

UNIDAD DE GESTIÓN DE
RIESGOS



PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

MARZO 2024 - MARZO 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

La **INFRAESTRUCTURA** del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez tiene una construcción de 19.300.38 m² de forma horizontal y vertical.

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 sub base 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 15 de mayo del 2015, pero que al momento está en un proceso de intervención que consta con el reforzamiento de su estructura y mantenimiento de fachada.

Tabla 1 Información general del establecimiento

Nombre del establecimiento de salud	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTURO SUÁREZ
Unicódigo	1785
Dirección	ÁNGEL LUDEÑA OE5-261 Y AV MACHALA
Teléfono	3947940 – 3949100
Zona	MSP-CZ9
Provincia	PICHINCHA
Dirección distrital	17D03 – QUITO
Cantón	QUITO
Nombre del administrador técnico	DR. JUAN ALCIDES PROAÑO NARVÁEZ
Número telefónico del administrador técnico	0999554884
Responsable de gestión de riesgos de la dependencia	SR. Rscct. RUBÉN MARCELO MOROMENACHO NARVÁEZ
Metros de construcción	19.300,38 M2
Camas censables	206
Camas no censables	15
Número de quirófanos	5 QUIRÓFANOS
Capacidad de la cisterna	588.8m3
Año de construcción	1975
Número de bloques que conforman el establecimiento de salud	3 BLOQUES
Material de construcción	BLOQUE, LADRILLO, CONCRETO
Número de pisos y subsuelos	4 PISOS 1 SUBSUELO (EN MANTENIMIENTO)
Año de última remodelación	2023
Índice de seguridad hospitalaria	Nivel B

Fuente: Rscct. Ruben Moromenacho

2. ALCANCE

2.1. Alcance temporal

El presente plan de respuesta ante emergencias y desastres rige desde marzo de 2024 hasta marzo de 2025. Este documento debe ser actualizado en el mes de septiembre del 2024 o de acuerdo a las necesidades de la Institución.

Tiempo: el plan de respuesta ante 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 respuesta ante 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 atiende pacientes de las emergencias que se presenten, incluyendo de adultos, pediátricas y ginecológicas. Las acciones correspondientes se realizan con todas las medidas de prevención y bioseguridad.

Costo: El plan de respuesta ante emergencias y desastres, no evidencia financiamiento asignado para el 2024, sin embargo, las actividades a desarrollarse se realizarán con el presupuesto general asignado para el hospital en el 2024.

2.2. Alcance geográfico y administrativo

El presente plan de respuesta ante emergencias y desastres se aplicará de manera obligatoria en todas las áreas de la institución, al ser hospital de referencia del sector norte de Quito el área geográfica correspondiente no es específica; adicional el plan debe ser conocido por todas las personas que laboran en esta casa de salud, comunidad, instituciones vinculadas y de apoyo

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Dar una respuesta oportuna, eficiente y eficaz frente a la ocurrencia de un evento peligroso, para garantizar la provisión de los servicios de salud pública a la población afectada, mediante la activación de protocolos de atención en salud, ampliación de áreas, reconversión de camas, entre otros, con el fin de salvaguardar la salud física y mental a la población.

3.2. Objetivos específicos

- Atender a la población afectada por un evento peligroso, brindando servicios de atención en salud de segundo nivel para beneficiar a las personas con necesidad de salud.
- Generar protocolos y lineamientos para las brigadas operativas y equipos asistenciales para que actúen en las diferentes actividades de planificación, respuesta y recuperación frente a un evento peligroso.
- Fortalecer las capacidades del personal mediante procesos de capacitación y entrenamiento para asegurar la integridad física de los pacientes, funcionarios y visitantes.

4. CAPACIDADES DEL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

4.1. Cartera de servicios del establecimiento de salud

Tabla 2 Cartera de servicios del establecimiento de salud

Hospital General	
Tipo	Servicio
Asistencial	Consulta Externa
	Emergencia (Pediátrica, general, obstétrica)
	Hospitalización
	Medicina interna
	Medicina familiar
	Ginecología y obstetricia
	Pediatría
	Neonatología
	Cirugía general
	Cuidados de enfermería
Apoyo Diagnóstico	Radiología e Imagen
	Laboratorio Central
	Laboratorio de Anatomía Patológica
Apoyo terapéutico	Odontología – Maxilofacial
	Centro obstétrico
	Centro quirúrgico
	Terapia intensiva
	Medicina transfusional
	Farmacia
	Rehabilitación integral
	Nutrición y dietética
	Oftalmología
Servicio de diálisis	
Otros	

Fuente: Admisiones - Estadística

4.2. Transporte primario y secundario

Tabla 3 Servicios de atención de salud móvil – ambulancias disponibles en el establecimiento de salud

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	2	0	0	0	0	3

Fuente: Servicios Generales – RPIS

4.3. Talento humano del establecimiento de salud

Tabla 4 Número de talento humano que labora en el establecimiento de salud

Personal de salud		Personal administrativos		Total
Médicos	278	Código de trabajo	336	
Enfermeras/os	262	Limpieza (Externalizado)	108	
Odontólogas/os	3	Apoyo médico	150	
Psicólogos/as	2	Administrativo	109	
Paramédicos	10	Personal de Seguridad (Externalizado)	123	
Subtotal		Subtotal		1.381

Año de reporte de información: 2024

Fuente: Talento Humano 2024

4.4. Talento humano con discapacidad del establecimiento de salud

Tabla 5 Numérico de talento humano con discapacidad que labora en el establecimiento de salud

Tipo de discapacidad	Cantidad
Física	20
Auditiva	6
Intelectual	
Psicosocial	4
Visual	2
Total	32

Año de reporte de información: 2024

Fuente: Talento Humano - SSO 2024

5. RECURSOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

5.1. Recursos de control de incendios

Tabla 6 Numérico de recursos de control de incendios

Detectores de humo	Luces estroboscópicas	Gabinets contra incendios	Extintores	Pulsadores de emergencia	Lámparas de emergencia
45	15	6	160	13	50

Fuente: Mantenimiento –Gestión de Riesgos HPAS

5.2. Recursos no estructurales

Tabla 7 Numérico de recursos no estructurales

Tanques de oxígeno	Cisterna	Generador eléctrico	Reservorio de combustible
1 Criogénico 1000kg 20 de 50kg bodega 85 de 20kg Medi. Trans.	588.8m3	HENSE 138KVA CUMMINS 110KVA MODASA 394KVA	2 tanques de diésel de 6000gl

Fuente: Mantenimiento – Gestión de Riesgos HPAS

5.3. Capacidad de expansión de servicios

Tabla 8 Áreas de expansión

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	Se cuenta con el equipamiento, medicinas y personal
No se cuenta	----	-----	----	----	----

Fuente: Emergencia HPAS

5.4. Protocolos de referencia y contra referencia

Tabla 9 Protocolos de referencia y contra referencia

Protocolo de referencia	Punto de enlace para referencias	Número de celular y teléfono fijo
Si se cuenta	Dra. Anita Guevara	0983304804

Fuente: Red Pública Integral de Salud RPIS

5.5. Microred de servicios de salud

Tabla 10 Isócronas de establecimientos de referencia

Establecimiento de referencia	Distancia	Tiempo
Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor	450m	3 minutos
NORTHOSPITAL	680m	10 minutos (Tráfico vial)
Centro de salud La Rumiñahui	870m	13 minutos (Tráfico vial)
CLÍNICA COTOCOLLAO	1450m	10 minutos

Fuente: Red Pública Integral de Salud RPIS – Gestión de Riesgos

6. ANÁLISIS DE RIESGOS

6.1. Análisis de amenazas

Identificar las principales amenazas que afecten al establecimiento de salud, según la metodología del Anexo 1. Para las amenazas se analiza la frecuencia, intensidad y territorio afectado; dentro de cada categoría se eligen niveles entre alto, medio y bajo, con el fin de obtener una sola calificación de la amenaza.

Tabla 11 Análisis de amenazas del establecimiento de salud

Amenazas		Frecuencia	Intensidad	Territorio afectado	Nivel de amenaza		
NATURALES	Geológicos	Sismo	1	2	1	4	MEDIA
		Tsunami	0	0	0	0	FALSO
		Actividad Volcánica	1	2	1	4	MEDIA
		Movimientos en Masa	1	1	1	1	BAJA
	Hidro-meteorológicos	Inundación	0	0	0	0	FALSO
		Biológicas	Epidemias	1	2	2	5
	Intoxicaciones alimentarias		0	0	0	0	FALSO
ANTRÓPICAS	Degradación Ambiental	Incendios forestales	0	0	0	0	FALSO
		Contaminación	0	0	0	0	FALSO
	Tecnológicas	Accidente minero	0	0	0	0	FALSO
		Colapso estructural	1	1	2	4	MEDIA
		Explosión	1	1	2	4	MEDIA
		Incendio estructural	1	2	1	4	MEDIA
		Derrame de materiales peligrosos	0	0	0	0	FALSO
		Accidentes de tránsito	2	2	2	6	MEDIA
	Social	Violencia física	2	2	1	5	MEDIA
		Violencia psicológica	1	1	2	4	MEDIA
Movilidad humana		1	1	1	3	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, 2022

1.1. Análisis de vulnerabilidades

Identificar las vulnerabilidades (física, económica, ambiental, social) de la dependencia zonal o distrital, Según el análisis de la metodología del Anexo 1. Se eligen niveles entre alto, medio y bajo (3, 2, 1 respectivamente) si no tiene la vulnerabilidad nombrada no llenar, favor no alterar la tabla, con el fin de obtener una sola calificación de la vulnerabilidad.

Tabla 12 Análisis de vulnerabilidades del establecimiento de salud

	Vulnerabilidad	Amenaza de origen natural								
		Sismos	Tsunamis	Actividad volcánica	Movimientos en masa	Inundaciones	Déficit hídrico	Epidemias	Plagas	Intoxicaciones alimentarias
FISCA	Materiales de construcción, tipo de sistema constructivo y estado de conservación	2		2		2	3	1		2
	Altitud de la edificación	1		1		1	2	1		1
	Cumplimiento de la normativa vigente	2		2		2	2	2		2
	Antigüedad de las edificaciones	3		3		3	2	2		2
	Localización de las edificaciones en zonas de riesgo	3		3		2	2	1		2
	Tipo de suelo y características geológicas	3		3		3	2	1		2
TOTAL		14	0	14	0	13	13	8	0	11
ECONÓMICA	Mecanismos de compras para emergencias	2		2		2	2	2		2
	Presupuesto para emergencias	3		3		3	3	3		3
	Acceso a servicios públicos	1		1		1	2	1		1
	Estabilidad de talento humano que cumplen con los perfiles	3		3		3	3	3		3
TOTAL		9	0	9	0	9	10	9	0	9
AMBIENTAL	Condiciones atmosféricas	1		1		2	1	2		1
	Composición y calidad del aire	1		1		1	1	1		1
	Composición y calidad del agua	2		1		1	2	1		2
TOTAL		4	0	3	0	4	4	4	0	4
SOCIAL	Nivel de organización	2		2		2	2	2		2
	Participación	2		2		2	2	2		2
	Afectación a la población	2		1		1	1	2		2
	Conocimiento del riesgo	3		3		3	3	3		3
TOTAL		9	0	8	0	8	8	9	0	9
TOTAL GENERAL NUMÉRICO		36	0	34	0	34	35	30	0	33
VULNERABILIDAD		MEDIA		MEDIA		MEDIA	MEDIA	MEDIA		MEDIA

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD Modificado por: DNGR, 2022

1.2. Análisis del riesgo

El análisis de riesgo consiste en identificar y evaluar probables daños y pérdidas como consecuencia del impacto de una amenaza sobre una unidad social en condiciones vulnerables (Incorporar la gestión del riesgo en la planificación territorial, GTZ, 2010).

Una vez identificadas las amenazas (A) a las que está expuesto y realizado el análisis de vulnerabilidad (V), se procede a una evaluación conjunta para calcular el riesgo (R). Existen diferentes métodos para el cálculo del riesgo, por un lado, el analítico o matemático y por otro, el descriptivo. El método analítico, llamado también matemático, se basa fundamentalmente en la aplicación o el uso de la siguiente ecuación:

$$R = f(A, V)$$

Tabla 13 Matriz de Amenaza vs Vulnerabilidad

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

Tomado de: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD

Tabla 14 Análisis de riesgos por cada amenaza

	Amenaza	Nivel de la amenaza	Nivel de la vulnerabilidad	Nivel de riesgo
De origen natural	Sismo	Medio	Medio	Medio
	Tsunami	No aplica	No aplica	No aplica
	Actividad volcánica	Medio	Medio	Medio
	Movimientos en masa	Medio	Medio	Medio
	Inundaciones	Bajo	Bajo	Bajo
	Epidemias	Medio	Medio	Medio
	Intoxicaciones alimentarias	Medio	Medio	Medio
De origen antrópico	Incendios forestales	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 materiales peligrosos	Bajo	Bajo	Bajo
	Accidentes de tránsito	Medio	Medio	Medio
	Violencia física	Medio	Medio	Medio
	Violencia psicológica	Medio	Medio	Medio
	Movilidad humana	Bajo	Bajo	Bajo

Tomado de: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD

Modificado por: DNGR, 2022

2. ETAPA DE RESPUESTA

Para poder dar una respuesta a cualquier evento, en primer lugar, se debe clasificar el evento, para posteriormente activar los distintos protocolos de respuesta.

2.1. Clasificación de eventos o situaciones peligrosas

La calificación para el nivel de evento peligroso es un índice de calificación del grado de afectación o de posible afectación en el territorio, la población, los sistemas y estructuras, así como la capacidad de las instituciones para la respuesta humanitaria a la población afectada. Las variables más significativas son: territorio afectado, personas afectadas, muertos y desaparecidos, personas con necesidad de alojamientos temporales, personas con requerimiento de atención pre hospitalaria y capacidad de las estructuras para dar respuesta.

Tabla 15 Calificación del evento peligroso

Nivel	Territorios afectados	N° personas afectadas	N° muertos y desaparecidos	N° personas con necesidad de alojamientos temporales	N° requerimientos de atención prehospitalaria y/o rescate	Capacidades del sistema de salud
1.- Emergencia de baja complejidad	Comunidad Localidad <i>(establecimientos de salud)</i>	1-160	1 - 16	1 - 32	1 - 48	Los establecimientos tienen capacidad de respuesta y el apoyo de la Dirección Distrital respectiva.
2.- Emergencia de moderada complejidad	Cantonal Varios distritos, cantones o parroquias <i>(Direcciones distritales)</i>	161-1600	17 - 160	33 - 320	49 - 480	No rebasa la capacidad de respuesta de la Dirección Distrital y no requiere de apoyo de la Dirección más cercana.
3.- Emergencia de alta complejidad	Provincial Varios municipios <i>(Coordinaciones zonales)</i>	1601-8000	161 - 800	321 - 2400	481 - 1600	Sobrepasa la capacidad de respuesta de la dirección distrital y se requiere apoyo de Direcciones Distritales vecinos y soporte de la Coordinaciones Zonales.
4.- Desastre	Zonal regional Varias (a partir de 2) provincias o zonas <i>(Nivel central)</i>	8001-80000	801 - 3200	2401 - 24000	1601 - 6400	La capacidad de respuesta de la Coordinación Zonal es insuficiente y se requiere de la intervención del nivel central. Se aplica la subsidiaridad.
5.- Catástrofe	Nacional Varias regiones Evento fronterizo <i>(Nivel central)</i>	80001 o más	3201 o más	24001 o más	6400 o más	La capacidad de respuesta nacional es insuficiente y se requiere del apoyo internacional.

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

Modificado por: DNGR, 2018

2.2. Acciones de preparación para hospitales

Tabla 16 Acciones de preparación

COMPONENTE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Provisión de servicios de salud	Fortalecer la provisión de servicios.	Dirección Asistencial
	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, de cada servicio.	
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 establecimiento de salud.	Dirección asistencial Administrativa 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 establecimiento de salud a otro.	
Equipamiento y activos fijos	Contar con un plan de contingencia para la evacuación y traslado de equipamiento.	Dirección Asistencial Administrativa Financiera
	Verificar la ejecución de mantenimiento periódico y correctivo del equipamiento.	
	Verificar la ejecución del mantenimiento a los vehículos.	
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).	

Fuente: Elaboración propia

2.3. Acciones de respuesta de un establecimiento de salud

Tabla 17 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 medicamentos.	
	Ejecutar el plan de contingencia para el traslado de medicamentos e insumos de un establecimiento de salud a otro.	
Equipamiento y activos fijos	Activar el plan de contingencia para la evacuación y traslado de equipamiento.	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	Realización de perfiles epidemiológicos de morbimortalidad frente al evento suscitado.	Dirección Asistencial Vigilancia Epidemiológica
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.	

Fuente: Elaboración propia

3. COMITÉ DE GESTIÓN DE RIESGOS/COMITÉ DE OPERACIONES DE EMERGENCIA HOSPITALARIO

La fase de preparación de un establecimiento de salud debe enfocarse en acciones de preparación para la respuesta, prevención y mitigación del riesgo. Para la fase de respuesta, situaciones de emergencias y desastres, se debe ajustar la estructura con el fin de asegurar mecanismos y procedimientos eficientes para la coordinación de acciones de respuesta y la toma de decisiones.

Por lo tanto, se conforman el comité de gestión de riesgos (CGR) y el comité de operaciones de emergencia hospitalarios (COE-H). Los comités estarán integrados por la máxima autoridad y todos los responsables de área del establecimiento de salud. Los dos comités tendrán los mismos integrantes y se activarán en las diferentes fases con sus distintas funciones.

3.1. Lugar de reuniones del CGR/COE-H

Tabla 18 Lugar de reuniones del CGR/COE-H


Lugar de reunión en el establecimiento de salud	Área de Gerencia – Sala Situacional
Lugar de reunión contingente fuera del establecimiento de salud	Sala de Reuniones Colegio William Thompson

Fuente: Gestión de Riesgos HPAS

3.2. Conformación del CGR/COE-H

El Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez mantiene su COE **ACTIVO**, de acuerdo a las acciones que implica el Decreto Ejecutivo 110, de fecha 8 de enero del 2024, declarado por el Señor Presidente de la República del Ecuador Daniel Noboa Azín se "**declaró el estado de excepción en todo el territorio nacional por grave conmoción interna...**".

Nuevas autoridades jerárquicas ingresaron a esta casa de salud, dando continuidad a las labores de preparación y respuesta en situaciones de peligro.



REUNIÓN INSTITUCIONAL COE 2024
UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS HPAS

Quito, 9 de enero 2024

Mediante esta reunión, se aprobó la integración de la primera reunión COE del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez, en el cual se hizo la lectura de la resolución institucional, se acordó, registrar y emitir el informe de gestión del Comité de Operación de Emergencias por el Presidente de la Comisión, Sección de Vigilancia y Control de Calidad, quien mantendrá un canal de comunicación con el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez, para la coordinación con personal de Atención al Usuario y personal de Salud para la atención de emergencias.

En tal virtud, me permito enviar el presente a ustedes.


1. Participantes en la reunión:

El día de la reunión participaron los señores Gerentes de Atención al Usuario, al Ingreso al P.H., al departamento de Gestión de Riesgos, quienes mantendrán un canal de comunicación con el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez, para la coordinación con personal de Atención al Usuario y personal de Salud para la atención de emergencias.

2. Asistencia:

Señor Gerente de Atención al Usuario y personal distribuido de la siguiente manera:

PERSONAL	UNIDAD DE ESTABLECIMIENTO
GERENTE CLARIBE	GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO
GERENTE ANA MARÍA	GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO
GERENTE MARGARITA	GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO




Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez

10. Comunicado Oficial para porta de emergencia:

El departamento de comunicación realiza la comunicación mediante correo institucional a todos el personal para que porten la carpeta en lugar visible.

FIRMAS DE INTEGRANTES DE COE HOSPITALARIO:

NOMBRE	CARGO	TELÉFONO
MRS. ROSA CUEVA	GERENTE DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTURO SUÁREZ	099 522 21 22
DRA. CRISTINA VARGAS	DIRECTORA ASISTENCIAL	099 522 21 22
DR. GUSTAVO VARGAS	DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO	099 522 21 22
MRS. JONATHAN	RESPONSABLE DE PLANEACIÓN	099 522 21 22
DR. PAUL ALBERTO VILLALBA	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGOS	099 522 21 22
MRS. CARLOS PLACENCIA	RESPONSABLE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	099 522 21 22
MRS. VICTORIA CORDO	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE CALIDAD	099 522 21 22



Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez

MRS. RICARDO ROSA	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	099 522 21 22
DR. FRANCISCO SALGADO	RESPONSABLE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	099 522 21 22
DR. VERÓNICA LÓPEZ	RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN	099 522 21 22
DR. CRISTINA CHANGÓ	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	099 522 21 22
MRS. MARIEL PALLA	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE AGENTES BIOLÓGICOS	099 522 21 22
MRS. SUSAN RUIZ	COORDINADORA DE LA GESTIÓN DE ASISTENCIA	099 522 21 22

3.3. Integrantes del CGR/COE-H

NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO
DR. JOSE ALCIDES PROAÑO	GERENTE DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTURO SUÁREZ	0999554884	juan.proano@hpas.gob.ec
DRA. LISSET TAPIA YÁNEZ	DIRECTORA MÉDICO	0984799020	lisset.tapia@hpas.gob.ec
ECO. GUSTAVO VARGAS	DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO	0987062131	gustavo.vargas@hpas.gob.ec
ING. JHON RIOFRIO	COORDINADOR DE PLANIFICACIÓN / SUPERVISOR DE SERVICIOS GENERALES	0986056200	jhon.riofrio@hpas.gob.ec
SR. Rscst. RUBÉN MOROMENACHO	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGOS	0961372143	ruben.moromenacho@hpas.gob.ec
ING. CARLOS PLACENCIA	RESPONSABLE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0983690276	carlos.placencia@hpas.gob.ec
MGS. WELLINGTON CORO	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE CALIDAD	0984609007	wellington.coro@hpas.gob.ec
ABG. RICARDO ANSHA	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE ASESORIA JURIDICA	0990453093	Ricardo.ansha@hpas.gob.ec
DR. FRANKLIN SALAZAR	RESPONSABLE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	0984701040	franklin.salazar@hpas.gob.ec
LCDA. VERONICA LUNA	RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN	0993472333	veronica.luna@hpas.gob.ec
LCDA. CRISTINA CHANGO	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	0998907232	cristina.chango@hpas.gob.ec
MGS. VERONICA GUERRA	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	0999211480	veronica.guerra@hpas.gob.ec
DRA. NELVIA MONTERO	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	0984355284	nelvia.montero@hpas.gob.ec
ING. MABEL PULLA	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	0995650560	mabel.pulla@hpas.gob.ec
ING. LUIS RUIZ	ANALISTA DE REDES COMUNICACIONES	0995621826	luis.ruiz@hpas.gob.ec

Fuente: Gestión de Riesgos HPAS

Figura 1 Acta de conformación del CGR/COE-H

1. COORDINACIONES INSTITUCIONALES E INTERINSTITUCIONALES

Tabla 19 Contactos telefónicos para coordinaciones

INSTITUCIÓN	TELÉFONOS	RESPONSABLE
Policía Nacional	0987545223	Cap. Geovanny Nicolalde
Cruz Roja Ecuatoriana	0958851101	Tlgo. Byron Pereira
Cuerpo de Bomberos	0968165129	Cap. Sebastián Torres
UGR Hospital del Adulto Mayor	0958915040	Ing. Cristian Tello
Unidad Educativa William Thomson	0999820187	MSc. Stephanie Gaybor

Fuente: Gestión de Riesgos HPAS

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 20 Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES "GESTIÓN DE RIESGOS 2024"												Fecha de elaboración				
Ciudad:	Quito	Programada	1	Fechas actualización	Enero	Junio	Septiembre	Diciembre				05/dici/2023				
Zona:	MSP - ZONA 3	Aplazada	2													
Establecimiento:	HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ	Ejecutada	3													
UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES																
CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PABLO ARTURO SUÁREZ																
Actividad	Frecuencia	DIRIGIDO	Responsable	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Observaciones
PLAN ESTRATEGICO				1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2 3 4	1s 2s 3s 4s	
Cronograma anual de Actividades UGRED	ANUAL	Gerencia														
Ingreso de la matriz de Riesgos al SUT	ANUAL	SSD														
Plan Anual de Respuesta ante Emergencias y Desastres	ANUAL	HPAS - MSP														
Legalización del Plan Anual de Respuesta ante Emergencias y Desastres	ANUAL	MSP														
Socialización del Plan de Emergencias y Desastres	ANUAL	HPAS														
Planes de Contingencia durante los feriados	BIMENSUAL	HPAS - MSP														
Planes de Contingencia en actividades específicas	TRIMESTRAL	HPAS - MSP														
Conformación de Comité Operativo de Emergencias	ANUAL	UGRED														
Conformación de Brigadas de Primera Respuesta	ANUAL	UGRED														
Guion de simulacro anual UGRED	ANUAL	HPAS - MSP														
Preparación y respuesta ante emergencias o desastres																
Autoprotección en desastres	TRIMESTRAL	Todo el personal														
Primeros Auxilios Básicos	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Primeros Auxilios Psicológicos	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Manejo de extintores / extinción de fuego	ANUAL	Todo el personal														
Busqueda y rescate en estructuras colapsadas	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Transporte de pacientes (manual y con equipos)	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Comunicación en Crisis	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Prevención de Riesgos naturales y antrópicos	ANUAL	Todo el personal														
Protección y activación de alerta por violencia civil o intento de toma de rehenes	TRIMESTRAL	Brigadistas y Solicitantes														
Sistema comando de Incidentes	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
EDAN estudio de Daños y Análisis de Necesidades	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Campamentación y atención en espacios abiertos	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
RCP básico y avanzado	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Manejo de Trauma	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Rescate Vehicular	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Rescate en Espacios Confinados	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
Manejo de cuerdas y control de paciente en altura	ANUAL	Brigadistas y Solicitantes														
PROGRAMAS DE SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE RIESGOS																
Realizar seguimiento/matrizes de accidentes o	TRIMESTRAL	Técnico														

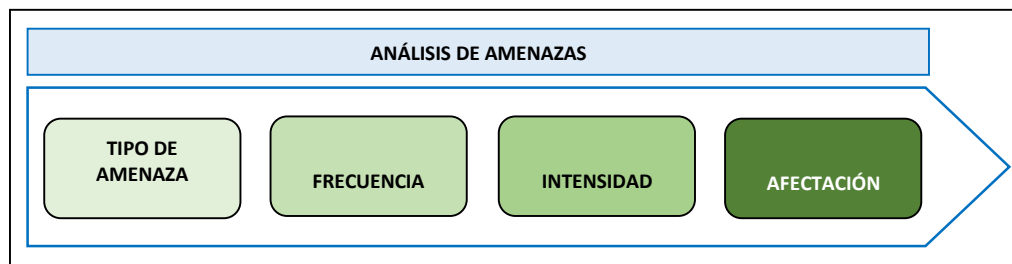
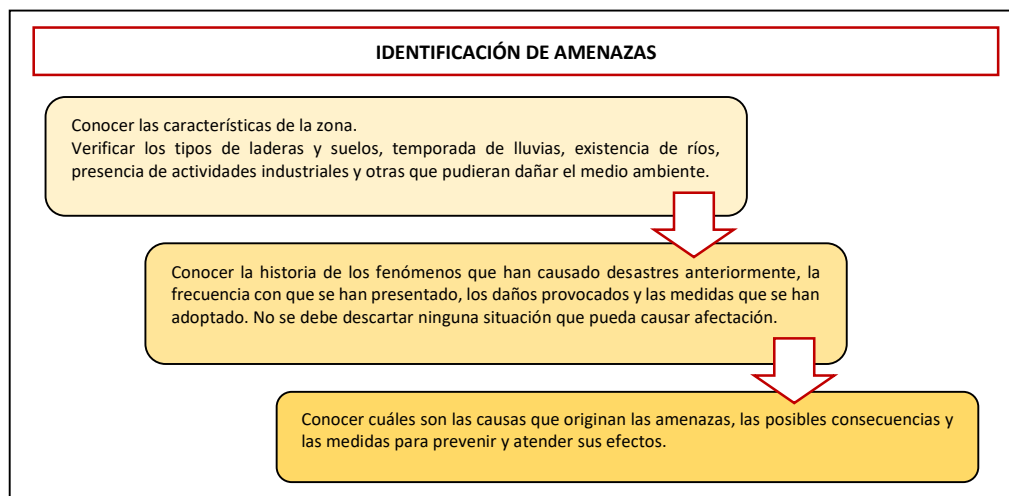
3. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Tabla 21 Firmas de responsabilidad

	NOMBRE	CARGO	SUMILLA
Elaborado por:	Sr. Rscst. Rubén Moromenacho N.	Responsable de Gestión de Riesgos	
Revisado por:	Mgs. Wellington Coro C.	Coordinador de Gestión de Calidad	
	Dra. Lisset Tapia Yáñez	Directora Asistencial	
	Ing. Carlos Placencia G.	Responsable de la Gestión Administrativa	
	Eco. Gustavo Vargas G.	Director Administrativo Financiero	
Aprobado por:	Dr. Juan Proaño Narvaez	Gerente del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez	

4. ANEXOS

Anexo 1 Metodología de análisis de amenazas



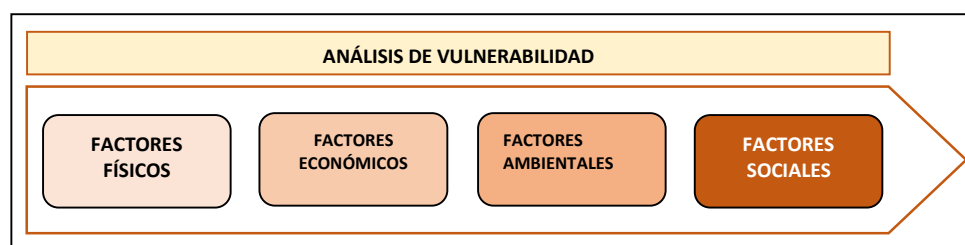
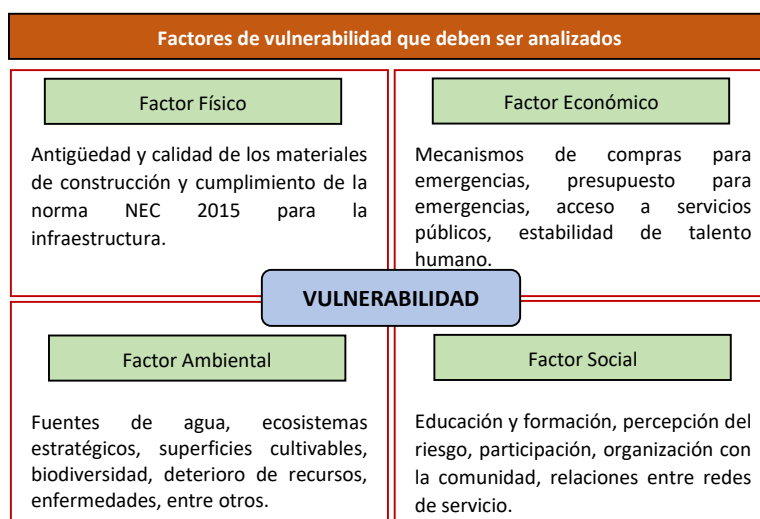
TERRITORIO AFECTADO		
Descripción	Valor	Calificación
Más del 80% de su territorio se encuentra afectado.	3	ALTA
Entre el 50% y 5l 80% del territorio presenta afectación.	2	MEDIA
Menos del 50% del territorio presenta algún tipo de afectación.	1	BAJA
INTENSIDAD		
Descripción	Valor	Calificación
Numerosas personas fallecidas, gran cantidad de personas lesionadas, afectación de grandes extensiones del territorio, afectaciones graves en los recursos naturales, suspensión de servicios públicos y de actividades económicas durante varios meses, pérdidas económicas considerables, graves afectaciones y destrucción de la infraestructura.	3	ALTA
Pocas personas fallecidas, varias personas lesionadas de mínima gravedad, afectación moderada del territorio, afectación moderada de los recursos naturales, afectaciones en las redes de servicios públicos, suspensión temporal de servicios públicos, suspensión temporal de actividades económicas, afectación moderada en la infraestructura, pocas estructuras destruidas y averiadas.	2	MEDIA
Sin personas fallecidas, muy pocas personas lesionadas de mínima gravedad, mínima afectación en el territorio, sin afectación en las redes de servicio públicos, no hay interrupción en las actividades económicas, sin afectación en infraestructura, no hay destrucción de estructuras.	1	BAJA

FRECUENCIA		
Descripción	Valor	Calificación
Evento que se presenta mas de una vez al año o por lo menos una vez en un período de uno a tres años.	3	ALTA
Evento que se presenta por lo menos una vez en un período de tiempo entre 3 y 5 años.	2	MEDIA
Evento que se presenta al menos una vez en un período de tiempo entre 5 a 20 años.	1	BAJA

INTERVALO	CALIFICACIÓN DE LA AMENAZA
1 – 3	BAJA
4 – 6	MEDIA
7 – 9	ALTA

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, Unión Europea, Unidad Nacional para la Gestión de Riesgos de Desastres, UNGRD, Colombia, Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, Colombia

Metodología del análisis de vulnerabilidad



VULNERABILIDAD FÍSICA			
Variable	Valor de vulnerabilidad		
	Baja	Media	Alta
	1	2	3
Antigüedad de la edificación	Menos de 5 años	Entre 6 y 20 años	Mayor a 20 años
Materiales de construcción y estado de conservación	Estructura de muy buena calidad, adecuada técnica constructiva y buen estado de conservación.	Estructura de madera, concreto, adobe, bloque o acero, sin adecuada técnica constructiva y con un estado de conservación de deterioro moderado.	Estructura de adobe, madera u otros materiales, en estado precario de conservación.
Cumplimiento de la norma vigente	Se cumple de forma estricta con las leyes.	Se cumple medianamente con las leyes.	No se cumple con las leyes.
Características geológicas y tipo de suelo.	Zonas que no presentan problema de estabilidad, con buena cobertura vegetal.	Zonas con indicios de inestabilidad y con poca cobertura vegetal.	Zonas con problemas de estabilidad evidentes, sin cobertura vegetal y problemas antrópicos.
Localización de las edificaciones con respecto a zonas de riesgo	Muy alejada.	Medianamente cerca.	Muy cerca.
VULNERABILIDAD AMBIENTAL			
Variable	Valor de vulnerabilidad		
	Baja	Media	Alta
	1	2	3
Condiciones atmosféricas	Niveles de temperatura y/o precipitación promedio normales.	Niveles de temperatura y/o precipitaciones ligeramente superiores al promedio normales.	Niveles de temperatura y/o precipitaciones muy superiores al promedio normales.
Composición y calidad del aire	Sin ningún grado de contaminación.	Con un nivel moderado de contaminación.	Alto grado de contaminación, niveles perjudiciales para la salud.
Composición y calidad del agua	Sin ningún grado de contaminación.	Con un nivel moderado de contaminación.	Alto grado de contaminación, niveles perjudiciales para la salud.
VULNERABILIDAD SOCIAL			
Variable	Valor de vulnerabilidad		
	Baja	Media	Alta
	1	2	3
Nivel de organización	Institución y comunidad organizada.	Institución y comunidad medianamente organizada.	Institución y comunidad sin ningún tipo de organización.
Participación	Participación total de la institución y la comunidad.	Escasa participación total de la institución y la comunidad.	Nula participación total de la institución y la comunidad.
Afectación a la población	Población sin afectación.	Población moderadamente afectada.	Población con afectación severa.
Conocimiento del riesgo	La población y personal tiene total conocimiento de los riesgos presentes en el territorio y asume su compromiso frente al tema.	La población y el personal tiene poco conocimiento de los riesgos presentes y no tienen un compromiso directo frente al tema.	Sin ningún tipo de interés por el tema.

VULNERABILIDAD ECONÓMICA			
Variable	Valor de vulnerabilidad		
	Baja	Media	Alta
	1	2	3
Mecanismos de compras para emergencias	La institución cuenta con mecanismos de compras para emergencias en funcionamiento.	La institución cuenta solo con procesos para mecanismos de compras para emergencias, pero no están operativos.	La institución no cuenta con mecanismos de compras para emergencias en funcionamiento.
Presupuesto para emergencias	La institución cuenta con un presupuesto asignado solo para casos de emergencia.	La institución no cuenta con un presupuesto asignado exclusivamente para desastres, pero tiene un fondo de uso múltiple.	La institución no cuenta con ningún fondo.
Acceso a servicios públicos	Las estructuras de la institución tienen completo acceso a los servicios públicos.	Las estructuras de la institución sólo tienen acceso a los servicios públicos en zonas urbanas.	Las estructuras de la institución no tienen acceso a los servicios públicos.
Estabilidad de talento humano	La institución cuenta con servidores de planta.	La institución cuenta con contrataciones temporales y con gente de planta.	La institución sólo cuenta con contrataciones temporales.

La determinación de la vulnerabilidad total se realiza de la siguiente forma:

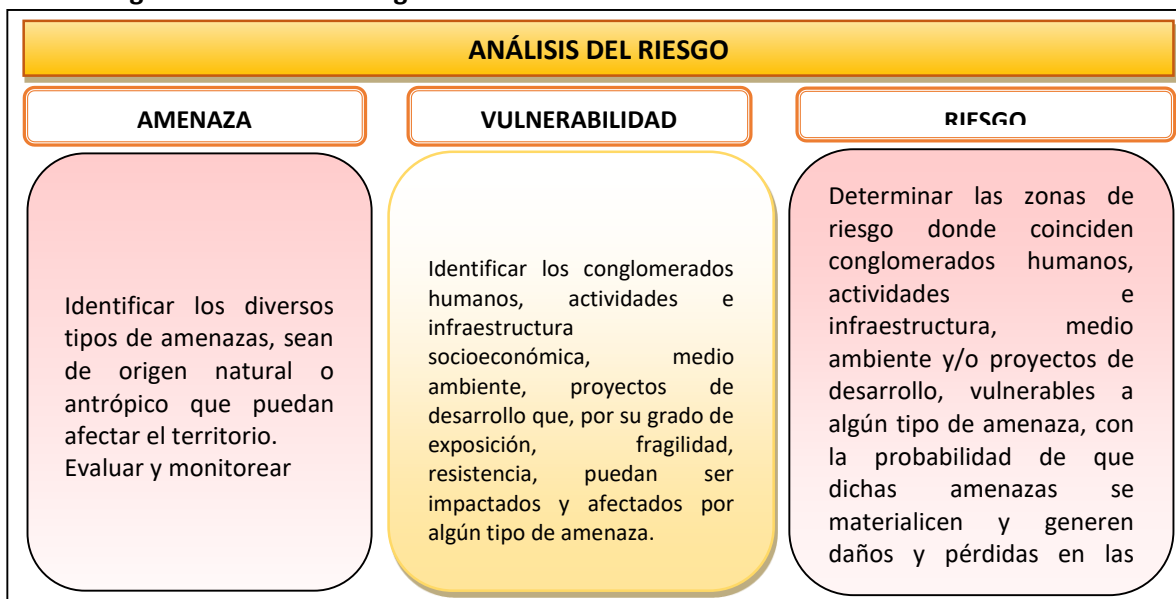
$$Vt = Vf + Va + Vs + Ve$$

- Vt:** vulnerabilidad Total
Vf: Vulnerabilidad Física
Va: Vulnerabilidad Ambiental
Vs: Vulnerabilidad Social
Ve: Vulnerabilidad Económica

INTERVALO	DESCRIPCIÓN/CARACTERÍSTICAS	CALIFICACIÓN DE LA AMENAZA
16 – 26	Edificaciones asentadas en terrenos seguros, con materiales sismo resistentes, en buen estado de conservación, población con cultura de prevención, con cobertura de servicios públicos básicos, con un buen nivel de organización, participación y articulación entre las instituciones y organizaciones existentes.	BAJA
27 – 37	Sectores que presentan inundaciones muy esporádicas, construcciones con materiales de buena calidad, en regular estado de conservación, población con un nivel medio de cultura de prevención, con cobertura parcial de servicios básicos, con facilidades de acceso para atención de emergencias. Población organizada, con participación de la mayoría, medianamente relacionados e integración parcial entre las instituciones y organizaciones existentes.	MEDIA
38 – 48	Edificaciones en materiales precarios, en mal y regular estado de construcción, con procesos de hacinamiento. Población sin conocimiento y cultura de prevención, cobertura parcial o inexistente de servicios básicos, con facilidades de acceso para atención de emergencias, así como escasa o nula organización, participación y relación entre las instituciones y organizaciones existentes.	ALTA

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41,
 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, Unión Europea
 Unidad Nacional para la Gestión de Riesgos de Desastres, UNGRD, Colombia, Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres,
 Colombia

Metodología del análisis de riesgos



Una vez identificadas las amenazas (A) a las que está expuesto y realizado el análisis de vulnerabilidad (V), se procede a una evaluación conjunta para calcular el riesgo (R). Existen diferentes métodos para el cálculo del riesgo, por un lado, el analítico o matemático y por otro, el descriptivo. El método analítico, llamado también matemático, se basa fundamentalmente en la aplicación o el uso de la siguiente ecuación:

$$R = f(A, V)$$

Dicha ecuación es la referencia básica para la estimación del riesgo, a partir de cada una de las variables: Amenaza (A), vulnerabilidad (V) y, consecuentemente, Riesgo (R). El criterio descriptivo se basa en el uso de una matriz de doble entrada: “Matriz de Amenaza y Vulnerabilidad”. Para tal efecto, se requiere que previamente se hayan realizado los análisis de amenazas y los análisis de vulnerabilidad, respectivamente.

Con ambos resultados se interrelaciona, por un lado (vertical) el valor y nivel estimado de la amenaza; y por otro (horizontal), el nivel de vulnerabilidad promedio determinado, en la intersección de ambos valores se podrá estimar el nivel de riesgo esperado.

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

Es necesario aclarar que el cálculo del riesgo se realiza para cada una de los escenarios amenazantes identificados en el territorio, teniendo en cuenta el valor estimado para cada uno de ellos, así como el valor total de la vulnerabilidad establecida.

Fuente: Guía metodológica para la elaboración de planes departamentales para la gestión de riesgos, 2012, pág. 24 – 41, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, Unión Europea
Unidad Nacional para la Gestión de Riesgos de Desastres, UNGRD, Colombia, Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, Colombia

Anexo 2 Reporte de atenciones de salud

Nro.	Nombre	Cédula	Sexo		Diagnóstico	Medio del traslado	Establecimiento de salud de recepción
			Hombre	Mujer			