planificación y asegurar una gestión más eficiente y alineada con los objetivos nacionales en materia de salud.

3.2.1. Roles de las Unidades Desconcentradas

Tabla 2. Roles de las unidades desconcentradas zonales

Unidad Desconcentrada	Nivel de cobertura	Facultades	Atribución	Producto por atribución	Otros Actores
Unidad desconcentrada zonal	Zonal	Coordinación	Coordinar la provisión de órganos, tejidos y células para trasplante	Informes de coordinación para la provisión de órganos, tejidos y células para trasplante.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Coordinación	Coordinar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes	Convenios y/o Acuerdos interinstitucionales con entidades relacionadas al Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL SERVICIO INTEGRADO DE SEGURIDAD ECU 911 AEROLÍNEAS, RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Coordinación	Promocionar la donación de órganos, tejidos y células para trasplantes	Convenios y/o acuerdos para promover una conciencia solidaria y cultura de donación.	MINISTERIO DE EDUCACIÓN, DEPORTE Y CULTURA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD GOBIERNOS AUTÓNOMOS DESCENTRALIZADOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS COLEGIOS PÚBLICOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COLEGIOS PRIVADOS FUNDACIONES RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Coordinación	Coordinar programas de capacitación de los profesionales que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes	Convenios y/o acuerdos para las capacitaciones de los profesionales que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes.	MINISTERIO DE EDUCACIÓN, DEPORTE Y CULTURA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS ORGANISMOS INTERNACIONALES RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Coordinación	Asignar los órganos, tejidos y células provenientes de la donación	Informes de coordinación del origen y destino de órganos, tejidos y células y su trazabilidad.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Ejecutar las políticas públicas de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, dentro del territorio nacional	Informe de entrega de normas técnicas, reglamentos, manuales, protocolos, instructivos y lineamientos para la ejecución de las políticas públicas de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, dentro del territorio nacional	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA





Unidad Desconcentrada	Nivel de cobertura	Facultades	Atribución	Producto por atribución	Otros Actores
		Gestión	Financiar la procuración de donantes y ablación de órganos, tejidos y células en las instituciones privadas y/o públicas, independientemente del lugar donde sean identificados los donantes, siempre y cuando no sea cubierta por otro financiador	Documentos de gestión para el pago de los operativos de donación y trasplante por cada subsistema.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA SERVICIOS DE APOYO
		Gestión	Gestionar la provisión de órganos, tejidos y células para trasplante	Informes de gestión de provisión de órganos, tejidos y células para trasplante.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Gestionar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes	Informes de gestión del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Difundir la información sobre la donación de órganos, tejidos y células para trasplantes	Informes de gestión sobre las campañas de educación y promoción de la cultura de donación.	MINISTERIO DE EDUCACIÓN, DEPORTE Y CULTURA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD GOBIERNOS AUTÓNOMOS DESCENTRALIZADOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS COLEGIOS PÚBLICOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COLEGIOS PRIVADOS FUNDACIONES RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Acreditar a las instituciones y equipos médicos relacionados con la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células	Informes técnicos para la acreditación de las instituciones y equipos médicos relacionados con la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, SERVICIOS DE APOYO
		Gestión	Administrar la Lista de Espera Única Nacional de órganos, tejidos y células	Lista de Espera Única Nacional de órganos, tejidos y células.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Distribuir los órganos, tejidos y células provenientes de la donación	Informes de gestión del origen y destino de órganos, tejidos y células y su trazabilidad.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Organizar un sistema logístico informativo ágil e integrado de manera progresiva en todo el territorio nacional.	Reportes del sistema logístico informativo	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Autorizar los procesos de investigación clínica referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular	Documento de autorización para los procesos de investigación clínica referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.
		Gestión	Autorizar el uso, investigación y aplicación de células madre provenientes de sangre de cordón umbilical del recién nacido,	Documento de autorización para el uso, investigación y aplicación de células madre provenientes de sangre de cordón umbilical del recién	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E





Unidad Desconcentrada	Nivel de cobertura	Facultades	Atribución	Producto por atribución	Otros Actores
			médula ósea o cualquier otro componente anatómico adulto de donde se obtenga	nacido, médula ósea o cualquier otro componente anatómico adulto de donde se obtenga.	INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.
		Gestión	Autorizar la donación en vida de órganos para trasplante	Documento de autorización para la donación en vida de órganos para trasplante	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Gestión	Autorizar la importación y exportación de órganos, tejidos y/o células, destinados a procedimientos de donación y trasplante, una vez cumplidos los requisitos establecidos para el efecto	Documentos para la autorización a la importación y exportación de órganos, tejidos y/o células, destinados a procedimientos de donación y trasplante.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, SERVICIOS DE APOYO
		Control	Controlar a las instituciones, hospitales, bancos de tejidos y/o células y a los profesionales que desarrollan actividades relacionadas con los procesos de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células	Informes de control a las instituciones, hospitales, bancos de tejidos y/o células y a los profesionales que desarrollan actividades relacionadas con los procesos de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, SERVICIOS DE APOYO.
		Control	Conocer, aplicar y ejecutar las disposiciones previstas en la ley, este reglamento y las resoluciones que emita la Autoridad Sanitaria Nacional, y sancionar administrativamente su incumplimiento	Informes técnicos de verificación del cumplimiento normativo.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, SERVICIOS DE APOYO
		Control	Monitorear los procesos de investigación clínica referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular	Informe de control de los procesos de investigación clínica referente a donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.
		Control	Controlar la investigación y aplicación de células madre provenientes de sangre de cordón umbilical del recién nacido, médula ósea o cualquier otro componente anatómico adulto de donde se obtenga	Informe de control sobre el uso, investigación y aplicación de células madre provenientes de sangre de cordón umbilical del recién nacido, médula ósea o cualquier otro componente anatómico adulto de donde se obtenga.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO RED PRIVADA COMPLEMENTARIA.
		Control	Controlar a las empresas privadas de salud y medicina pre pagada en lo referente a la oferta de trasplante de órganos, tejidos y/o células	Informe de control realizado a las empresas privadas de salud y medicina pre pagada en lo referente a la oferta de trasplante de órganos, tejidos y/o células.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PUBLICAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADAS COMITÉS DE EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES SERVICIOS DE APOYO





Unidad Desconcentrada	Nivel de cobertura	Facultades	Atribución	Producto por atribución	Otros Actores
					RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
		Control	Controlar el origen y destino de órganos, tejidos y células y su trazabilidad	Informes de control del origen y destino de órganos, tejidos y células y su trazabilidad.	RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

Fuente: Matriz de competencias validada técnicamente por el MDT mediante correo electrónico emitido con fecha 05 de noviembre de 2025.

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica – INDOT

3.2.2. Criterios territoriales y Sectoriales

El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT, en su compromiso por fortalecer el acceso equitativo a la donación y el trasplante en todo el país, ha definido los siguientes criterios sectoriales y territoriales estratégicos que sustentan su propuesta de presencia territorial:

Tabla 3. Criterios territoriales y sectoriales

CRITERIOS TERRITORIALES	PONDERACIÓN (%)
Población	10%
Pacientes en Lista de Espera Única Nacional (LEUN)	15%
Voluntad de la Población respecto a la Donación de Órganos, Tejidos y/o Células	10%
Distancias de los Establecimientos de Salud 2° nivel	15%
CRITERIOS SECTORIALES	PONDERACIÓN (%)
Establecimientos de Salud 3° nivel	20%
Establecimientos de Salud 2° nivel	20%
Centros Forenses de Servicio Nacional de Medicina Legal y Centros Forenses	10%

Fuente: Coordinación General Técnica 2025

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica



Tabla 4. Identificación de criterios territoriales y sectoriales

CRITERIOS TERRITORIALES Y SECTORIALES					
Criterios	Concepto y relevancia	Variables por provincia	Fuente	Parámetros	Justificación
Población	Concepto: Es el número de habitantes del Ecuador de acuerdo a la Proyección realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos para el año 2025. Relevancia: Este criterio es importante ya que la incidencia de las enfermedades susceptibles de trasplantes, se identifica en zonas geográficas de mayor población en las cuales se requiere la implementación de programas de trasplante de alto costo generando una alternativa terapéutica y garantizando la remisión de enfermedad. Los criterios establecidos por la institución se relacionan con los parámetros requeridos para la implementación de un programa de trasplante determinado. Considerando la población y de acuerdo a estándares internacionales se requiere aproximadamente de un programa de trasplantes por cada dos millones de habitantes. Esta actividad es una competencia exclusivamente médica y de alta complejidad, por lo que es indispensable contar en territorio con hospitales de tercer nivel por su capacidad resolutive determinada por su cartera de servicios, es decir que la población susceptible de trasplante pueda acceder a las valoraciones pre trasplante, trasplante y postrasplante (seguimiento), para lo cual se requiere disponer de profesionales subespecialistas en materia de trasplantes con destrezas clínico y quirúrgicas y para complementar esta actividad se debe disponer de medicamentos necesarios para el trasplante de fácil acceso para población.	Número de habitantes	INEC Proyección 2025	30.265 - 208.029 --> 1 (Bajo) 208.030 - 546.205 --> 2 (Medio) 546.206 - 4.788.157 --> 3 (Alto)	Los intervalos se obtuvieron a través de terciles, ya que se realiza el cálculo a partir de la distribución de los datos.
Pacientes en Lista de Espera Única Nacional (LEUN)	Concepto: La Lista de Espera Única Nacional – LEUN es un registro oficial administrado por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT). Su propósito es organizar y priorizar de manera equitativa a los pacientes que requieren un trasplante de órganos y tejido corneal provenientes de donantes fallecidos. La gestión de esta lista se realiza a través del Sistema Nacional Informático de Donación y Trasplante (SINIDOT). Relevancia: La LEUN es fundamental para el sistema de trasplantes en Ecuador, ya que:	Número de pacientes en LEUN (2025)	SINIDOT	1 - 23 --> 1 (Bajo) 24 - 54--> 2 (Medio) 55 - 723--> 3 (Alto)	



CRITERIOS TERRITORIALES Y SECTORIALES					
Criterios	Concepto y relevancia	Variables por provincia	Fuente	Parámetros	Justificación
	<u>Promueve la equidad</u>: Todos los pacientes a nivel nacional tienen las mismas oportunidades de recibir un trasplante, sin discriminación. <u>Mejora la eficiencia</u>: Facilita una respuesta rápida y adecuada ante la disponibilidad de órganos a nivel nacional. <u>Fomenta la confianza</u>: Al ser un proceso transparente, fortalece la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud.				
Voluntad de la Población respecto a la Donación de Órganos, Tejidos y/o Células	Concepto: La Voluntad de la Población respecto a la Donación de Órganos, Tejidos y/o Células en Ecuador es un registro oficial y personal donde los ciudadanos expresan su decisión afirmativa o negativa sobre ser donantes después de su fallecimiento. Relevancia: Es importante ya que mediante la identificación de la voluntad de la población se puede: - Identificar zonas a nivel nacional con mayor aceptación o rechazo para considerarse donantes. - Focalizar recursos, vinculaciones con otros actores y campañas de abordaje a la población para fortalecer la cultura de donación.	Número de personas que NO son donantes de órganos, tejidos y/o células (2025)	Base de datos del Registro Civil	3.993 - 57.167 --> 1 (Bajo) 57.168 - 168.754 --> 2 (Medio) 168.755 - 1.526.786 --> 3 (Alto)	
Distancias de los Establecimientos de Salud 2° nivel	Concepto: Es la distancia que existe desde las tres coordinaciones zonales del INDOT ubicadas en Quito, Guayaquil y Cuenca a las parroquias en las que se encuentran los Establecimientos de Salud de 2° nivel. Relevancia: El análisis de las distancias entre las Coordinaciones Zonales del INDOT y los establecimientos de salud de segundo nivel resulta un factor crítico para la gestión operativa de los procesos de donación y trasplante. La distancia que deben recorrer los equipos técnicos incide directamente en los tiempos de respuesta durante la procuración y traslado de órganos y tejidos, afectando el tiempo de isquemia o “tiempo de histemia”. A mayor distancia o tiempo de desplazamiento, se incrementa el riesgo de deterioro del órgano o tejido, lo que puede comprometer su viabilidad para el trasplante. Por tanto, la evaluación geográfica y logística constituye un insumo esencial para optimizar la cobertura territorial, reducir los tiempos críticos del proceso y garantizar la eficacia del Sistema Nacional de Trasplantes.	Distancia en Km desde la Coordinación Zonal INDOT a los Establecimientos de Salud de 2° nivel.	Google Maps	65 - 196 --> 1 (Bajo) 197 - 324--> 2 (Medio) 325 – 1.175--> 3 (Alto)	



CRITERIOS TERRITORIALES Y SECTORIALES					
Criterios	Concepto y relevancia	Variables por provincia	Fuente	Parámetros	Justificación
Establecimientos de Salud 3° nivel	Concepto: Los establecimientos de Salud de tercer nivel de acuerdo a su cartera de servicio y a lo establecido en el Modelo de Atención Integral en Salud son establecimientos que cuentan con especialistas, infraestructura y equipamiento para acreditarse a un programa de trasplante, concebido como una intervención médica de alta complejidad que demanda multidisciplinariedad y organización interna para su funcionamiento. Relevancia: Los Establecimientos de Salud de tercer nivel deben cumplir con los parámetros médicos y legales establecidos para iniciar el proceso de acreditación o reacreditación en los diferentes programas de trasplante. Obtener esta certificación los faculta legalmente para ejecutar procedimientos de trasplante, y actualmente se concentran en las tres ciudades más importantes del país.	Número de Establecimientos de Salud 3° nivel (2025)	GEOSALUD	0 - 0 --> 1 (Bajo) 1 - 2 --> 2 (Medio) 3 - 28 --> 3 (Alto)	
Establecimientos de Salud 2° nivel	Concepto: Los Establecimientos de Salud de segundo nivel cumplen una función clave en la red sanitaria. Dentro de su cartera de servicios, estos centros cuentan con áreas críticas necesarias para la atención de pacientes agudos y crónicos, y que pueden preparar sus profesionales para la identificación y mantenimiento de donantes. Relevancia: Los Establecimientos de Salud de segundo nivel agrupa el mayor número de hospitales a nivel país, atiende a un mayor nivel de complejidad, requieren habilidades y tecnologías de tipo medio. Tienen cobertura en los cantones más poblados del país y se encargan de la identificación, mantenimiento y procuración de donantes.	Número de Establecimientos de Salud 2° nivel (2025)	GEOSALUD	2 - 5 --> 1 (Bajo) 6 - 10 --> 2 (Medio) 11 - 79 --> 3 (Alto)	
Centros Forenses de Servicio Nacional de Medicina Legal y Centros Forenses	Concepto: En Ecuador, los Centros Forenses del Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses son establecimientos técnicos y especializados que forman parte del sistema judicial y están encargados de realizar peritajes médico-legales y forenses para apoyar en investigaciones penales, administrativas y civiles. Relevancia: Los Centros Forenses cumplen un rol técnico y legal indispensable dentro de la actividad de donación de tejidos de donantes fallecidos, ya que por medio de ellos se identifican potenciales donantes a nivel nacional.	Número de Centros Forenses de Servicio Nacional de Medicina Legal y Centros Forenses (2025)	Página web Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	0 - 0 --> 1 (Bajo) No aplica --> 2 (Medio) 1 - 1 --> 3 (Alto)	

Fuente: Coordinación General Técnica 2025

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica



3.2.3. Desarrollo de la metodología de análisis de presencia institucional en territorio

El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT, optó por la metodología de terciles, es decir a cada uno de los variables se dividen una distribución en tres partes iguales, esto a demás nos ha permitido el manejo de las mismas dado que en el número de habitantes es muy superior a las otras variables; sin embargo, se ha podido asignar un peso para el tercil más alto con la intención de determinar la ubicación más idónea para cada una de las coordinaciones zonales, las mismas que cumplirán con la misión institucional en territorio.

Para establecer unidades desconcentradas zonales, se ha definido que la sumatoria de los criterios evaluados deben alcanzar un valor igual o superior al 85 %, considerado como el umbral mínimo para evidenciar el cumplimiento de los parámetros estratégicos que aseguran una presencia institucional efectiva en el territorio y la coherencia con los objetivos institucionales.

Tabla 5. Criterios de presencia institucional en territorio

PROVINCIA	Criterios Territoriales y sectoriales																				SUMA DE CRITERIOS	Ponderación %	CUMPLE	
	Población 2025 Valor (C1)	Estandarización (C1)	Categoría que le corresponde al valor (C1)	Nro. Establecimiento de Salud Nivel 3 (C2)	Estandarización (C2)	Categoría que le corresponde al valor (C2)	Nro. establecimiento de Salud Nivel 2 (C3)	Estandarización (C3)	Categoría que le corresponde al valor (C3)	Nro. Centros Forenses (C4)	Estandarización (C4)	Categoría que le corresponde al valor (C4)	Nro. de pacientes en LEUN (C45)	Estandarización (C5)	Categoría que le corresponde al valor (C5)	Condición de Donante NO DONANTE (C6)	Estandarización (C6)	Categoría que le corresponde al valor (C6)	Distancia de las Czs a las Parroquias de los hospitales de 2do Nivel (km) (C7)	Estandarización (C7)				Categoría que le corresponde al valor (C7)
Azuay	834.958	3	Alto	6	3	Alto	10	2	Medio	1	3	Alto	105	3	Alto	174.713	3	Alto	81	1	Bajo	18	85,7%	SI CUMPLE
Bolívar	204.351	1	Bajo	-	1	Bajo	4	1	Bajo	-	1	Bajo	18	1	Bajo	121.587	2	Medio	196	1	Bajo	8	38,1%	NO CUMPLE
Cañar	237.460	2	Medio	1	2	Medio	5	1	Bajo	-	1	Bajo	42	2	Medio	38.567	1	Bajo	65	1	Bajo	10	47,6%	NO CUMPLE
Carchi	177.020	1	Bajo	1	2	Medio	5	1	Bajo	-	1	Bajo	32	2	Medio	43.074	1	Bajo	244	2	Medio	10	47,6%	NO CUMPLE
Chimborazo	487.355	2	Medio	4	3	Alto	9	2	Medio	1	3	Alto	51	2	Medio	165.795	2	Medio	314	2	Medio	16	76,2%	NO CUMPLE
Cotopaxi	493.382	2	Medio	-	1	Bajo	11	3	Alto	-	1	Bajo	57	3	Alto	147.493	2	Medio	298	2	Medio	14	66,7%	NO CUMPLE
El Oro	753.036	3	Alto	3	3	Alto	14	3	Alto	1	3	Alto	53	2	Medio	210.118	3	Alto	350	3	Alto	20	95,2%	SI CUMPLE



PROVINCIA	Criterios Territoriales y sectoriales																				SUMA DE	Pondera	CUMPLE	
Esmeraldas	605.377	3	Alto	3	3	Alto	11	3	Alto	1	3	Alto	25	2	Medio	231.592	3	Alto	341	3	Alto	20	95,2%	SI CUMPLE
Galápagos	30.265	1	Bajo	-	1	Bajo	2	1	Bajo	-	1	Bajo	-	1	Bajo	3.993	1	Bajo	1.175	3	Alto	9	42,9%	NO CUMPLE
Guayas	4.788.157	3	Alto	18	3	Alto	63	3	Alto	1	3	Alto	497	3	Alto	1.526.786	3	Alto	179	1	Bajo	19	90,5%	SI CUMPLE
Imbabura	498.140	2	Medio	3	3	Alto	10	2	Medio	-	1	Bajo	50	2	Medio	128.427	2	Medio	139	1	Bajo	13	61,9%	NO CUMPLE
Loja	498.457	2	Medio	2	2	Medio	12	3	Alto	1	3	Alto	58	3	Alto	228.058	3	Alto	386	3	Alto	19	90,5%	SI CUMPLE
Los Ríos	978.487	3	Alto	-	1	Bajo	10	2	Medio	1	3	Alto	90	3	Alto	450.542	3	Alto	206	2	Medio	17	81,0%	SI CUMPLE
Manabí	1.715.057	3	Alto	6	3	Alto	22	3	Alto	1	3	Alto	141	3	Alto	833.461	3	Alto	387	3	Alto	21	100,0%	SI CUMPLE
Morona Santiago	209.875	2	Medio	-	1	Bajo	7	2	Medio	1	3	Alto	11	1	Bajo	61.400	2	Medio	327	3	Alto	14	66,7%	NO CUMPLE
Napo	140.498	1	Bajo	-	1	Bajo	4	1	Bajo	1	3	Alto	11	1	Bajo	48.419	1	Bajo	191	1	Bajo	9	42,9%	NO CUMPLE
Orellana	196.020	1	Bajo	-	1	Bajo	3	1	Bajo	-	1	Bajo	14	1	Bajo	29.710	1	Bajo	295	2	Medio	8	38,1%	NO CUMPLE
Pastaza	120.932	1	Bajo	1	2	Medio	3	1	Bajo	1	3	Alto	10	1	Bajo	27.739	1	Bajo	257	2	Medio	11	52,4%	NO CUMPLE
Pichincha	3.294.478	3	Alto	28	3	Alto	79	3	Alto	1	3	Alto	723	3	Alto	502.349	3	Alto	73	1	Bajo	19	90,5%	SI CUMPLE
Santa Elena	406.947	2	Medio	-	1	Bajo	9	2	Medio	1	3	Alto	26	2	Medio	120.533	2	Medio	161	1	Bajo	13	61,9%	NO CUMPLE
Santo Domingo	528.509	2	Medio	1	2	Medio	7	2	Medio	1	3	Alto	49	2	Medio	104.424	2	Medio	323	2	Medio	15	71,4%	NO CUMPLE
Sucumbios	204.121	1	Bajo	-	1	Bajo	3	1	Bajo	1	3	Alto	6	1	Bajo	48.730	1	Bajo	325	3	Alto	11	52,4%	NO CUMPLE
Tungurahua	581.842	3	Alto	1	2	Medio	12	3	Alto	1	3	Alto	76	3	Alto	95.763	2	Medio	198	2	Medio	18	85,7%	SI CUMPLE
Zamora	118.936	1	Bajo	-	1	Bajo	4	1	Bajo	-	1	Bajo	3	1	Bajo	19.335	1	Bajo	399	3	Alto	9	42,9%	NO CUMPLE

Fuente: Insumos remitidos por la Coordinación General Técnica 2025

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica





Tabla 6. Categorización de criterios de presencia institucional en territorio

Criterios	Variable	Categorización	Estandarización	Intervalo	
				Desde	Hasta
Población	Número de habitantes por provincia	Bajo	1	30.265	208.029
		Medio	2	208.030	546.205
		Alto	3	546.206	4.788.157
Establecimientos de Salud 3° nivel	Número de Establecimientos de Salud de 3° nivel en cada provincia	Bajo	1	-	-
		Medio	2	1	2
		Alto	3	3	28
Establecimientos de Salud 2° nivel	Número de Establecimientos de Salud de 2° nivel en cada provincia	Bajo	1	2	5
		Medio	2	6	10
		Alto	3	11	79
Centros Forenses	Número de Centros Forenses	Bajo	1	-	1
		Medio	2	1	1
		Alto	3	1	1
Pacientes en Lista de Espera Única Nacional (LEUN)	Número de pacientes distribuidos en cada provincia	Bajo	1	-	23
		Medio	2	24	54
		Alto	3	55	723
Condición de Donante (NO DONANTE)	Número de ciudadanos con condición de NO donante	Bajo	1	3.993	57.167
		Medio	2	57.168	168.754
		Alto	3	168.755	1.526.786
Distancias Parroquia vs. Coordinaciones Zonales	Número de ciudadanos con condición de SI donante	Bajo	1	65	197
		Medio	2	198	324
		Alto	3	325	1.175

Fuente: Insumos remitidos por la Coordinación General Técnica 2025

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

Tabla 7. Resultados del análisis de criterios de presencia institucional en territorio

PROVINCIA	Ponderación %	CUMPLE	OBSERVACIÓN
Azuay	86%	SI CUMPLE	Actualmente es Coordinación Zonal
El Oro	95%	SI CUMPLE	
Esmeraldas	95%	SI CUMPLE	
Guayas	90%	SI CUMPLE	Actualmente es Coordinación Zonal
Loja	90%	SI CUMPLE	
Manabí	100%	SI CUMPLE	
Pichincha	90%	SI CUMPLE	Actualmente es Coordinación Zonal
Tungurahua	86%	SI CUMPLE	

Fuente: Matriz del análisis de criterios de presencia institucional en territorio

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

4. ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO

Actualmente, el INDOT cuenta con tres Unidades Desconcentradas Zonales, ubicadas en las principales ciudades del país. Su localización responde a criterios de planificación territorial y





eficiencia operativa, priorizando la proximidad a establecimientos de salud de segundo nivel para optimizar los tiempos de respuesta en los operativos de identificación de donantes. Asimismo, se consideró la cercanía a los establecimientos de salud de tercer nivel para fortalecer la gestión operativa de los procesos de donación y trasplante.

Adicionalmente, la ubicación estratégica facilita la prestación de servicios de acreditación a los diferentes programas de trasplantes y garantiza un adecuado acceso a profesionales de la salud y a la ciudadanía para la ejecución de actividades de formación y capacitación.

De igual manera, se destaca la optimización de recursos institucionales, ya que las Unidades Desconcentradas Zonales 1 y 2 operan en instalaciones públicas, lo que reduce significativamente los costos asociados al arrendamiento y contribuye a la sostenibilidad financiera del modelo desconcentrado.

Del análisis realizado se evidencia que, además de las tres Unidades Desconcentradas Zonales actualmente implementadas, cinco provincias adicionales superan el umbral del 85%, lo que refleja la necesidad de ampliar la presencia institucional del INDOT en dichos territorios. No obstante, mediante Oficio Nro. MEF-SP-2025-1512-O de 17 de noviembre, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) señala expresamente *“(...) una vez que se ha realizado el análisis correspondiente y considerando que Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT, no cuenta con las asignaciones presupuestarias en el presente ejercicio fiscal, que le permita financiar el proceso de presencia institucional en territorio, esta cartera de Estado, **no puede emitir pronunciamiento favorable**, toda vez que dicho proceso genera impacto presupuestario.”*

En consecuencia, y considerando los resultados del análisis, se determina que las Unidades Desconcentradas Zonales vigentes se mantienen dentro del umbral mínimo del 85% definido como criterio de tolerancia para la desconcentración. Por ello, se decide conservar la estructura actual, reconociendo que, si bien no constituye el escenario óptimo, es la alternativa viable frente a la ausencia de recursos financieros asignados por el MEF.

Con lo antes expuesto, se procede a realizar el análisis por Unidad Desconcentrada Zonal:

4.1. Unidad Desconcentrada Zonal 1: Provincia Pichincha

La Unidad Desconcentrada Zonal 1, correspondiente a la provincia de Pichincha, alcanzó un 90,50% en el análisis de criterios de presencia territorial, superando ampliamente el umbral del 85% establecido como base para la desconcentración. La provincia cuenta con una población de 3.297.478 habitantes, lo que la posiciona como uno de los territorios con mayor densidad poblacional y demanda potencial de servicios vinculados a la donación y trasplante de órganos,





tejidos y células.

Dispone de una amplia estructura sanitaria, integrada por 28 establecimientos de salud de tercer nivel y 79 establecimientos de segundo nivel, además de 1 Centro Forense, lo que evidencia una aceptable capacidad instalada para la atención especializada todo lo referente a la actividad trasplantológica.

En el ámbito operativo, se registran 723 pacientes en la Lista de Espera Única Nacional (LEUN) y 502.349 personas identificadas como no donantes, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar los procesos de información, educación y comunicación orientados a fortalecer la cultura de donación en la provincia.

Adicionalmente, la distancia promedio de 73 km entre los hospitales de segundo nivel y la sede de la Unidad Desconcentrada Zonal representa una ventaja logística significativa, al facilitar la accesibilidad, supervisión técnica y articulación interinstitucional con los establecimientos de salud de la red pública y complementaria.

En atención a los criterios territoriales, poblacionales y sectoriales evaluados, se ratifica la pertinencia de mantener y fortalecer la Unidad Desconcentrada Zonal 1 en la provincia de Pichincha, consolidando su rol como centro estratégico de gestión, monitoreo y articulación de la actividad trasplantológica a nivel nacional.

Esta unidad desconcentrada zonal establecerá su ámbito de cobertura en las provincias de **Carchi, Imbabura, Esmeraldas, Sucumbíos, Pichincha, Napo, Orellana, Cotopaxi, Chimborazo, Tungurahua, Pastaza y Santo Domingo de los Tsáchilas**, garantizando la articulación territorial y operativa necesaria para fortalecer la capacidad de respuesta institucional. Esta distribución responde a criterios técnicos de planificación que consideran factores demográficos, epidemiológicos, geográficos y de capacidad instalada, con el propósito de optimizar la gestión y asegurar la presencia efectiva del INDOT en el territorio nacional.

4.2. Unidad Desconcentrada Zonal 2: Provincia Guayas

La Unidad Desconcentrada Zonal 2, correspondiente a la provincia del Guayas, obtuvo un 90,50% en el análisis de criterios de presencia territorial, superando el umbral del 85% establecido como parámetro base para la desconcentración institucional. Con una población de 4.788.157 habitantes, Guayas constituye uno de los territorios con mayor concentración poblacional y dinámica sanitaria del país, lo que genera una alta demanda potencial de servicios relacionados con la donación y el trasplante.

La provincia dispone de una infraestructura sanitaria consolidada, conformada por 18





establecimientos de salud de tercer nivel, 63 establecimientos de segundo nivel y 1 Centro Forense, lo cual refleja una aceptable capacidad instalada para la atención médica especializada, el soporte diagnóstico y la gestión de procesos trasplantológicos.

En cuanto a indicadores operativos, se registran 497 pacientes en la Lista de Espera Única Nacional (LEUN) y 1.526.786 personas identificadas como no donantes, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de sensibilización y promoción de la cultura de donación en el territorio, articulando acciones con los actores del sistema de salud y la sociedad civil.

La distancia promedio de 179 km entre los hospitales de segundo nivel y la sede de la Unidad Desconcentrada Zonal representa un reto operativo relevante en términos de accesibilidad y oportunidad de respuesta institucional; sin embargo, esta condición puede ser mitigada mediante la optimización de los mecanismos de coordinación interinstitucional y el fortalecimiento de la gestión desconcentrada.

En atención a los criterios territoriales, demográficos y sectoriales analizados, se ratifica la pertinencia de mantener y potenciar la Unidad Desconcentrada Zonal 2 en la provincia del Guayas, consolidándola como un eje estratégico de articulación, gestión técnica y operativa de las acciones del INDOT en la región costera del país.

Esta unidad desconcentrada zonal establecerá su ámbito de cobertura en las provincias de **Manabí, Guayas, Bolívar, Los Ríos, Santa Elena, Galápagos**, garantizando la articulación territorial y operativa necesaria para fortalecer la capacidad de respuesta institucional. Esta distribución responde a criterios técnicos de planificación que consideran factores demográficos, epidemiológicos, geográficos y de capacidad instalada, con el propósito de optimizar la gestión y asegurar la presencia efectiva del INDOT en el territorio nacional.

4.3. Unidad Desconcentrada Zonal 3: Provincia Azuay

La Unidad Desconcentrada Zonal 3, correspondiente a la provincia del Azuay, alcanzó un 85,70% en el análisis de criterios de presencia territorial, cumpliendo con el umbral mínimo establecido del 85% para la desconcentración institucional. La provincia cuenta con una población de 834.958 habitantes, distribuidos en un territorio geográficamente extenso y de topografía compleja, lo que representa un desafío para el alcance operativo de las estrategias institucionales en materia de donación y trasplante.

Dispone de una infraestructura sanitaria relevante, conformada por 6 establecimientos de salud de tercer nivel, 10 de segundo nivel y 1 Centro Forense, lo que permite una aceptable capacidad instalada para la atención médica especializada y la gestión técnica de los procesos trasplantológicos.





En el ámbito operativo, se registran 105 pacientes en la Lista de Espera Única Nacional (LEUN) y 174.713 personas identificadas como no donantes, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la identificación de potenciales donantes y las estrategias de promoción de la cultura de donación en zonas rurales y de difícil acceso.

La distancia promedio de 81 km entre los hospitales de segundo nivel y la sede de la Unidad Desconcentrada Zonal, sumada a las condiciones geográficas y de conectividad vial, constituye un factor limitante para la cobertura oportuna y el acompañamiento institucional permanente. No obstante, estas condiciones pueden ser optimizadas mediante la implementación de mecanismos de articulación territorial, el uso de tecnologías de información y la planificación de intervenciones itinerantes orientadas a ampliar la presencia institucional.

En atención a los criterios territoriales, demográficos y sectoriales analizados, se ratifica la pertinencia de mantener y fortalecer la Unidad Desconcentrada Zonal 3 en la provincia del Azuay, orientando acciones hacia la mejora de la accesibilidad, la identificación de donantes y la consolidación de una cultura de donación sostenible en el territorio.

Esta unidad desconcentrada zonal establecerá su ámbito de cobertura en las provincias de **Azuay, Cañar, Morona Santiago, El Oro, Loja y Zamora Chinchipe**, garantizando la articulación territorial y operativa necesaria para fortalecer la capacidad de respuesta institucional. Esta distribución responde a criterios técnicos de planificación que consideran factores demográficos, epidemiológicos, geográficos y de capacidad instalada, con el propósito de optimizar la gestión y asegurar la presencia efectiva del INDOT en el territorio nacional.

5. PRESENCIA INSTITUCIONAL EN TERRITORIO DETERMINADA

Con el análisis se ha identificado seguir contando con las tres Unidades Zonales a nivel desconcentrado, mismas que se encuentran implementadas y operativas, las cuales garantizan la presencia institucional en los territorios priorizados.

Estas unidades cumplen con los criterios estratégicos establecidos, tales como la cobertura poblacional, la densidad de establecimientos de salud de segundo y tercer nivel, la cantidad de pacientes en lista de espera y la distancia a la sede central, permitiendo así una gestión eficiente y articulada de los procesos de donación y trasplante.

Tabla 8. Presencia institucional propuesta por la Entidad – Unidades Zonales

Presencia Institucional	Número de	Ubicación	Cobertura	Estado	Fecha de	Observación
-------------------------	-----------	-----------	-----------	--------	----------	-------------



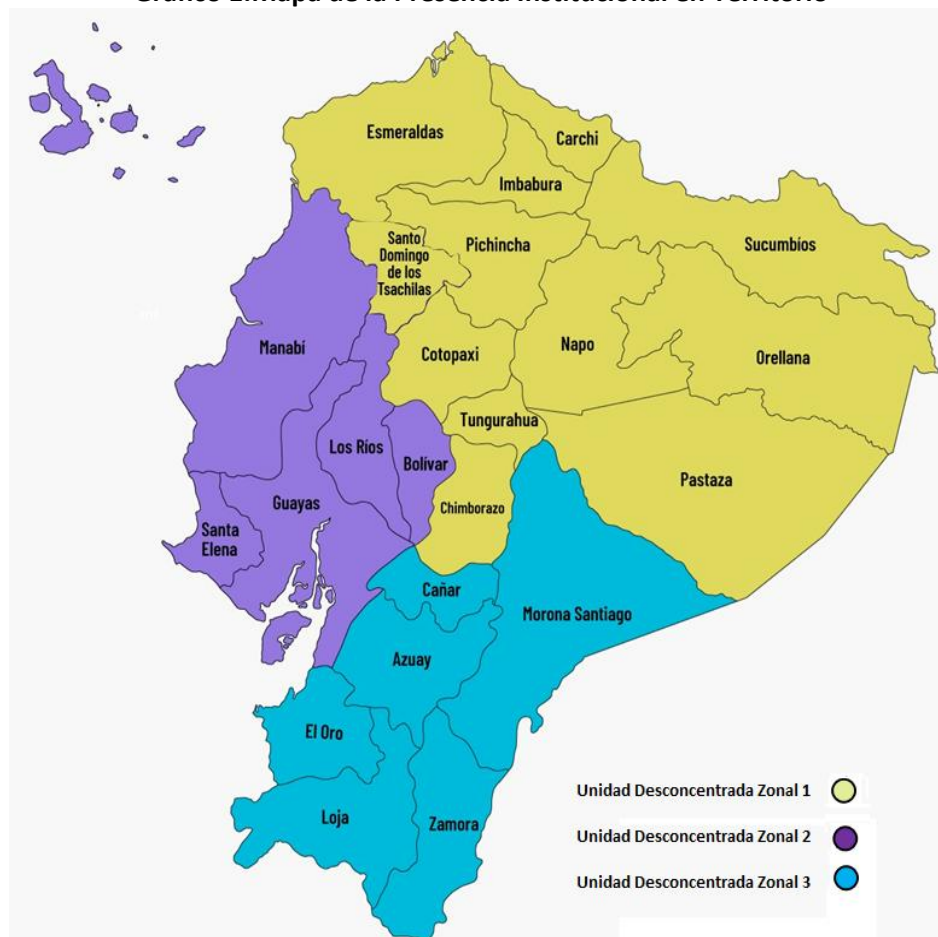


en Territorio	unidades desconcentradas	Provincia	Cantón		Impleme ntada	Nueva	Implementación	
Unidad Desconcentrada Zonal 1	1	Pichincha	Quito	Provincias: Carchi, Imbabura, Esmeraldas, Sucumbios, Pichincha, Napo, Orellana, Cotopaxi, Chimborazo, Tungurahua, Pastaza y Santo Domingo de los Tsáchilas	SI	NO		Se incluyó la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas debido a la cercanía a la UZ1
Unidad Desconcentrada Zonal 2	1	Guayas	Guayaquil	Provincias: Manabí, Guayas, Bolívar, Los Ríos, Santa Elena, Galápagos,	SI	NO		Se eliminó la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas debido a la distancia a la UZ2
Unidad Desconcentrada Zonal 3	1	Azuay	Cuenca	Provincias: Azuay, Cañar, Morona Santiago, El Oro, Loja y Zamora Chinchipe	SI	NO		

Fuente: Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - INDOT

Gráfico 1. Mapa de la Presencia Institucional en Territorio



Fuente: Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Elaboración: Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - INDOT





6. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRE DEL FUNCIONARIO		FIRMA
REVISADO POR:	María José Pinto González Artigas Vicepresidenta de la República del Ecuador Ministerio de Salud Pública	
APROBADO POR:	Mario Fernando Herrera Venegas Director Ejecutivo INDOT	
VALIDADO POR:	Patricia Andrea Paredes Arce Coordinadora General Técnica INDOT	
REVISADO POR:	Diego Javier Espinoza Fonseca Director de Planificación y Gestión Estratégica INDOT	
ELABORADO POR:	Alexandra Elizabeth Simba Navarrete Analista de Planificación, Inversión y Seguimiento 3 INDOT	

