



UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO
EMERGENCIAS Y DESASTRES

PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

AGOSTO 2021

1. Información general

La **INFRAESTRUCTURA** del Hospital General Pablo Arturo Suárez tiene una construcción de 4.200 m² de forma horizontal y vertical, misma que técnicamente se presta para un Hospital Provincial

El sistema estructural es sobre plintos, combinado con una cimentación de losa que forma la implantación del hospital: desde su cimentación, los cuales fueron fundidos insitu de acuerdo con el estudio de suelos y a la prueba de carga, sobre este sistema se encuentra un encepado rígido que son los encargados en repartir uniformemente entre las columnas de carga, las columnas se unen mediante vigas de concreto que supera los 50 cm. de acuerdo con planos. Sobre estas vigas se ha mejorado las condiciones del suelo colocando una subbase clase 2 y a la vez se ha realizado una losa de cimentación para que soporte las cargas que genera la instalación hospitalaria.

En el edificio nuevo, contamos con la consulta externa y área de emergencia mismo que fue inaugurado el 14 de mayo del 2015

1.b. Información general

Tabla 1 Información general del Hospital General Pablo Arturo Suárez

INFORMACIÓN GENERAL	
Zona	MSP-Z9
Provincia	PICHINCHA
Distrito y Cantón	17D03 – QUITO
Nivel de atención	HOSPITAL NIVEL 2
Tipología del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL
Número de camas censables	137
Número de quirófanos	5 QUIROFANOS
Cisterna – capacidad	294.4mts ³ 294.4mts ³ 12mts ³ 165.4mts ³ 165.4mts ³ 36.6mts ³
Generador eléctrico	GENSET 138KVA CUMMINS 110KVA MODASA 315KVA
Comité de Operaciones de Emergencia	SI ACTIVO en permanente comunicación
Números telefónicos de directivos o responsables del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez	GERENTE DR. JORGE PEÑAHERRERA 0995682440 DIRECTOR MEDICO DR. DANNY CHÁVEZ 0987596266 GESTION DE RIESGOS Rscst. RUBÉN MOROMENACHO 0961372143
Razón social y número de RUC del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez	1768033550001
Nombre de la autoridad del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez	DR. JORGE LUIS PEÑAHERRERA YÁNEZ
Responsable de Gestión de Riesgos del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez	SR. RSCST RUBÉN MARCELO MOROMENACHO NARVÁEZ
Fecha de aprobación del plan	ACTUALIZACIÓN AGOSTO 2021

Elaboración Rscst. Ruben Moromenacho

2.b. Alcance del plan

Tiempo: el plan de emergencias y desastres, se ejecuta en las fases de **Reducción** que es el tiempo de preparación y la mitigación, pasando a la **Respuesta** que comprende el intervalo desde el impacto hasta el nudo crítico (primeras 72 horas) y la **Recuperación** ante el evento de peligro.

Calidad: El plan de emergencias y desastres en la recuperación aplicará la política y programa de Hospital Seguro, garantizando las medidas básicas de la normativa de Índice de Seguridad Hospitalaria **ISH**.

En este plan se asignan las responsabilidades de las autoridades, funcionarios de Salud del Hospital, y se establecen las medidas a tomar y las acciones a seguir.

Adicional y cabe indicar que esta casa de salud es considerada como Hospital **CENTINELA** para atención de pacientes con coronavirus **COVID-19**. Y no se puede atender otro tipo de emergencias. Las acciones correspondientes se realizarán con todas las medidas de prevención y bioseguridad.

Costo: El plan de emergencias y desastres, no evidencia financiamiento asignado para el 2021, no evidencia financiamiento asignado para el 2021, sin embargo, las actividades a desarrollarse se realizarán con el presupuesto general asignado para el Hospital en el 2021.

2.1.b. Alcance geográfico

El presente plan de emergencias y desastres se aplicará de manera obligatoria en todas las áreas de la institución; adicional el plan debe ser conocido por todas las personas que laboran en esta casa de salud.

- Se aplicará el plan a todo el personal de áreas hospitalarias: consulta externa, hospitalización, áreas de apoyo diagnóstico y personal administrativo.
- La responsabilidad de aplicación, planificación, socialización supervisión será del departamento de Gestión de Riesgos.
- La seguridad y apoyo será coordinado en conjunto con la unidad de Gestión de Riesgos y Servicios Generales (limpieza, guardias de seguridad).

2.2.b. Alcance temporal

El presente plan de emergencias y desastres rige desde el 1 de abril de 2021 hasta el 1 de abril de 2022. Este documento debe ser actualizado en el mes de marzo del 2022 o de acuerdo a las necesidades de la Institución.

3.b. Objetivos

3.1.b. Objetivo general

Disponer de un documento legal, vigente, protocolizado y normatizado por los entes reguladores en referencia a procesos de Gestión de Riesgos, tanto de la Coordinación Zonal, como de Planta Central del Ministerio de Salud Pública, en el que se designa funciones, tareas, coordinaciones, actividades, responsabilidades y obligaciones tanto al personal administrativo, técnico y garantizar la prestación y continuidad de atención en los servicios de esta casa de salud, mediante la implementación de acciones y dar oportuna respuesta a situaciones de emergencias y/o desastres sean naturales o antrópicos: durante la activación del presente plan, logrando así reducir la mortalidad, invalidez y obtener la pronta recuperación de las posibles víctimas

3.2.b. Objetivos específicos

- ✓ Conformar el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres, también denominado COE, que actúen en las diferentes actividades que se desarrollan en reducción, respuesta y recuperación de un evento adverso.
- ✓ Garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades contempladas por el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres o COE.
- ✓ Garantizar la recuperación del funcionamiento del hospital de forma inmediata
- ✓ Garantizar la continuidad de atención por el área de emergencia al usuario interno o externo.
- ✓ Contar con planes de contingencia para eventos internos, externos y un plan de salud mental.
- ✓ Mantener el Talento humano capacitado en autoprotección ante emergencias, desastres, rutas de evacuación y temas asociados a la reducción de riesgos.
- ✓ Disponer de suministros médicos, medicamentos y equipo necesario para cualquier situación de emergencia.
- ✓ Disponer de un sistema de comunicación y estadístico efectivo, oportuno en caso de emergencias, desastres o eventos de peligro.
- ✓ Mantener la infraestructura en condiciones descritas en la política y programa de Hospital Seguro, garantizando las medidas básicas de la normativa de Índice de Seguridad Hospitalaria **ISH**.
- ✓ Cumplir una adecuada vigilancia epidemiológica para evitar la propagación de enfermedades, como impacto de los eventos adversos con la adopción de medidas que mejoren las condiciones de saneamiento ambiental.
- ✓ Verificar la funcionalidad del plan hospitalario ante emergencias y desastres mediante simulacros o simulaciones.

4. Recursos y capacidades.

4.1. Cartera de servicios del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

El hospital provincial general Pablo Arturo Suárez de segundo nivel de atención dispone de las siguientes especialidades:

Hospital General	
Tipo	Servicio
Administrativo	Gerencia – Dirección Médica
	Planificación – Jurídico – Calidad
	Financiero Compras publicas
	Talento Humano – TICs
Asistencial	Consulta Externa
	Emergencia ZONA CRITICA COVID
	Hospitalización
Apoyo Diagnóstico	Histopatología
	Radiología e Imagen
	Laboratorio
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Procedimientos diagnósticos invasivos
	Terapia intensiva
Apoyo terapéutico	Banco de sangre
	Centro obstétrico
	Centro quirúrgico
	Medicina transfusional
	Inmunizaciones
	Farmacia
	Rehabilitación
	Nutrición y dietética
	Laboratorio de mecánica dental
	Centro de optometría
Laboratorio de óptica	
Otros	

4.2.b. Transporte primario y secundario

Tabla 2 Servicio de atención de salud móvil – Ambulancias disponibles en el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

Hospital Pablo Arturo Suárez	TRANSPORTE PRIMARIO O ATENCIÓN PREHOSPITALARIA			TRANSPORTE SECUNDARIO			TRANSPORTE SANITARIO PRIMARIO Y SECUNDARIO		TOTAL
	VEHÍCULO DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN RÁPIDA	AMBULANCIA DE SOPORTE VITAL BÁSICO	AMBULANCIA DE SOPORTE VITAL AVANZADO	AMBULANCIAS DE TRANSPORTE SIMPLE	AMBULANCIA DE ESPECIALIDAD : CUIDADOS INTENSIVOS	AMBULANCIA DE ESPECIALIDAD: NEONATOLOGÍA	AMBULANCIA AÉREA	AMBULANCIA ACUÁTICA	
	0	0	1	1	0	0	0	0	

Hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

4.3.b. Talento humano.

Se colocará el número de personas por piso, por tipo de servicio que presta.

Tabla 3 Talento Humano del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

TIPO	SERVICIO	PIS O	MÉDICOS	ENFERMERA/ O	APOYO MÉDICO	PERSONAL PARAMÉDICO	ADMINISTRATIVO	TOTAL
Asistencial	EMERGENCIA		71	67	45	10	2	195
	GINECOLOGIA		27	16	21		1	65
	PEDIATRIA		29	26	6			61
	CIRUGIA		22	21	29		1	73
	TRAUMATOLOGIA		12	16	16			44
	MEDICINA INTERNA		51	12	19			82
	OTROS		10	13	89		83	195
Administrativos	ADMINISTRACION						102	102
Apoyo diagnóstico	LABORATORIO		2		22		6	30
	IMAGEN		5		19		2	26
Apoyo terapéutico	HPAS		64	68	105		6	243
Apoyo diagnóstico y terapéutico	HPAS		11	20	2		1	34
TOTAL			304	259	373	10	204	1150

Elaboración: Talento Humano HPAS.

4.4.b. Talento humano con discapacidad

Tabla 4 Talento Humano con discapacidad en el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

TIPO	SERVICIO	PISO	TIPO DE DISCAPACIDAD					TOTAL
			AUDITIVA	FÍSICA	INTELLECTUAL	PSICOSOCIAL	VISUAL	
Asistencial	HPAS		2	6				8
Administrativo	HPAS		1	3		2		6
Apoyo diagnóstico	HPAS		2	2		1		5
Apoyo terapéutico	HPAS		1	3				4
Apoyo diagnóstico y terapéutico	HPAS		1	8		2		11
TOTAL			7	22		5		34

Elaboración Talento Humano HPAS

4.5.b. Capacidad de expansión de servicios

Escribir servicio que se va a expandir en caso de una emergencia o desastre. Colocar el área destinada para la expansión, verificar si se cuenta con energía eléctrica, agua, conexiones y facilidad de asepsia del lugar.

Tabla 5 Áreas de expansión del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

Servicio a expandirse	Área que se retira para colocar el servicio extra	Cuenta con energía eléctrica	Cuenta con servicio de agua	Es de fácil asepsia
EMERGENCIA	TRIAGE, HOSPITAL MOVIL	SI	SI	SI
No se cuenta				

Elaboración Emergencia HPAS

4.6.b. Protocolos de referencia y contrarreferencia

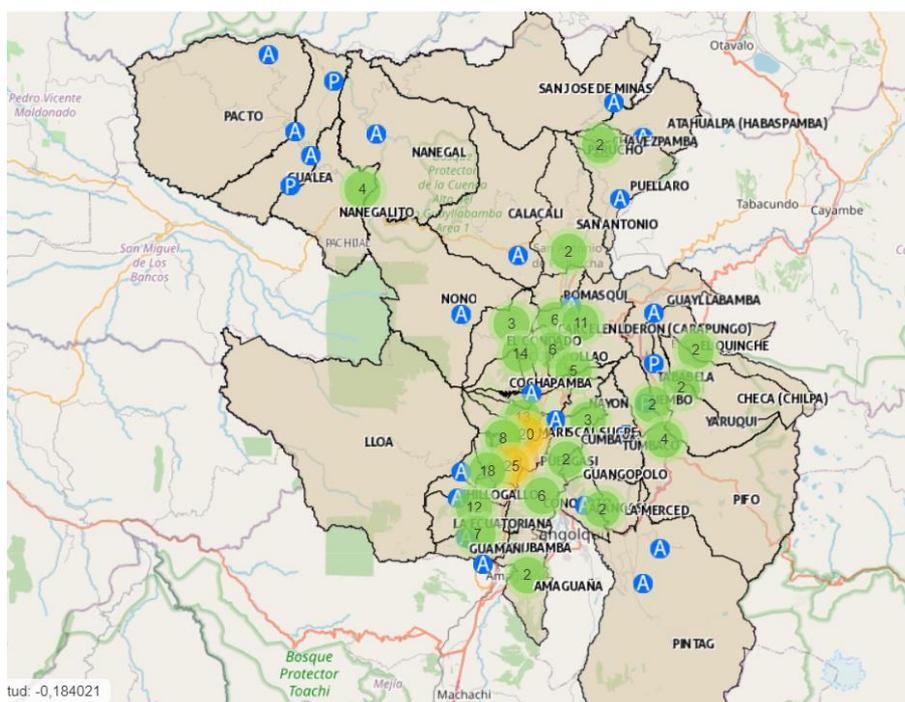
El hospital provincial general Pablo Arturo Suárez cuenta con protocolos de referencia y contrarreferencia, normados por el MSP- Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud - 2012.

Tabla 6 Protocolo de referencia y contrarreferencia del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

Protocolo de referencia	Punto de enlace para referencias	Número de celular y teléfono fijo
SI	Sra. Marjeory Pamela Bonifaz	0995879253

Elaboración Gestión de Red HPAS

Figura 1A Mapa de la micro red del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez



Fuente: Geo salud MSP

4.7.b. Brigadas de emergencia

Brigadistas de apoyo a emergencia o desastres en el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez.

BRIGADAS DE INTERVENCION		
Dependiendo del horario, el personal de guardia asumirá las responsabilidades de las actividades por brigadas.		
BRIGADA	CONFORMACIÓN	TURNO
COMUNICACIÓN	LCDA. VERONICA LUNA	COMUNICACIÓN
	LCDA. PATRICIA TACO	TRABAJO SOCIAL
	SRA. JEOCONDA PIEDRA	EMERGENCIA
	SRTA. ANGIE CHAVARRO	CENTRAL TELEF
	LCDA. PAOLA MORAN	UCI
PRIMEROS AUXILIOS	DRA. PAULINA CHANABA	EMERGENCIA
	DRA. ELIANA VELASTEGUI AYALA	NEONATOLOGIA
	DRA. BETTY CARDENAZ	TRAUMATOLOGIA
	LCDO. ORLANDO YANEZ	SALUD MENTAL
	Lcda. MARGARITA BONILLA	EMERGENCIA
EVACUACION Y RESCATE	SR. RUBEN PONCE	CENTRO Obst.
	SR. DIEGO DE LA CRUZ	LAVANDERIA
	SRTA. MIRIAM NIETO	SERVICIOS G
	SRA. MARTINA BRAVO	GASTRO
	SRA. ZOILA VILLARREAL	EMERGENCIA
	SR. FRANKLIN JACOME	TAUMATO
	SR. CHRISTIAN SANTIAGO ESCOBAR	EMERGENCIA
	SR. BYRON BARAHONA	SERVICIOS GENERALES

SEGURIDAD	LCDA. NASLY SANCHEZ	ANEXO IESS	
	LCDA. MARIA MUÑOZ	TRAUMATOLOGIA	
	SR CRISTIAN ALBUJA	ESTADISTICA	
	DR. CHRISTINA SANDOVAL	MEDICO IESS	
	JESSICA ANABEL MORENO	FINANCIERO	
CONTRA INCENDIOS	SR. NELSON AREVALO	TRAUMATOLOGIA	
	SR. RAMIRO SALAZAR	MEDICINA INTERN	
	SR. FERNANDO CUADRADO	S/G EMERGENCIA	
	SR. RUBEN OVIEDO	EMERGENCIA	
	SR. PABLO CANENCIA	BODEGA	
	SR. SEGUNDO CHACASAGUAY	MANTENIMIENTO	
	LCDO, CHRISTIAN ALBUJA	ESTADISTICA	
EQUIPO DE PRIMERA RESPUESTA	SR. RUBEN MOROMENACHO	GESTION RIESGOS	
	LCDO. WILSON SANTIAGO ALVEAR	PARAMEDICO	
	SR JIMMY ROBERT CASANOVA POMA	MANTENIMIENTO	
	LCDA. KATHERINE A. PROAÑO BONIFAZ	PARAMEDICO	
	LCDA.CARMEN E. ZAMBRANO FERNANDEZ	EMERGENCIA	

Tabla 7 Brigadistas por piso del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

PISO	TIPO DE BRIGADA			COMUNICACION	TOTAL
	EVACUACIÓN	PRIMEROS AUXILIOS	COMBATE CONTRA INCENDIOS		
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
TOTAL	4	4	4	4	16

Elaborado: Sr Rscst. Ruben Moromenacho

5.b. Valoración del riesgo del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

5.1.b. Análisis de amenazas

Las principales amenazas (de origen natural o antrópico) del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez, más relevantes suscitados que hayan afectado o hayan sobrepasado su capacidad de respuesta. Según el análisis de la metodología del Anexo 3.(5)

Tabla 8 Análisis de amenazas del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

Amenazas		Frecuencia	Intensidad	Territorio afectado	Nivel de amenaza	
NATURALES	Geológicos	Sismos	1	2	1	2
		Tsunamis				
		Actividad Volcánica	1	2	1	2
		Movimientos en Masa	1	1	1	1
	Hidro-meteorológicos	Inundaciones				
		Déficit Hídrico				
	Biológicas	Epidemias	3	3	3	3
		Plagas				
		Intoxicaciones alimentarias	1	2	2	2
ANTRÓPICAS	Degradación Ambiental	Intoxicación				
		Contaminación				
	Tecnológicas	Colapso estructural	1	1	2	2
		Explosión	1	1	2	2
		Incendio estructural	1	2	1	2
		Accidentes de tránsito	2	2	2	2
	Social	Violencia física	2	2	1	2
		Violencia psicológica	1	1	2	2
		Movilidad humana	1	1	1	2

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD
Modificado por: DNGR, 2019

5.2.b. Análisis de vulnerabilidades

Las vulnerabilidades principales del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez, según el análisis de la metodología del Anexo 2.

Tabla 9 Análisis de vulnerabilidad de amenazas de origen natural

	Vulnerabilidad	Amenaza de origen natural								
		Sismos	Tsunamis	Actividad volcánica	Movimientos en masa	Inundaciones	Déficit hídrico	Epidemias	Plagas	Intoxicaciones alimentarias
FISICA	Material de construcción, tipo de sistema constructivo y estado de conservación	2								
	Altitud de la edificación	2								
	Cumplimiento de la normativa vigente	3								
	Antigüedad de las edificaciones	3								
	Localización de las edificaciones en zonas de riesgo	2								
	Tipo de suelo y características geológicas	3								
TOTAL		15	0	0	0	0	0	0	0	0
ECONOMICA	Mecanismos de compras para emergencias	3								
	Presupuesto para emergencias	3								
	Acceso a servicios públicos	1								
	Estabilidad de talento humano que cumplen con los perfiles	3								
TOTAL		10	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBIENTAL	Condiciones atmosféricas	2	3	1	3					
	Composición y calidad del aire	2	3	1	3					
	Composición y calidad del agua	2	1	1	3					
TOTAL		6	7	3	9	0	0	0	0	0
SOCIAL	Nivel de organización	2	3	1	3	2				
	Participación	3	3	1	1	1				
	Afectación a la población	3	1	1	1					
	Conocimiento del riesgo	3	3	1	3					
TOTAL		8	10	4	8	3	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		39	17	7	17	3	0	0	0	0
VULNERABILIDAD		ALTA	BAJA		BAJA					

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD
Modificado por: DNGR, 2019

Tabla 10 Análisis de vulnerabilidad de amenazas de origen antrópico

Vulnerabilidad	Amenaza de origen antrópico											
	Incidencias forestales	Intoxificación	Contaminación	Accidente minero	Colapso estructural	Explosión	Incendio estructural	Derribo de materiales peligrosos	Accidentes de tránsito	Violencia física	Violencia psicológica	Movilidad humana
FÍSICA	Tipo de sistema constructivo, materiales de construcción y estado de conservación	2	3									
	Altitud de la edificación	2	2									
	Cumplimiento de la normativa vigente	2	1									
	Antigüedad de las edificaciones	2	2									
	Localización de las edificaciones en zonas de riesgo	2	1									
	Tipo de suelo y características geológicas	2	1									
TOTAL	12	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ECONÓMICA	Mecanismos de compras para emergencias	3	3									
	Presupuesto para emergencias	2	3									
	Acceso a servicios públicos	3	3									
	Estabilidad de talento humano que cumplen con los perfiles	1										
TOTAL	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AMBIENTAL	Condiciones atmosféricas	3										
	Composición y calidad del aire	2										
	Composición y calidad del agua	1										
TOTAL	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SOCIAL	Nivel de organización	3										
	Participación	3										
	Afectación a la población	2										
	Conocimiento del riesgo	3										
TOTAL	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL GENERAL NUMÉRICO	38	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VULNERABILIDAD	ALTA	BAJA										

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD
Modificado por: DNGR, 2019

5.3.b. Análisis del riesgo

En el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez se procede a identificar y evaluar los riesgos que provocarían probables daños y pérdidas como consecuencia del impacto de una amenaza sobre la unidad de salud en condiciones vulnerables

Tabla 11 Evaluación de riesgos por cada amenaza

Amenaza Alta	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Amenaza Media	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Amenaza Baja	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio
	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD

Tabla 12 Análisis de riesgos por cada amenaza

	Amenaza	Nivel de la amenaza	Nivel de la vulnerabilidad	Nivel de riesgo
De origen natural	Sismo	Alto	Alto	Alto
	Tsunami	No aplica	No aplica	No aplica
	Actividad volcánica	Medio	Medio	Medio
	Movimientos en masa	Medio	Medio	Medio
	Inundaciones	Bajo	Bajo	Bajo
	Déficit hídrico	Bajo	Bajo	Bajo
	Epidemias	Medio	Medio	Medio
	Plagas	No aplica	No aplica	No aplica
De origen antrópico	Intoxicaciones alimentarias	Medio	Medio	Medio
	Incendios forestales	Medio	Medio	Medio
	Intoxicación	Medio	Medio	Medio
	Contaminación	Medio	Medio	Medio
	Accidente minero	Bajo	Bajo	Bajo
	Colapso estructural	Medio	Medio	Medio
	Explosión	Medio	Medio	Medio
	Incendio estructural	Medio	Medio	Medio
Derrame de	Medio	Medio	Medio	

	materiales peligrosos			
	Accidentes de tránsito	Medio	Medio	Medio
	Violencia física	Medio	Medio	Medio
	Violencia psicológica	Bajo	Bajo	Bajo
	Movilidad humana	Bajo	Bajo	Bajo

Elaboración propia

6.b. Etapa de respuesta

Actividades	Tareas	Responsables
ANTES	Verificar estado del sistema de comunicación tanto del sistema interinstitucional, pre hospitalario, hospitalario y de apoyo.	Gestión en Riesgo HPAS. Comunicación / Personal de Pre hospitalaria. RPIS.
	Comunicación con ECU 911, Gestión en Riesgo de la Coordinación Zonal 9.	Gestión en Riesgo HPAS / Personal de Pre hospitalaria
	Verificar funcionamiento correcto de ambulancias para el traslado de pacientes que lo ameriten.	Gestión en Riesgo HPAS. Personal de Pre hospitalaria/ Servicios Generales.
	Habilitación del sistema de comunicación interna y externa (líneas telefónicas, intranet, WhatsApp).	Gerencia del Hospital / Gestión en Riesgo HPAS Comunicación.
	Verificar los stocks de medicinas, insumos y funcionamiento de equipos del Servicio para que se dispongan en caso de emergencia en cantidad suficiente y de manera oportuna. Se realizarán los pedidos de acuerdo a las necesidades.	Dirección Médica/ Biomédicos/ Mantenimiento/ Coordinación de Farmacia/ Coordinación de Emergencia.
	Información de disponibilidad de camas y asignación del 20% de camas al servicio de emergencia (censo de camas). Disponer de la utilización de las camas del hospital para el ingreso de pacientes que así lo ameriten.	Dirección Médica/ Sub dirección de áreas Críticas, coordinadores de los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Traumatología, Estadística y Subdirecciones de enfermería.

	Coordinar los trámites de pedidos de sangre con el respectivo departamento y que estén oportunamente los componentes hematológicos cuando el paciente lo necesite.	Subdirección de gestión de enfermería, Trabajo social, Medicina Transfusional
	Gestionar conjuntamente con Imagenología y laboratorio los insumos necesarios para su funcionamiento y aplicación de manera oportuna.	Dirección Médica/ Imagen/ laboratorio clínico.
	Disponer mediante oficio la obligación de asistencia y atención a los médicos residentes, internos rotativos y personal de turno en caso de emergencia / desastre para los Equipos de trabajo o de llamada ante emergencias o desastres.	Gerencia y Dirección Médica, Departamento de Talento humano y Jefatura de Residentes.
	Listado de los médicos residentes de turno durante los días del plan de contingencia incluido su número celular. Listado de enfermeras supervisoras, para realizar la cadena de llamadas de manera efectiva.	Gerencia del Hospital Subdirecciones y Coordinación de Emergencia y Enfermería.
	Designación de médicos e internos rotativos, así como de personal de enfermería del servicio de emergencia responsables las 24 horas de atención en los días del plan de contingencia	Coordinación de Emergencia.
	Verificación de los servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio e Imagenología su funcionalidad las 24 horas el día de activación del plan de contingencia	Gerencia del Hospital/ Dirección Médica/ Subdirección de gestión de enfermería
DURANTE	Habilitar la funcionalidad de un quirófano las 24 horas el día de activación del plan de contingencia.	Gerencia del Hospital Dirección Médica/ Coordinador servicio de Cirugía
	Conformar los equipos de médicos atención inmediata. Mismos que se trasladarán a Emergencia, para el apoyo de atención de pacientes producto de algún evento adverso que se pueda suscitar y que no se pueda solventar con el equipo de Médicos de turno de la Emergencia, previo el TRIAGE o la aceptación de pacientes mediante el sistema ECU-911 . Habilitar el espacio físico con camillas y equipos en caso de alojamiento a víctimas, esto en área de atención específica y denominada TRIAGE	Gerencia del Hospital/ Gestión en Riesgos/ Coordinación de Emergencia. Médicos tratantes, Médicos Jefes de Guardia, Comunicación Atención al Usuario

<p>Coordinar con miembros de Seguridad y cámaras para identificación de puntos vulnerables y pedir apoyo</p> <p>Seguir las normas de seguridad, bioseguridad y auto protección durante la emergencia.</p> <p>Evitar la aglomeración de personas en zonas de atención a pacientes cumpliendo protocolos COVID.</p> <p>De ser necesario utilizar los materiales, equipos y sistemas contra incendios que están ubicados en las áreas de la Institución</p> <p>Mantener la cadena de llamadas y flujo de información con datos reales y de fuentes oficiales, mismas que deben reportar constantemente lo sucedido en el evento adverso</p> <p>Cumplir con lo descrito en el plan de contingencia para casos de eventos de emergencias o desastres</p>	
---	--

6.1.b. Clasificación de eventos o situaciones peligrosas

El evento o situación peligrosa de posible afectación en el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez. Durante la atención, será obligación del CHED proveer la información para la recalificación del nivel.

Tabla 13 Calificación del evento o situación peligrosa en un hospital provincial general Pablo Arturo Suárez

Nivel	Servicio de emergencia y hospitalización	Quirófanos	Talento humano disponible	Infraestructura	Servicios básicos	Capacidades de respuesta y recursos disponibles
Emergencia de baja complejidad	Funciona con toda su capacidad, tiene menos del 50% de camas ocupadas.	Menos del 50% de quirófanos están utilizados o no se utilizan	Se cuenta con el 100% personal médico especializado, enfermeras/os, personal de apoyo y administrativo para todo el establecimiento.	El hospital provincial general Pablo Arturo Suárez no ha sufrido daños ni a su estructura ni a mampostería.	Los servicios básicos (agua, energía eléctrica y comunicaciones) han sido rehabilitados a la brevedad del caso y funcionan al 100%.	No supera la capacidad de respuesta, cuenta con todos los recursos disponibles.
Emergencia de moderada complejidad	Tiene el 50% de camas ocupadas.	El 50% de quirófanos están utilizados	Se cuenta con personal médico general, con el 50% de especialistas,	El establecimiento tiene daños sólo en mampostería y no	Los servicios básicos han sido rehabilitados al 50 % de su capacidad, con racionamiento del	Sus recursos y capacidades están al 50% de su capacidad.

			enfermeras/os y personal de apoyo.	compromete a la estructura.	agua y energía eléctrica e intermitencia en las comunicaciones móviles.	
Emergencia de alta complejidad	Tiene al menos el 75% de camas ocupadas.	Al menos el 75% de quirófanos están utilizados.	Se cuenta con personal médico general, menos del 50% de especialistas, enfermeras/os y sólo personal de apoyo.	El establecimiento tiene daños en mampostería, daños leves en la estructura.	Los servicios básicos no han sido rehabilitados completamente, no se cuenta con racionamientos de agua, existe limitada dotación de energía eléctrica e intermitencias constantes en las comunicaciones, tanto fijas como móviles.	Sus recursos y capacidades están al 75% de su capacidad.
Desastre	Servicio supera la capacidad de atención, tiene el 100% de camas ocupadas.	El 100% de quirófanos están utilizados.	Se cuenta solo con personal médico general, enfermeras/os y personal de apoyo.	Se tiene daños estructurales que comprometen la estabilidad de la infraestructura.	No se ha podido rehabilitar ningún servicio básico, no se cuenta con agua ni luz, se utiliza la cisterna y el generador eléctrico del establecimiento y no se cuenta con redes celulares y la telefonía fija tiene interferencia.	Supera la capacidad de respuesta y no cuenta con recursos disponibles al momento.

Fuente: Manual del Comité de Operaciones de Emergencia, Secretaría de Gestión de Riesgos, 2018
Modificado por: DNGR, 2018

6.2.b. Mecanismos de coordinación para la respuesta

El hospital provincial general Pablo Arturo Suárez cuenta con diferentes mecanismos de coordinación operativas. Mediante una estructura de organización interna del departamento de Gestión de Riesgos y el CHED, se establecen equipos (brigadistas TEM médicos), los cuales actuarán durante uno o varios eventos adversos locales que se presenten afectando al sector salud.

Declaratoria de alerta: el **Señor Gerente** como máxima autoridad es el único que puede disponer que la unidad hospitalaria se declara en emergencia y activará el Plan de Emergencias y Desastres verbalmente de encontrarse fuera de la institución.

Si el Sr. Gerente se encuentra dentro de la institución convocará a los miembros del CHED (COE) y activará el Plan de Emergencias y Desastres.

En nuestro Hospital se establece: como código de Activación del Plan, la frase: **“ALERTA, ALERTA, ALERTA, NO ES UN SIMULACRO, SE ACTIVA PLAN”**, se pasará por parlantes y radios, por disposición del Sr. Gerente, Director o Jefe de Guardia que indica la activación del Plan, por dos ocasiones con intervalo de 2 minutos.

6.2.1.b. Comité de operaciones de emergencia hospitalario COE - H

Para enfrentar situaciones de emergencias y desastres, el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez a ajustado su estructura asegurando mecanismos y procedimientos eficientes para la coordinación de acciones y la toma de decisiones; facilitando y asegurando el flujo de la información, el monitoreo de las acciones y la evaluación del impacto de dichas acciones en situaciones de emergencias y desastres.

Por lo tanto, el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez a conformado el comité de operaciones de emergencias hospitalarios (COE-H) o CHED. Mismo que permanece activo y tiene su área principal de reunión Gerencia donde se desarrollarán las acciones.

- Salas de reuniones del despacho de la Gerencia o de la Dirección Médica;
- Sala de situación Unidad de Gestión de Riesgos del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez;
- Un lugar externo adecuado fuera de las instalaciones.

El Comité de Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres; mismo que está presidido por la máxima autoridad del establecimiento de salud o su delegado, y sus miembros:

Tabla 14 Cargos y funciones dentro del COE-H

CARGO	FUNCIÓN DENTRO DEL COE-H
Gerente de la Institución	Ser tomador de decisiones en el COE-H, es el presidente.
Director asistencial	Coordinador responsable del área de clínica, área quirúrgica, área de cuidados de enfermería, área de apoyo diagnóstico y terapéutico, área de medicamentos y dispositivos médicos
Responsable de Gestión de Riesgos	Coordinador de COE-H y asesor en emergencias y desastres a los miembros del COE-H y a empleados del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez
Responsable Administrativo	Coordinador responsable de talento humano, finanzas, administrativo y TICs
Responsable de Servicios Generales	Coordina la gestión ambiental, seguridad, limpieza del hospital
Responsable del Área de emergencia	Coordinar el área de emergencia y triage
Responsable de Infraestructura	Coordina las evaluaciones estructurales y mantenimiento del hospital
Representante de Comunicación	Coordina las actividades de comunicación interna y externa del hospital provincial general Pablo Arturo Suárez
Representante de Jurídico	Coordina y asesora en las actividades con componente jurídico
Representante de personas con discapacidad y gremios laborales	Ser el enlace y voz de las personas con discapacidad y gremios laborales

Elaboración MSP Gestión de Riesgos

Tabla 15 Cargos y funciones dentro del COE-H

NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO
DR. JORGE PEÑAHERRERA	GERENTE ESTRATÉGICO	0995682440	jorge.peñaherrera@hpas.gob.ec
DR. DANNY CHÁVEZ	DIRECTOR MÉDICO	0987596266	danny.chavez@hpas.gob.ec
SR. Rscst. RUBÉN MOROMENACHO	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGOS	0961372143	ruben.moromenacho@hpas.gob.ec
ING. JORGE ROBALINO	DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO	0963150621	jorge.robolino@hpas.gob.ec
ING. HENRY PICHUCHO	COORDINADOR SERVICIOS GENERALES	0995264768	henry.pichucho@hpas.gob.ec
DRA. VERÓNICA PACHECO	COORDINADORA DE EMERGENCIA	0999066153	veronica.pacheco@hpas.gob.ec
ING. DAVID ASIMBAYA	COORDINADORA DE MANTENIMIENTO	0984547063	david.asimbaya@hpas.gob.ec
LCDA. VERONICA LUNA	RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN	0993472333	veronica.luna@hpas.gob.ec
ABG. JACQUELINE RUIZ	RESPONSABLE DE JURIDICO	0961566677	jacqueline.ruiz@hpas.gob.ec
DR LUIS PACHECO	ENLACE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y GREMIOS	0969045480	Luis.pacheco@hpas.gob.ec

Elaboración Gestión de Riesgos HPAS

Estructura de mando y control del COE-H

El CHED o COE-H será el ente de toma de decisiones y está estructurado por los siguientes niveles:

Tabla 16 Estructura de coordinación del COE-S

Niveles	Clasificación	Coordinación	Nivel de mando y control	Descripción
1	Emergencia de baja complejidad	Nivel local – Establecimientos de salud	Operativo	Decisiones operativas de respuesta en un plazo inmediato, actúa personal de socorro y administrativo local.
2	Emergencia de moderada complejidad	Nivel local – Dirección Distrital	Operativo	

3	Emergencia de alta complejidad	Nivel cantonal – provincial Direcciones Distritales y Coordinaciones Zonales	Táctico	Decisiones tácticas a corto plazo, se activa los COE-S zonales y distritales.
4	Desastre	Nivel nacional – Nivel central	Estratégico – político	Decisiones políticas a corto plazo de las máximas autoridades del MSP tanto nacionales como zonales.
5	Catástrofe	Cooperación internacional	Estratégico – político	Decisiones políticas a corto plazo de las autoridades máximas del MSP nacionales y representantes de organismos de cooperación internacional

Fuente: Manual del Comité de Operaciones de Emergencia, Secretaría de Gestión de Riesgos, 2018
Modificado por: DNGR, 21018

6.2.2.b. Equipos especializados para la respuesta en establecimientos de salud

a) Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS)

EQUIPO DE ATENCION HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES		
En situaciones de emergencia o desastres, cambiará su dinámica de atención, pasando a horarios de 12 horas en el día y noche, mientras se supere el nudo crítico, y solo podrá abandonar su guardia una vez llegue el equipo de relevo.		
EQUIPO	INTEGRANTES.	
Los equipos de atención hospitalaria se encargarán de realizar procedimientos médicos, cuyo propósito es salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento que demandan las víctimas con los recursos disponibles		
Equipo de atención Médica Hospitalaria :	UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	1 Médico Intensivista 1 Médico residente
	INTERVENCIONES QUIRURGICAS (Personal para dos quirófanos)	4 Médicos Cirujanos 2 Traumatólogo 4 Anestesiólogos Tratantes 2 Internos de Medicina 4 Enfermeras 4 Auxiliares de Enfermería 4 IRM
	CENTRO OBSTÉTRICO	1 Ginecólogo. 1 Obstetrix 1 Enfermera

	<p>HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS: Cirugía Medicina Interna Ginecología – Obstetricia Pediatría.</p>	<p>1 Médico Tratante 1 Médico Residente del servicio. 1 Internos Rotativos de Medicina 2 Enfermeras 1 Auxiliares de Enfermería 1 IRM</p>
EMERGENCIA	<p>TRIAGE HOSPITALARIO: Clasificar en forma rápida la prioridad de atención de víctimas, tomando como base la gravedad de las lesiones, pronóstico y beneficio que la acción tomada pueda aportar a la recuperación del paciente.</p>	<p>1 Médico. 1 Enfermera/o. 1 Estadístico</p>
	<p>EMERGENCIA: Equipo de área Roja: Atender a las víctimas de lesiones de extrema gravedad, proporcionando soporte vital y estabilización a pacientes graves de trauma. Equipo de área Amarilla: Atender a las víctimas con lesiones de gravedad, las cuales serán ingresadas para su manejo. Equipo de área Verde: Los pacientes de lesiones menores se referirán a Unidades de Salud, las cuales brindan atención de primer nivel Alternativamente: En el Hospital se tendrá un área para su atención en consultorio N°4.</p>	<p>2Emergenciólogos 3 Médicos Residentes de Emergencia 4 Enfermeras 1 Trabajadora Social 1 IRM .</p>

FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE ATENCION MÉDICA PARA EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS

COMPONENTES	FUNCIONES.
REDUCCIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitar a la brigada de atención médica en emergencias para eventos adversos ✓ Mantener los coches de reanimación debidamente equipados en áreas médicas. ✓ Presentar el informe de necesidades al representante de su brigada dentro del Comité. ✓ Participar en simulaciones y simulacros.

RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar la atención médica pertinente de acuerdo a las necesidades del usuario en los diferentes servicios. ✓ Recepción de pacientes ✓ Terapia Intensiva ✓ Intervenciones Quirúrgicas ✓ Hospitalización de Pacientes ✓ Manejo de cadáveres ✓ Sistema de Referencia y Contra referencia ✓ Presentar informes diarios de las novedades observadas durante suturno ✓ Ejecutar inmediatamente las acciones pertinentes en caso de emergencias o desastres ✓ Coordinar con los diferentes servicios del Hospital para la atención y tratamiento oportuno de los posibles afectados. ✓ Apoyar en la evacuación en caso de ser necesario.
RECUPERACION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar las actividades desarrolladas en la reducción, respuesta y recuperación del evento luego de la declaratoria de fin de la emergencia a través de los voceros oficiales. ✓ Elaborar y enviar el Informe al CHED. ✓ Restablecer lo faltante en el Inventario.

Los servicios de apoyo seguirán con sus mismas acciones, con una dinámica que le permita responder a la emergencia de acuerdo al evento presentado

EQUIPO	CONFORMACIÓN	TURNO DIA	TURNO NOCHE
IMAGENOLOGIA	1 Radiólogo 2 Licenciados en Radiología 2 Técnicos de radiología	12 horas	12 horas
LABORATORIO	2 Bioquímicos 2 Lcdos. de Laboratorio clínico 2 Auxiliares de laboratorio 1 Auxiliar médico de Ambulancia	12 horas	12 horas
FARMACIA	2 Bioquímicos 3 Auxiliares de Farmacia	12 horas	12 horas
PSICOSOCIAL	1 Psiquiatra 1 Psicólogo Clínico 1 Enfermera especialista	12 horas	12 horas
REFERENCIAS HOSPITALARIAS	1 Médico Residente 1 Trabajadora Social 1 Chofer de ambulancia 1 Paramédico	12 horas	12 horas

BRIGADA LOGÍSTICA Y ADMINISTRATIVA			
Encargada de brindar las facilidades para que los equipos de respuesta hospitalaria puedan cumplir con sus funciones:			
BRIGADAS	CONFORMACIÓN	TURNO DIA	TURNO NOCHE
NUTRICION	1 Nutricionista 3 Auxiliar de Alimentación	12 horas	12 horas
COMUNICACIÓN	1 Persona de Central Telefónica 1 Persona de TICS.	12 horas	12 horas
SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1 Persona de Activos Fijos y Servicios Generales 1 Guardia de seguridad por cada área asignada.	12 horas	12 horas
LAVANDERÍA Y ROPERÍA	1 Jefe de Equipo 3 Auxiliares de Lavandería	12 horas	12 horas
RELACIONES INTERNAS PARA PERSONAL Y FAMILIAS	1 Secretaria de la Gerencia 1 Secretaria de la Dirección Asistencial. 1 RR.HH.	12 horas	12 horas

7.b. Plan de acción

7.1.b. Acciones de preparación

Consiste en la adopción de medidas y mecanismos, tanto de obtención de información como operativos, que permita predecir los eventos adversos y responder a ellos con mayor rapidez, facilidad y efectividad. Las acciones deben realizarse por componentes y de acuerdo con el evento por alertas.

- ✓ Establecer un programa de capacitación y educación continua al personal hospitalario.
- ✓ Coordinar y dirigir la elaboración de los planes hospitalarios para atención de eventos internos y externos con su permanente actualización.
- ✓ Planificar, ejecutar y socializar el plan hospitalario de preparativos y respuesta para enfrentar emergencias y desastres a todo el personal del Hospital General Pablo Arturo Suárez.
- ✓ Elaborar y oficializar el reglamento de funcionamiento del Comité.
- ✓ Definir y gestionar mediante la presentación de proyectos a las instancias necesarias, los recursos económicos para la mitigación de los riesgos ante desastres.
- ✓ Coordinar con La Unidad de Gestión de Riesgos del MSP-Z9.
- ✓ Coordinación con organismos interinstitucionales
- ✓ Gestionar y proporcionar equipos e insumos adecuados a las diferentes brigadas.
- ✓ Elaboración de mapa de riesgo hospitalario y departamental.
- ✓ Supervisión periódica del área física del hospital en zona de peligro.

- ✓ Identificar y actualizar las áreas vulnerables, amenazas externas e internas y recursos existentes para afrontar situaciones de emergencia y/o desastres.
- ✓ Establecer y difundir la cadena de llamadas del CHED o COE en caso de emergencias y/o desastres de la unidad de salud.
- ✓ Formar las brigadas con los integrantes necesarios tomando en cuenta a todo el personal, delegando responsabilidades específicas y la coordinación con las mismas.
- ✓ Planificar, ejecutar simulaciones y simulacros con la finalidad de evaluar el desempeño del personal y realizar los cambios necesarios en el plan de emergencias y/o desastres.
- ✓ Realizar y actualizar el inventario de Recursos Humanos y materiales de la unidad de salud.
- ✓ Difundir las actividades a realizarse en boletines educativos con temas de preparativos para emergencias y desastres dirigido a la comunidad.

Tabla 17 Acciones de preparación

COMPONENTE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Provisión de servicios de salud	Fortalecer la provisión de servicios.	Dirección Asistencial: Calidad de los Servicios de Salud
	Mantener al personal en capacitación continua de acuerdo con sus competencias.	
	Tener actualizados los protocolos de referencia y contra referencia, manejo de víctimas en masa, entre otros.	
Talento Humano	Apoyar en las capacitaciones al personal tanto médico como administrativo y de apoyo.	Administrativo Financiero: Talento Humano:
	Mantener información actualizada de usuarios internos en los diferentes grupos: personas con discapacidad, con enfermedades crónicas o catastróficas, adultos mayores, mujeres en estado de gestación, etnias, entre otros.	
	Disponer de una base de datos consolidada y actualizada del personal de salud y administrativo en caso de requerir movilización del personal.	
Medicamentos y dispositivos médicos	Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos para la atención en el hospital provincial general Pablo Arturo Suárez.	Dirección asistencial: Administrativo Financiera: Medicamentos y dispositivos médicos:
	Verificar que se tenga un stock extra de medicamentos para situaciones de emergencia.	
	Contar con un plan de contingencia para el traslado de medicamentos e insumos de un hospital provincial general Pablo Arturo Suárez a otro.	
	Preparar mochilas de medicamentos e insumos médicos para atención móvil y ambulatoria.	
Equipamiento activos fijos	Contar con un plan de contingencia para la evacuación y traslado de equipamiento.	Dirección Asistencial: Calidad de los Servicios de Salud:
	Verificar la ejecución de mantenimiento periódico y correctivo del equipamiento.	

	Verificar la ejecución del mantenimiento a las unidades móviles de atención, ambulancias y vehículos.	Administrativa Financiera:
Comunicación	Realizar campañas de difusión en temas de prevención de enfermedades transmisibles, higiene personal, equipos de protección personal, protocolos de evacuación, inclusión de personas con discapacidad, entre otros.	Comunicación: Calidad de los Servicios de Salud: Dirección Asistencial:
Vigilancia epidemiológica	Generación de bases de perfiles epidemiológicos de morbimortalidad frente a amenazas de origen natural y antrópica.	Dirección Asistencial: Vigilancia Epidemiológica:
	Implementación de la vigilancia epidemiológica en emergencias y desastres.	
Gestión de Riesgos	Generación de planes de emergencia y contingencia frente a las amenazas de origen natural y antrópico.	Gestión de Riesgos:
	Sensibilización y capacitación en gestión de riesgos al personal de los establecimientos de salud.	
	Actualizar el inventario de amenazas, grado de vulnerabilidad y valoración del riesgo al que se encuentran expuestos los establecimientos de salud.	
	Coordinar el funcionamiento del Comité de Operaciones de Emergencia Hospitalario (COE-H).	

Elaboración Unidad de Gestión de Riesgos

8.2 Material necesario para Fase de preparación

Tabla 21. Material informativo

MATERIAL	UBICACIÓN	USO
TARJETAS DE PREPARACION	En cada lugar de trabajo: oficinas, consultorios, estaciones de enfermería, etc.	Detalla las funciones generales y específicas de brigadas operativas y equipos asistenciales
MAPAS DE EVACUACION	En la entrada y salida de cada área hospitalaria y administrativa	Guía de rutas de evacuación y zonas de seguridad
MAPAS DE RIESGOS	En cada lugar de trabajo: oficinas, consultorios, estaciones de enfermería, etc.	Identifica riesgos de cada área
Otros		

7.2.b. Acciones de respuesta

Significa considerar y optar por la mejor alternativa para implementar y desarrollar las acciones sanitarias demandadas por las necesidades de las personas afectadas, así como las acciones de soporte en la atención de la comunidad.

La definición de un mecanismo de respuesta hace necesario establecer propósitos humanitarios específicos y prioridades por sectores de intervención que pueden incluso estar determinadas por las funciones y atribuciones de cada uno de los establecimientos de salud.

- ✓ Responder al tipo de alerta y activar el plan hospitalario de Emergencias y Desastres, realizar los preparativos y respuesta para enfrentar los mismos inmediatamente.
- ✓ Activar el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres CHED - COE
- ✓ Activar al **EQUIPO DE PRIMERA RESPUESTA** y/o las brigadas de intervención: sean de **PRIMEROS AUXILIOS, CONTRA INCENDIOS, EVACUACIÓN RESCATE, SEGURIDAD, COMUNICACIÓN**, de acuerdo con la necesidad o situación.
- ✓ Coordinar la atención de víctimas dentro de nuestra casa de Salud o si se debe transferir mediante Red Integral de Salud.
- ✓ Disponer de la evaluación de Daños hospitalarios (EDAN) de ser necesario
- ✓ Ejecutar la redistribución de áreas y/o posibilidad de evacuación.
- ✓ Ejecutar la habilitación de servicios o ampliación de los mismos de ser necesario.
- ✓ Instaurar el contacto con instituciones externas de socorro e iniciar la coordinación con la Red Integral de Salud de la provincia y establecer los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes según los niveles de atención médica establecida y protocolos de respuesta nacional.
- ✓ Coordinar la ayuda externa solicitada de acuerdo a las necesidades identificadas, que llegara en el transcurso de la emergencia.
- ✓ Informar a los medios de comunicación y autoridades correspondientes a través del Vocero Oficial del HPAS.
- ✓ Realizar la planificación anual de actividades en el Plan Operativo Anual e incluirlo en el presupuesto hospitalario
- ✓ Coordinar acciones extrainstitucionales para la prevención, análisis, reducción, respuesta y recuperación con los organismos de socorro y la red de servicios hospitalarios en el ámbito cantonal y provincial

- ✓ Elaborar protocolos de atención, intervención y evacuación en todos los servicios para los eventos adversos más probables.
- ✓ Mantener actualizada la información para la cadena de llamadas del COE en caso de emergencias y/o desastres de la unidad de salud.
- ✓ Conformar los equipos de evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) cuyos miembros serán designados por el COE
- ✓ Recibir informes de los responsables de cada brigada de acuerdo a las decisiones tomada.
- ✓ Coordinar las acciones de reducir al mínimo los riesgos de aglomeración, a través del Triage hospitalario y alta temprana

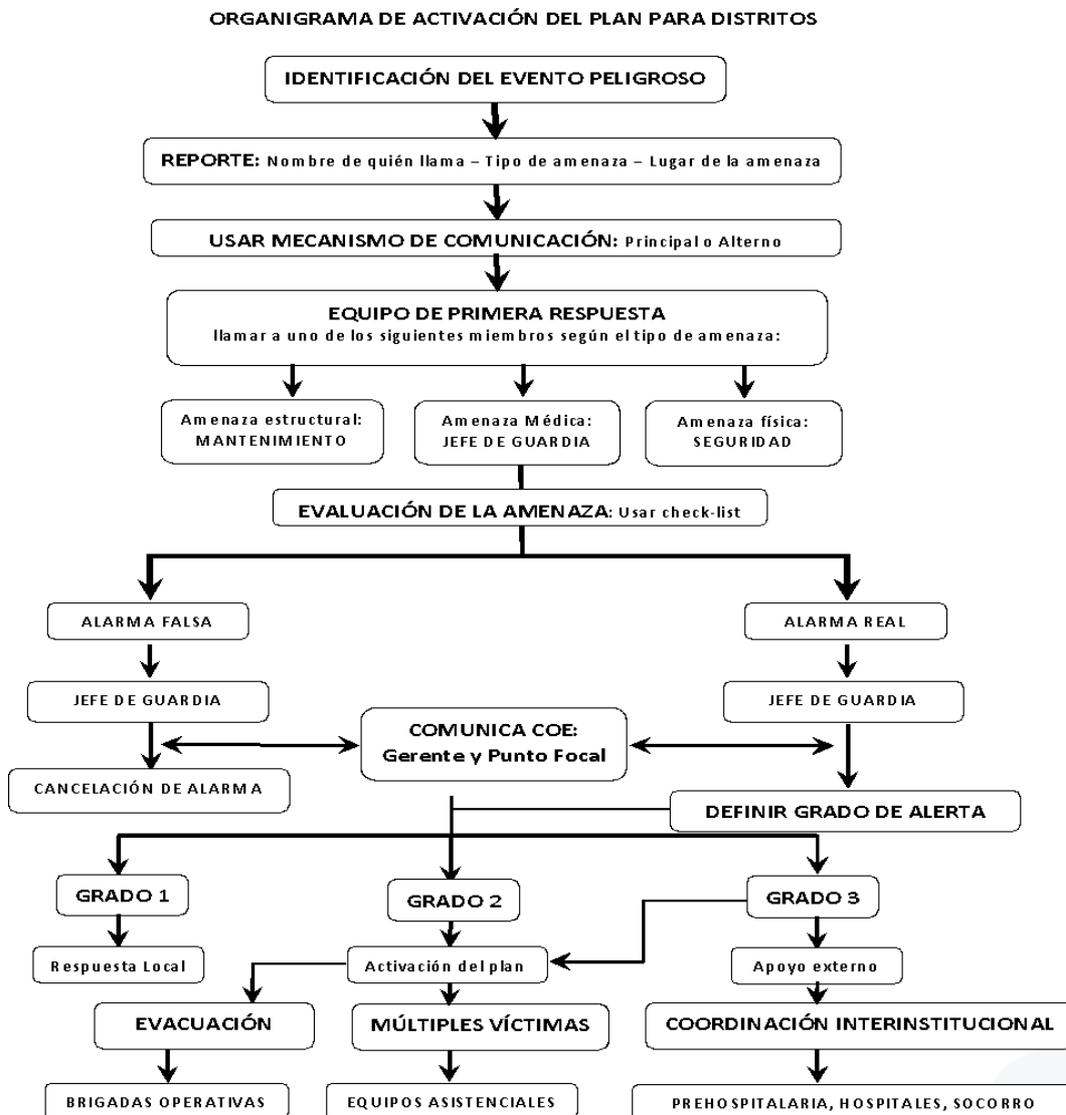
Tabla 18 Acciones de respuesta

COMPONENTE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Provisión de servicios de salud	Verificar la prestación de servicios de salud de calidad en el establecimiento se dé de manera continua.	Dirección Asistencial: Calidad de los Servicios de Salud:
	Activar los protocolos de referencia y contra referencia, víctimas en masa, entre otros.	
	Expansión o reubicación del área de emergencia, en caso de ser necesario.	
	Activación de los protocolos de expansión de áreas médicas.	
Talento Humano	Fortalecimiento del personal de salud y administrativo, coordinar los turnos del personal.	Administrativo Financiero: Talento Humano:
Medicamentos y dispositivos médicos	Dotación de medicamentos e insumos médicos para la atención de víctimas.	Dirección Asistencial: Medicamentos y dispositivos médicos: Administrativo Financiero:
	Verificar que las bodegas estén preparadas para recibir y enviar medicamentos.	
	Ejecutar el plan de contingencia para el traslado de medicamentos e insumos de un hospital provincial general Pablo Arturo Suárez a otro.	
	Utilizar las mochilas de medicamentos e insumos médicos para atención móvil emergente.	
Equipamiento activos fijos	Activar el plan de contingencia para la evacuación y traslado de equipamiento.	Calidad de los Servicios de Salud: Mantenimiento: Administrativo Financiero
Comunicación / Promoción	Fortalecer las campañas de difusión en temas de prevención de enfermedades transmisibles, higiene personal, equipos de protección personal, protocolos de evacuación, entre otros para la población en general.	Comunicación: Calidad de los Servicios de Salud:

Vigilancia epidemiológica	Activación de equipos epidemiológicos de contención para brotes o epidemias detectadas.	Dirección Asistencial: Vigilancia Epidemiológica:
	Realización de perfiles epidemiológicos de morbimortalidad frente al evento suscitado.	
	Distribución de materiales edu comunicacionales para la notificación oportuna de ETV, ETAS e IRAS.	
Gestión de Riesgos	Activación de los planes de emergencia y contingencia de los establecimientos de salud.	Gestión de Riesgos:
	Activación del Comité Operativo de Emergencias Hospitalarios.	

Elaboración Unidad de Gestión de Riesgos

8.4 Organigrama De Activación Del Plan De Emergencia



8.5 Estados de alerta y alarma a utilizarse ante la ocurrencia de un evento peligroso.

En caso de eventos peligrosos los diferentes niveles de alerta serán definidos por el COE institucional y cada Unidad activará sus planes específicos.

8.5.1 Grados de alerta.

TIPOS DE ALERTA	SIGNIFICADO DE LA ALERTA	ACTIVACION DE ALERTA
ALERTA AMARILLA	Fase de alistamiento con retén domiciliar. La autoridad para iniciar la alerta amarilla puede depositarse en cualquier médico que se encuentre en el Hospital.	Cuando hay amenaza de lluvia copiosa, epidemias y sismos.
ALERTA NARANJA	Fase de alistamiento con presencia física en el Hospital. El objetivo aquí será esperar listos con todos los recursos disponibles; por lo tanto, es en esta fase donde se llama la presencia física de todo el personal Hospitalario, pero no necesariamente se ha presentado para responder, dependerá del tipo de emergencia.	Se detectará alerta amarilla en el caso que el Hospital sobrepase la capacidad de 20 camas en cualquiera de las áreas, siendo responsable de accionarla el médico jefe de servicio, jefe de grupo y enfermera Supervisora.
ALERTA ROJA	Denota que ha ocurrido un evento externo o interno el cual a provocado una gran cantidad de víctimas que demandan atención inmediata en el Hospital. Una vez declarada la alerta roja desaparece la organización formal del Hospital y se reemplaza por un esquema funcional para desastres.	Se activará el Plan de Emergencias y Desastres.

8.5.2. Evaluación de la magnitud del evento: Check list 1

**EVALUACION DE LA MAGNITUD DEL EVENTO PELIGROSO
CHECKLIST 1 (PARA DECIDIR EVACUACIÓN)**

Fecha de reporte del desastre:	Día:	Mes:	Año:					
Zona hospitalaria afectada :								
Tipo de desastre reportado:								
Equipo de Primera Respuesta:	Jefe de Guardia:							
	Seguridad:							
	Mantenimiento:							
RIESGOS / DAÑOS COLATERALES	Infraestructura		Incendio/explosión	Material Biológico		EVACUAR..?		
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
MAGNITUD INICIAL DE LA AMENAZA	Áreas afectadas		Nivel del daño		Daño en areas críticas		EVACUAR..?	
	Una	Varias	Parcial	Total	NO	SI	NO	SI
RECURRENCIA/ CONTROL DE LA AMENAZA	Posibilidad de recurrencia			Posibilidad de control			EVACUAR..?	
	No	Inmediata	Mediata	Total	Parcial	No	NO	SI
EXTENSIÓN DE LA AMENAZA	Riesgo de extensión			Magnitud de la extensión			EVACUAR..?	
	No	Posible	Si	1 área	1 piso	Hospital	NO	SI
LESIÓN DE VÍCTIMAS	Número de víctimas			Tipo de lesión			EVACUAR..?	
	0	Menos 50%	Más 50%	Leve	Moderada	Severa	NO	SI
NECESIDAD DE APOYO EXTERNO	Se requiere el apoyo			Tipo de apoyo			EVACUAR..?	
	No	Mediato	Inmediata	Atención	Suministros	Rescate	NO	SI
OTROS FACTORES ADICIONALES							EVACUAR..?	
							NO	SI

ANÁLISIS Y DECISIÓN FINAL

(considerar la necesidad de evacuar en cada factor por separado y luego integrarlos)

NO EVACUACION

EVACUACION PARCIAL

EVACUACION TOTAL

OBSERVACIONES	

8.5.3. Evaluación de la magnitud del evento: Check list 2

**EVALUACIÓN DE LA MAGNITUD DEL EVENTO PELIGROSO
CHECKLIST 2 (PARA DECIDIR RETORNO)**

Fecha de reporte del desastre:	Día:	Mes:	Año:
Zona hospitalaria afectada :			
Tipo de desastre reportado:			
Equipo de Primera Respuesta:	Jefe de Guardia:		
	Seguridad:		
	Mantenimiento:		

RIESGOS / DAÑOS COLATERALES	Infraestructura		Incendio/explosión		Material Biológico		RETORNAR..?	
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI

MAGNITUD INICIAL DE LA AMENAZA	Áreas afectadas		Nivel del daño		Daño en áreas críticas		RETORNAR..?	
	Una	Varias	Parcial	Total	NO	SI	NO	SI

RECURRENCIA/ CONTROL DE LA AMENAZA	Posibilidad de recurrencia			Posibilidad de control			RETORNAR..?	
	No	Inmediata	Mediata	Total	Parcial	No	NO	SI

EXTENSIÓN DE LA AMENAZA	Riesgo de extensión			Magnitud de la extensión			RETORNAR..?	
	No	Posible	Si	1 área	1 piso	Hospital	NO	SI

SEGURIDAD DEL ÁREA	Física			Funcional			RETORNAR..?	
	Segura	Parcial	No segura	Segura	Parcial	No Segura	NO	SI

NECESIDAD DE APOYO EXTERNO	Se requiere el apoyo			Tipo de apoyo			RETORNAR..?	
	No	Mediato	Inmediata	Atención	Suministros	Rescate	NO	SI

OTROS FACTORES ADICIONALES							RETORNAR..?	
							NO	SI

ANÁLISIS Y DECISIÓN FINAL

(considerar la posibilidad de retornar en cada factor por separado y luego integrarlos)

RETORNO

MANTENER EVACUACION

TRANSFERENCIA

OBSERVACIONES	

10.b. Firmas de responsabilidad

Tabla 20 Firma de responsabilidades del plan

	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
REALIZADO POR:	Sr. Rscst. Ruben Moromenacho Responsable de Gestión de Riesgos del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez	 Firmado electrónicamente por: RUBEN MARCELO MOROMENACHO NARVAEZ
REVISADO POR:	Ing. Fernanda Duran Responsable de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión,	 Firmado electrónicamente por: GABRIELA FERNANDA DURAN ACARO
APROBADO POR:	Dr. Jorge Peñaherrera Gerente del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez	 Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS PENAHERRERA YANEZ