

PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

Hospital General Docente de Calderón

Marzo 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tabla 1. Información general del HGDC

| INFORMACIÓN GENERAL | |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zona | Coordinación Zonal 9 de Salud |
| Provincia | Pichincha |
| Distrito y Cantón | Distrito 17D03 – Cantón Quito |
| Nivel de atención | Segundo nivel de atención y sexto nivel de complejidad |
| Tipología del establecimiento de salud | Hospital General |
| Número de camas censables | 158 |
| Número de quirófanos | 13 |
| Cisterna – capacidad | Cisterna 1 del HGDC: 250 m3 Cisterna 2 del HGDC: 250 m3 Cisterna del CEGEMED: 84 m3 |
| Generador eléctrico | Generador 1 del HGDC: 655 kw (rinde 14,44 horas) Generador 2 del HGDC: 655 kw (rinde 14,44 horas) Generador del CEGEMED: 112 kw (rinde 18,09 horas) |
| Comité de Operaciones de Emergencia | SI |
| Números telefónicos de directivos o responsables del establecimiento de salud | 0987832836 |
| Razón social y número de RUC del establecimiento de salud | Hospital General Docente de Calderón RUC: 1768181150001 |
| Nombre de la autoridad del establecimiento de salud | Dr. Alonso Herrera |
| Responsable de Gestión de Riesgos del establecimiento de salud | Dr. Danny Flores Almeida |
| Fecha de aprobación del plan | 14 de marzo del 2025 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

2. ALCANCE DEL PLAN

2.1. Alcance Geográfico

El presente plan será aplicado por el Hospital General Docente de Calderón para dar cobertura a toda la población de su área de influencia, siendo la parroquia de Calderón su principal zona de georreferencia, misma que se encuentra ubicada en el centro de la Provincia de Pichincha, al Noroeste del Distrito Metropolitano de Quito, a corta distancia de la línea equinoccial, en el cual su límite al norte es la Parroquia San Antonio, al Sur con la Parroquia Llano Chico, al este con Guayllabamba y al oeste con Pomasqui.

2.2. Alcance temporal

El plan entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación del año en curso hasta su actualización en el siguiente año, según los plazos emitidos por la autoridad competente para su actualización y nueva aprobación.

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 en general, priorizando la atención de la población damnificada y/o afectada, y en coordinación con los niveles desconcentrados.

3.2. Objetivos Específicos

- Actualizar la conformación del comité de Gestión de Riesgos del HGDC y las distintas brigadas operativas y equipos asistenciales que actúen en las diferentes actividades de planificación, respuesta y recuperación ante cualquier evento peligroso.
- Mantener a todo el personal del HGDC capacitado en temas de gestión de riesgos y en sus respectivos planes específicos de respuesta, asegurando así la integridad física de pacientes, funcionarios y visitantes al momento de presentarse un evento peligroso, en base a una correcta evacuación.
- Mantener las rutas de evacuación, salidas de emergencia y zonas de seguridad del hospital debidamente señalizadas, habilitadas y actualizadas, con una adecuada planificación y ejecución de los ejercicios de simulación y simulacros que permitan evaluar la operatividad del plan de emergencias.

4. RECURSOS Y CAPACIDADES DEL ESTABLECIMIENTO

4.1. Cartera de servicios

El Hospital General Docente de Calderón es un establecimiento de segundo nivel de atención y sexto nivel de complejidad, que cuenta con las siguientes especialidades:

- **Áreas Clínicas y Quirúrgicas:** Anestesiología, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Cirugía Vascular, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Genética, Geriátrica, Ginecología y Obstetricia, Hematología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Nutrición, Oftalmología, ORL, Pediatría, Urología, Traumatología.
- **Áreas Críticas:** Emergencias, Terapia Intensiva (adultos y pediátrica), Neonatología.
- **Áreas de Salud Mental:** Psicología, Psiquiatría.
- **Áreas de apoyo diagnóstico y terapéutico:** Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico, Imagen, Diálisis, Fisioterapia, Endoscopia digestiva.

En tal virtud, el HGDC cuenta con la siguiente cartera de servicios para el 2025:

| TIPO | SERVICIO |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Administrativo | Admisión y Estadística |
| | Atención al Usuario y Trabajo Social |
| Asistencial | Consulta Externa |
| | Emergencia |
| | Hospitalización (Áreas Clínicas y Quirúrgicas, Pediatría, Gineco-obstetricia) |
| | Terapia Intensiva (adultos y pediátrico) |
| | Neonatología |

| | |
|---------------------------------|---------------------------|
| Apoyo diagnóstico y terapéutico | Laboratorio clínico |
| | Anatomía Patológica |
| | Imagen |
| | Diálisis |
| | Medicina Transfusional |
| | Centro obstétrico |
| | Centro quirúrgico |
| | Hospital del día |
| | Endoscopia digestiva |
| | Farmacia |
| | Rehabilitación |
| | Nutrición y dietética |
| | Provisión de leche humana |
| | Audiometría |
| | Espirometría |
| Electrocardiografía | |
| Electroencefalografía | |
| Ecocardiografía | |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

4.2. Transporte primario y secundario

Tabla 2. Servicio de atención de salud móvil – Ambulancias del HGDC

| Transporte Primario o Atención Prehospitalaria | | | Transporte Secundario | | | Transporte Sanitario Primario y Secundario | | TOTAL |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|-------|
| Vehículo de asistencia y evaluación rápida | Ambulancia Soporte Vital Básico | Ambulancia Soporte Vital Avanzado | Ambulancia Transporte Simple | Ambulancia Especialidad Cuidados Intensivos | Ambulancia Especialidad: Neonatología | Ambulancia Aérea | Ambulancia Acuática | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

4.3. Talento Humano

Tabla 3. Talento Humano del HGDC

| TIPO | PISO | SERVICIO | Médicos/B QF | Enfermería | Apoyo | Administrativo | TOTAL |
|-------------|-------------|--------------------|--------------|------------|-------|----------------|-------|
| Asistencial | Subsuelo 1 | Emergencia | 43 | 55 | 32 | 0 | 130 |
| | | Endoscopia | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| | | Nutrición | 5 | 0 | 29 | 0 | 34 |
| | Planta Baja | Consulta externa 1 | 18 | 7 | 7 | 0 | 32 |
| | | Rehabilitación | 28 | 0 | 0 | 0 | 28 |
| | | Centro Obstétrico | 17 | 33 | 18 | 1 | 69 |
| | | Neonatología | 26 | 26 | 7 | 0 | 59 |
| | | Banco de Leche | 1 | 6 | 2 | 0 | 9 |
| | | Laboratorio | 45 | 0 | 0 | 0 | 45 |
| | | Imagen | 4 | 0 | 11 | 0 | 15 |
| | Piso 1 | Consulta externa 2 | 18 | 6 | 6 | 0 | 30 |
| | | UCI | 17 | 41 | 8 | 0 | 66 |
| | | Centro quirúrgico | 20 | 33 | 15 | 0 | 68 |
| | | Esterilización | 0 | 9 | 22 | 0 | 31 |
| | | Farmacia | 17 | 1 | 17 | 5 | 40 |

| | | | | | | | |
|----------------|--------------------|---------------------|----|------------|------------|------------|------------|
| | Piso 2 | Áreas Clínicas | 21 | 22 | 27 | 0 | 70 |
| | | Hospital del Día | 0 | 5 | 1 | 0 | 6 |
| | | Diálisis | 2 | 12 | 4 | 0 | 18 |
| | Piso 3 | Áreas Quirúrgicas | 58 | 23 | 16 | 0 | 97 |
| | Piso 4 | Pediatría | 31 | 14 | 10 | 0 | 55 |
| Piso 5 | Gineco-obstetricia | 19 | 18 | 17 | 0 | 54 | |
| Administrativo | Subsuelo 1 | Bodegas | 1 | 3 | 1 | 0 | 5 |
| | | Estadística | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| | | Lavandería | 0 | 0 | 0 | 173 | 173 |
| | | Seguridad | 0 | 0 | 71 | 0 | 71 |
| | Planta Baja | Archivo | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| | | Planillaje | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| | Piso 1 | Atención al usuario | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| | Piso 2 | Docencia | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | | Área Administrativa | 0 | 0 | 0 | 47 | 47 |
| | TOTAL | | | 391 | 316 | 322 | 249 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Tabla 4. Talento humano con discapacidad el HGDC

| TIPO | PISO | SERVICIO | TIPO DE DISCAPACIDAD | | | | | TOTAL |
|----------------|---------------------|---------------------------|----------------------|-----------|----------|-------------|-------------|-----------|
| | | | Auditiva | Física | Visual | Intelectual | Psicosocial | |
| Asistencial | Planta Baja | Rehabilitación | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | | Imagen | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | Laboratorio | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Piso 1 | Farmacia | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | | Consulta Externa | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| | | Central de esterilización | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | Piso 3 | Áreas Quirúrgicas | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| CEGEMED | Anatomía Patológica | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Administrativo | Subsuelo 1 | Estadística | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 5 |
| | Piso 2 | Gestión de Red | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| TOTAL | | | 2 | 15 | 5 | 0 | 2 | 24 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

4.4. Capacidad de expansión de servicios

Tabla 5. Áreas de expansión de servicios del HGDC

| 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 |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Emergencias (Triage respiratorio) | Ninguna | Si | Si | Si |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

4.5. Protocolos de referencia y contrarreferencia

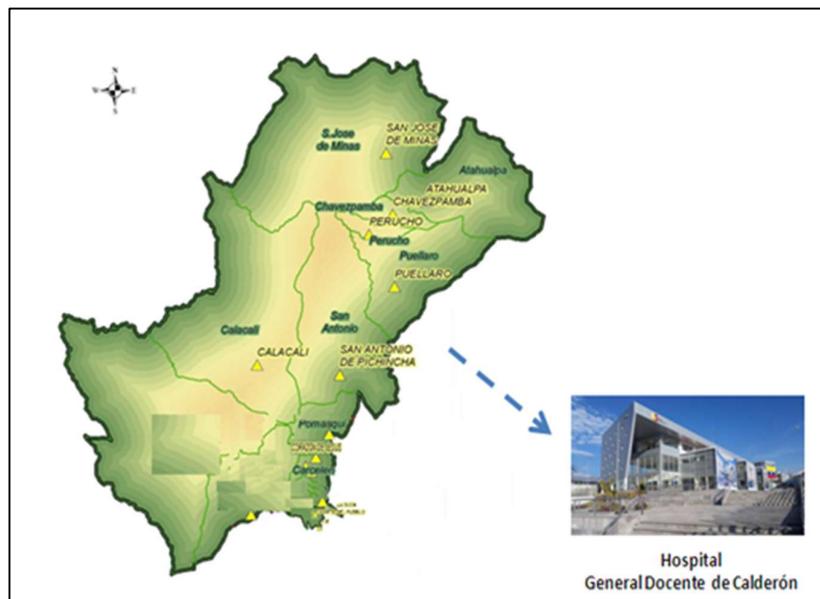
Tabla 6. Protocolo de referencia y contrarreferencia del HGDC

| Protocolo de referencia | Punto de enlace para referencias | Número de celular y teléfono fijo |
|---------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Norma de referencia MSP | Dr. David Espín, Responsable UGR | 0963094659 |
| Manual de activación de Emergencia Priorizada MSP | Jefe de Guardia de turno | 0996504226 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Además, el HGDC cuenta con el mapa de su propia microred para la georreferencia de pacientes, según se detalla a continuación:

Figura 1. Mapa de la microred del HGDC (Distrito 17D03)



4.6. Brigadas de emergencia

Tabla 7. Brigadistas por piso del HGDC

| PISO | TIPO DE BRIGADA | | | | | | TOTAL |
|--------------|-----------------|-------------------|------------------|--------------|-----------|---------------|------------|
| | Evacuación | Primeros Auxilios | Contra Incendios | Comunicación | Seguridad | Mantenimiento | |
| Subsuelo 1 | 10 | 24 | 6 | 1 | 6 | 1 | 48 |
| Planta Baja | 24 | 0 | 10 | 0 | 5 | 0 | 39 |
| Piso 1 | 14 | 0 | 5 | 0 | 4 | 0 | 23 |
| Piso 2 | 16 | 0 | 10 | 1 | 4 | 1 | 32 |
| Piso 3 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| Piso 4 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| Piso 5 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| TOTAL | 76 | 24 | 37 | 2 | 25 | 2 | 166 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

5. VALORACIÓN DEL RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (Anexo 1)

5.1. Análisis de amenazas

Tabla 8. Análisis de amenazas del HGDC

| Amenazas | | Frecuencia | Intensidad | Territorio afectado | Nivel de amenaza | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|---------------------|------------------|-------|
| N A T U R A L E S | Geológicos | Sismos | 3 | 1 | 1 | Media |
| | | Tsunamis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Actividad Volcánica | 2 | 1 | 1 | Media |
| | | Movimientos en Masa | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | Hidro-meteorológico | Inundaciones | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | | Déficit Hídrico | 3 | 1 | 1 | Media |
| | Biológicas | Epidemias | 2 | 3 | 1 | Media |
| | | Plagas | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | | Intoxicación alimentaria | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | A N T R O P I C A S | Degradación Ambiental | Intoxicación | 2 | 1 | 1 |
| Contaminación | | | 3 | 2 | 1 | Media |
| Tecnológicas | | Accidente aéreo | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | | Colapso estructural | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | | Explosión | 2 | 2 | 1 | Media |
| | | Incendio estructural | 1 | 1 | 1 | Baja |
| | | Derrame materiales peligrosos | 2 | 1 | 1 | Media |
| | | Accidentes de tránsito | 3 | 3 | 1 | Alta |
| Social | | Violencia física | 3 | 2 | 1 | Alta |
| | | Violencia psicológica | 3 | 2 | 1 | Media |
| | Movilidad humana | 3 | 1 | 1 | Media | |

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

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

5.2. Análisis de vulnerabilidades

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 | Intoxicación alimentaria |
| FISICA | Materiales de construcción, tipo de sistema constructivo y estado de conservación | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Altitud de la edificación | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | Cumplimiento de la normativa vigente | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Antigüedad de las edificaciones | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Localización de las edificaciones en zonas de riesgo | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | Tipo de suelo y características geológicas | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 8 | 0 | 8 | 8 | 8 | 8 | 9 | 8 | 9 |
| ECONOMICA | Mecanismos de compras para emergencias | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Presupuesto para emergencias | 3 | 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Acceso a servicios públicos | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Estabilidad de talento humano que cumple con los perfiles | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| TOTAL | | 8 | 0 | 8 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| AMBIENTAL | Condiciones atmosféricas | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Composición y calidad del aire | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Composición y calidad del agua | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 4 | 0 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------------------------|--------------|----------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| SOCIAL | Nivel de organización | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | Participación | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Afectación a la población | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Conocimiento del riesgo | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | TOTAL | 7 | 0 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 |
| TOTAL GENERAL NUMÉRICO | | 27 | 0 | 27 | 26 | 25 | 25 | 25 | 25 | 26 |
| VULNERABILIDAD | | Media | 0 | Media | Baja | Baja | Baja | Baja | 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.

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Tabla 10. Análisis de vulnerabilidad de amenazas de origen antrópico

| Vulnerabilidad | | Amenaza de origen antrópica | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|-----------------|---------------------|--------------|----------------------|-------------------------------|--------------------|------------------|-----------------------|
| | | Incendios forestales | Intoxicación | Contaminación | Accidente aéreo | Colapso estructural | Explosión | Incendio estructural | Derrame materiales peligrosos | Accidente tránsito | Violencia física | Violencia psicológica |
| FISICA | Materiales de construcción, tipo de sistema constructivo y estado de conservación | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Altitud de la edificación | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | Cumplimiento de la normativa vigente | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Antigüedad de las edificaciones | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Localización de las edificaciones en zonas de riesgo | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| | Tipo de suelo y características geológicas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 10 | 9 | 10 | 10 | 10 | 8 |
| ECONOMICA | Mecanismos de compras para emergencias | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | Presupuesto para emergencias | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | Acceso a servicios públicos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Estabilidad de talento humano que cumple con los perfiles | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | TOTAL | 9 | 7 | 8 | 8 | 9 | 9 | 9 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| AMBIENTAL | Condiciones atmosféricas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Composición y calidad del aire | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Composición y calidad del agua | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| SOCIAL | Nivel de organización | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | Participación | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | Afectación a la población | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Conocimiento del riesgo | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| TOTAL | | 8 | 7 | 7 | 10 | 10 | 9 | 10 | 7 | 7 | 7 | 10 |
| TOTAL GENERAL NUMÉRICO | | 30 | 26 | 28 | 31 | 32 | 32 | 32 | 28 | 28 | 28 | 31 |
| VULNERABILIDAD | | Media | Baja | Media | Media | Media | Media | Media | Media | Media | Media | Media |

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

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

5.3. Análisis del riesgo

Una vez identificadas las amenazas (A) a las que está expuesto el HGDC, y realizado el análisis de su vulnerabilidad (V), se procede a una evaluación conjunta para calcular el riesgo (R), aplicando el método analítico o matemático que se basa en la aplicación de la ecuación $R: f(A, V)$, cuya interpretación se detalla en la siguiente tabla:

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.

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Tabla 12. Análisis de riesgos por cada amenaza del HGDC

| Amenaza | | Nivel de la amenaza | Nivel de la vulnerabilidad | Nivel de riesgo |
|------------------|----------------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------|
| NATURAL | Sismo | Media | Media | MEDIO |
| | Tsunami | 0 | 0 | 0 |
| | Actividad volcánica | Media | Media | MEDIO |
| | Movimientos en masa | Baja | Baja | BAJO |
| | Inundaciones | Baja | Baja | BAJO |
| | Déficit hídrico | Media | Baja | BAJO |
| | Epidemias | Media | Baja | BAJO |
| | Plagas | Baja | Baja | BAJO |
| ANTRÓPICA | Intoxicaciones alimentarias | Baja | Baja | BAJO |
| | Incendios forestales | Baja | Media | BAJO |
| | Intoxicación | Media | Baja | BAJO |
| | Contaminación | Media | Media | MEDIO |
| | Accidente aéreo | Baja | Media | BAJO |
| | Colapso estructural | Baja | Media | BAJO |
| | Explosión | Media | Media | MEDIO |
| | Incendio estructural | Baja | Media | BAJO |
| | Derrame de materiales peligrosos | Media | Media | MEDIO |
| | Accidentes de tránsito | Alta | Media | ALTO |
| | Violencia física | Media | Media | MEDIO |
| | Violencia psicológica | Media | Media | MEDIO |
| Movilidad humana | Media | Media | MEDIO | |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

6. ETAPA DE RESPUESTA

6.1. Clasificación de eventos o situaciones peligrosas

La calificación para el nivel de evento o situación peligrosa es un índice del grado de afectación (o posible afectación) en el establecimiento de salud. Durante la atención, el COE proveerá la información para la recalificación del nivel, la que debe ser realizada al menos cada 24 horas.

Tabla 13. Calificación del evento o situación peligrosa

| 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 establecimiento o de salud 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, enfermeras/os y personal de apoyo. | El establecimiento o tiene daños sólo en mampostería y no compromete a la estructura. | Los servicios básicos han sido rehabilitados al 50 % de su capacidad, con racionamiento del agua y energía eléctrica e intermitencia en las comunicaciones móviles. | Sus recursos y capacidades están al 50% de su capacidad. |
| 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 o 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. Mecanismo de coordinación para la respuesta

El HGDC cuenta con diferentes mecanismos operativos de coordinación, mediante una estructura de organización interna en la cual se establecen diferentes equipos, los cuales actuarán durante uno o varios eventos adversos locales que se presenten.

6.2.1. Comité de operaciones de emergencia hospitalario (COE-H)

El HGDC tiene conformado el Comité de Gestión de Riesgos, mismo que cuando es activado toma el nombre de Comité de Operaciones de Emergencia hospitalario (COE-H), y se reúne en los siguientes lugares:

- **PRINCIPAL:** sala de reuniones de Gerencia
- **ALTERNO:** sala de reuniones de Pediatría (4to. piso)

El COE-H del HGDC está conformado por los siguientes integrantes principales y alternos:

Tabla 14. Cargos y funciones del COE-H del HGDC

| Nro. | Cargo en el COE | PRINCIPAL | ALTERNO |
|------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | Presidente | Gerente General | Dirección Asistencial |
| 2 | Secretario | Analista Administrativo-financiero | Asistente Administrativo/a financiero |
| 3 | Punto focal de gestión de riesgos | Dirección Asistencial | Coordinación Técnica Médica de Emergencia |
| 4 | Coordinación general de capacitaciones | Gestión de Especialidades Clínico Quirúrgico | Docencia e Investigación |
| 5 | Coordinación de capacitaciones (ocupacionales) | Técnico de seguridad y salud ocupacional | Medico de Salud Ocupacional |
| 6 | Coordinación de capacitaciones (enfermería) | Gestión de Enfermería | Coordinación Técnica de Enfermería en Emergencia |
| 7 | Coordinación de medicamentos y dispositivos | Gestión de medicamentos y dispositivos | Coordinación Técnico de Dispositivos Médicos |
| 8 | Coordinación de logística y recursos | Analista administrativo | Responsable de Bodega |
| 9 | Coordinación de infraestructura y equipos | Responsable de mantenimiento | Analista de mantenimiento |
| 10 | Coordinación de Seguridad | Responsable de seguridad | Supervisor de Seguridad de turno |
| 11 | Coordinación de enlace interinstitucional | Responsable de gestión de red | Delegada/o de gestión de red |
| 12 | Coordinación de comunicación y prensa | Responsable de comunicaciones | Gestión de Especialidades Clínico Quirúrgico |
| 13 | Coordinación de presupuestos | Analista de planificación | Delegada de Planificación |
| 14 | Coordinación de TICs | Analista de TICs | Delegado de TICs |
| 15 | Coordinación de relaciones internas y externas | Analista de atención al usuario | Delegado de atención al usuario |
| 16 | Coordinación de admisiones y reportes estadísticos | Responsable de estadística | Delegado de estadística y admisiones |
| 17 | Coordinación de calidad y riesgos epidemiológicos | Calidad y Epidemiología | Coordinador de Vigilancia Epidemiológica |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Tabla 15. Integrantes principales del COE-H del HGDC 2025

| Nro. | Cargo en el COE | PRINCIPAL | CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO |
|------|------------------------------------------------|---------------------------|------------|--------------------------------|
| 1 | Presidente | Dr. Alonso Herrera | 0987832836 | alonso.herrera@hgdc.gob.ec |
| 2 | Secretario | Mgs. Milton Ruales | 0997601092 | milton.ruales@hgdc.gob.ec |
| 3 | Punto focal de gestión de riesgos | Dr. Danny Flores | 0990534226 | dannyp.flores@hgdc.gob.ec |
| 4 | Coordinación general de capacitaciones | Dra. Patricia Benavides | 0961662798 | patricia.benavides@hgdc.gob.ec |
| 5 | Coordinación de capacitaciones (ocupacionales) | Psic. Cristian Vargas | 0996160163 | cristian.vargas@hgdc.gob.ec |
| 6 | Coordinación de capacitaciones (enfermería) | Lcda. Carolina Caizaluisa | 0986551158 | ercilia.caizaluisa@hgdc.gob.ec |

| | | | | |
|----|----------------------------------------------------|-------------------------|------------|------------------------------|
| 7 | Coordinación de medicamentos y dispositivos | Bqf. Cristina Guillen | 0987334561 | cristina.guillen@hgdc.gob.ec |
| 8 | Coordinación de logística y recursos | Ing. Jorge Beltrán | 0999717301 | jorge.beltran@hgdc.gob.ec |
| 9 | Coordinación de infraestructura y equipos | Ing. Cristhian Jácome | 0995868485 | cristian.jacome@hgdc.gob.ec |
| 10 | Coordinación de Seguridad | Ing. Jhonny Solis | 0983245015 | jhonny.solis@hgdc.gob.ec |
| 11 | Coordinación de enlace interinstitucional | Dr. David Espín | 0963094659 | david.espin@hgdc.gob.ec |
| 12 | Coordinación de comunicación y prensa | Mgs. Angélica Vera | 0986202420 | angelica.vera@hgdc.gob.ec |
| 13 | Coordinación de presupuestos | Mgs. Adriana Cano | 0958919447 | adriana.cano@hgdc.gob.ec |
| 14 | Coordinación de TICs | Ing. Juan Carlos Vargas | 0995981109 | juan.vargas@hgdc.gob.ec |
| 15 | Coordinación de relaciones internas y externas | Lcda. Gissel Zurita | 0979235110 | gissel.zurita@hgdc.gob.ec |
| 16 | Coordinación de admisiones y reportes estadísticos | Ing. Geovanny Barragán | 0999708049 | hectorg.barragan@hgdc.gob.ec |
| 17 | Coordinación de calidad y riesgos epidemiológicos | Mgs. Danilo Lara | 0989752131 | danilo.lara@hgdc.gob.ec |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

6.2.2. Estructura del mando y control del COE-H

El COE-H será el ente inicial de toma de decisiones, pero manteniendo los siguientes niveles de estructura en base a la complejidad del evento peligroso:

Tabla 16. Estructura de coordinación del COE-S (zonal y distrital)

| 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 |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

6.2.3. Equipos especializados para la respuesta

El HGDC cuenta con los diferentes equipos asistenciales y brigadas operativas como sus equipos especializados de respuesta, según se detalla en la tabla 7.

7. PLAN DE ACCIÓN

7.1. Acciones de preparación

Tabla 17. Acciones de Preparación

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Provisión de servicios de salud | Fortalecer la provisión de servicios. | Dirección Asistencial Gestión de Riesgos |
| | 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 establecimiento de salud. | Dirección asistencial Administrativo Financiero 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. | |
| | Preparar mochilas de medicamentos e insumos médicos para atención móvil y ambulatoria. | |
| Equipamiento y activos fijos | Contar con un plan de contingencia para la evacuación y traslado de equipamiento. | Dirección Asistencial Administrativo Financiero |
| | Verificar la ejecución de mantenimiento periódico y correctivo del equipamiento. | |
| | Verificar la ejecución del mantenimiento a las unidades móviles de atención, ambulancias y 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, etc. | Comunicación 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). | |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

7.2. Acciones de respuesta

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 Unidades Asistenciales involucradas Gestión de Riesgos |
| | 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, de contar con ellos | |
| Talento Humano | Fortalecimiento del personal de salud y administrativo, coordinar los turnos del personal. | Dirección Asistencial 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 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, etc., con el personal y usuarios del hospital. | Comunicación Atención al Usuario |
| 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 del material necesario para el reporte oportuno de enfermedades de notificación obligatoria | |
| 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. | |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

7.3. Material necesario

Para garantizar la funcionalidad de las Brigadas Operativas y los Equipos Asistenciales en las diferentes fases de preparación, respuesta y recuperación, se requerirán varios materiales que utilizarán sus miembros en estas etapas.

7.3.1. Material para la etapa de Preparación

El material de esta etapa es netamente informativo, e incluye los siguientes:

Tabla 19. Material para la etapa de Preparación

| Material | Contenido | Ubicación y uso |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tarjetas de preparación | Detalla las funciones generales y específicas de brigadas operativas y equipos asistenciales | En cada lugar de trabajo: oficinas, consultorios, estaciones de enfermería, etc., para que sea revisado por el personal de cada turno, y memoricen sus funciones |
| Mapas de evacuación, riesgos y recursos | Describe las rutas de evacuación y zonas de seguridad de áreas hospitalarias y administrativas Riesgos (químicos, biológicos, físicos, ergonómicos, etc.) de cada área Inventario de recursos para control de incendios (extintores, alarmas, luces, cabinas, etc.) existente en cada área | En el acceso principal (y salida de ciertos servicios), corredor principal y áreas sociales de cada área. |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

7.3.2. Material para la etapa de Respuesta

El material de esta etapa es informativo, de identificación y ejecución, e incluye los siguientes:

Tabla 20. Material para la etapa de Respuesta

| Material | Contenido | Ubicación y uso |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maletas de desastres | Todo el material necesario para la identificación y activación de las brigadas operativas y equipos asistenciales | En cada área de trabajo donde se activen las brigadas y equipos |
| Tarjetas de acción | Detalla las funciones específicas de cada miembro de brigada operativa o equipo asistencial | En las maletas de desastres, y al usarse permiten recordar y cumplir las actividades de cada persona |
| Chalecos distintivos | Identifica a cada brigada operativa con un color específico y su nombre en la espalda de mismo | En las maletas de desastres, y al usarse permiten diferenciar a las brigadas operativas |
| Formularios de registro | Activación del plan Checklist de pre-evacuación y pos-evacuación Registro de personas evacuadas Registro de víctimas atendidas y/o referidas | En las maletas de desastres, y al usarse permiten registrar las acciones ejecutadas durante la activación del plan |
| Mapas de evacuación, riesgos y recursos | Describe las rutas de evacuación y zonas de seguridad de áreas hospitalarias y administrativas Riesgos (químicos, biológicos, físicos, ergonómicos, etc.) de cada área Inventario de recursos para control de incendios (extintores, alarmas, luces, cabinas, etc.) existente en cada área | En las maletas de desastres, y permiten recordar la información de cada área. |
| EPP básico | Mascarillas quirúrgicas y guantes de manejo | En las maletas de desastres, y permite mantener la bioseguridad de los brigadistas. |
| Específicos | De acuerdo a cada brigada (ver más adelante) | En las maletas de desastres |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

7.3.3. Maleta de Desastres

Todo el material necesario para la activación de las brigadas operativas y equipos asistenciales se mantendrá guardada en las Maletas de Desastres, mismas que estarán claramente identificadas y se encontrarán ubicadas en sitios estratégicos de acuerdo al lugar de trabajo de cada Brigada y Equipo, disponibles en todos los horarios.

Las Maletas de Desastres tienen las siguientes características: color negro, material de fibra de plástico, y serán identificadas con un rótulo claramente visible con el texto "MALETAS DE DESASTRES", y con el nombre de la Brigada Operativa al que corresponda, y serán ubicadas en cada servicio de la siguiente manera:

Tabla 21. Ubicación de las Maletas de Desastres

| Brigada | Servicios | Ubicación |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Control Incendios/Seguridad | Seguridad | Cuarto CCTV |
| Evacuación de Áreas Hospitalarias | Hospitalización, Áreas Críticas, Quirófano central | Estaciones de Enfermería |
| | Apoyo diagnóstico y terapéutico | Oficina de Líder |
| | Consulta Externa | Preparación de pacientes |
| Evacuación de Áreas Administrativas | Segundo piso Bloque A | Talento Humano y Docencia |
| Mantenimiento | Mantenimiento | Oficina de Mantenimiento |
| Información | Comunicación | Oficina de Comunicación |
| EDAN | COE | Oficina Director Administrativo Financiero |
| Equipos Asistenciales | Emergencias | Estación enfermería |

Elaborado por: COE - Hospital General Docente de Calderón

Las Maletas de Desastres estarán equipadas con todos los materiales necesarios, siendo estos de dos tipos: Materiales Generales que estarán presentes en las maletas de todas las Brigadas, y Materiales Específicos para funciones puntuales de cada brigada, según el siguiente detalle:

Tabla 22. Materiales Generales de las maletas de desastres

| Material | Cantidad |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Mapa actualizado de evacuación, riesgos y recursos de cada área específica | 1 (uno) |
| Tarjetas de acción (color específico para cada brigada) | Variable para cada brigada |
| Chalecos distintivos de colores (específico para cada brigada) | |
| Equipo de Protección Personal básico (mascarilla, guantes de manejo) | |
| Formulario de registro de personas evacuadas | |
| Inventario del contenido de cada maleta | |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Tabla 23. Materiales Específicos de las maletas de desastres

| Brigada / Equipo | Material | Cantidad |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Emergencia, Mantenimiento, Seguridad | Formularios activación Plan, Checklist pre- evacuación, Checklist post- evacuación | 1 (uno) cada brigada |
| Mantenimiento | Linterna y pilas | 1 (una) |
| Evacuación | Cintas de triage para evacuación de pacientes | Variable para cada brigada |
| Seguridad | Cintas limitantes de seguridad | 2 (dos) rollos |
| Equipos de Atención Médica | Tarjetas colgantes de colores (tarjetas de acción) Cintas de triage para atención de múltiples víctimas Formularios de atención de múltiples víctimas | Variable para cada equipo |
| Información | Listado de datos de contacto (autoridades, instituciones de apoyo) | 1 lista |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Los formularios de activación del plan y checklist pre- evacuación para el registro y evaluación del evento que utilizan las brigadas del Equipo de Primera Respuesta estarán ubicados fuera de la maleta de desastres para su rápido acceso sin necesidad de abrirla.

Todos estos materiales estarán inventariados dentro de las Maletas de Desastres y serán revisados y actualizados cada mes por la responsable de cada área hospitalaria, para lo cual tendrán en las Maletas de Desastres dispositivos plásticos de seguridad que las mantendrán cerradas y seguras pero a la vez que faciliten su uso y supervisión mensual.

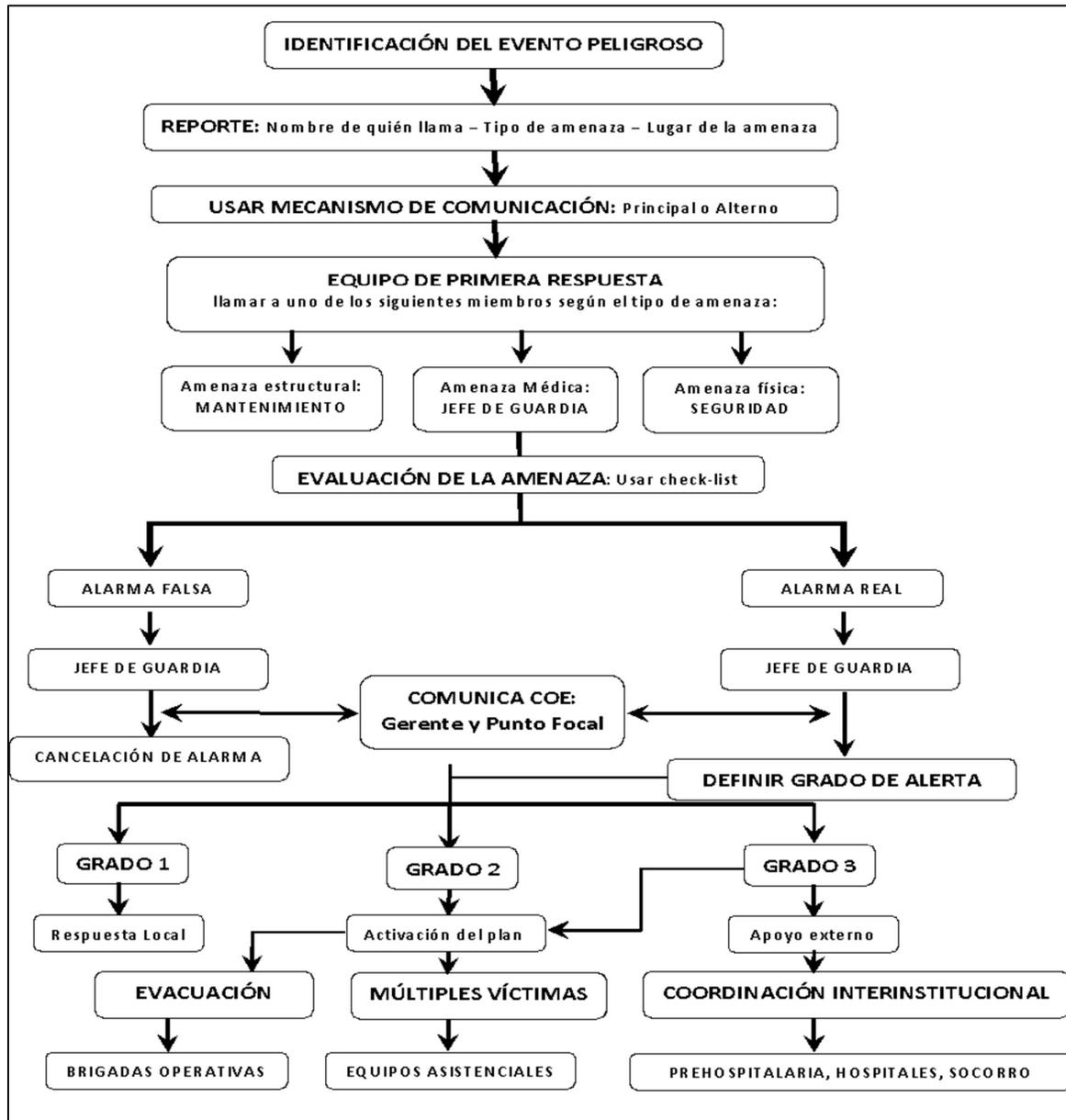
7.4. Estados de alerta y alarma

El grado de alerta de los eventos peligrosos que se presenten serán calificados por el COE-H para definir el tipo de plan específico que se deba activar.

Tabla 24. Grados de Alerta

| | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grado 1: | Evento que puede ser controlado con los recursos y capacidades disponibles en cada uno de los servicios. Se requiere RESPUESTA LOCAL sin activación del plan Ejemplo: Conato de incendio controlado |
| Grado 2: | Evento que puede ser controlado con los recursos de la institución del plan de emergencia, pero con conocimiento y directrices del COE hospitalario. Se requiere ACTIVACIÓN DEL PLAN sin apoyo interinstitucional Ejemplo: Evacuación parcial o Atención de Múltiples víctimas que no sobrepasen la capacidad del hospital |
| Grado 3: | Evento que sobrepasa la capacidad de respuesta del hospital y requiere apoyo de otras instituciones. Se requiere ACTIVACIÓN DEL PLAN y APOYO INTERINSTITUCIONAL. Ejemplo: Evacuación total o Atención de Múltiples Víctimas que sobrepasa la capacidad del hospital. |

7.5. Organigrama de activación del plan



Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

7.6. Evaluación de la magnitud del evento peligrosos

Al identificarse un evento peligroso, el HGDC cuenta con 2 formatos tipo checklist para evaluar la magnitud del evento peligroso y decidir si se debe evacuar (parcial o totalmente), y una vez controlado el mismo, si se puede retornar al hospital, según se detalla a continuación:

7.6.1. Checklist de evaluación del evento para decidir la EVACUACIÓN

Ver anexo 2

7.6.2. Checklist de evaluación del evento para decidir el RETORNO

Ver anexo 3

7.7. Activación del plan

7.7.1. Tipos de eventos peligrosos para activar el plan:

- **Eventos intrahospitalarios:**
 - Incendio
 - Delincuencia interna, amenaza de bomba o toma de instalaciones (código plata)
 - Riesgo de intoxicación (exposición o derrame de material peligroso)
 - Infraestructura física defectuosa (movimientos sísmicos)
 - Riesgo de inundación
- **Eventos extrahospitalarios:**
 - Atención de múltiples víctimas (accidentes de tránsito, violencia civil, explosiones)
 - Delincuencia externa (código plata)

7.7.2. Protocolo de Activación y Respuesta:

NOTA IMPORTANTE: Para eventos peligrosos de gran magnitud con evidente necesidad de evacuar (sismos con gran daño estructural), o con necesidad de apoyo externo (incendio con riesgo de explosión), las primeras acciones deben garantizar una respuesta oportuna ante la necesidad identificada (activación de brigadas, evacuación, control del incendio de ser posible, o llamada al cuerpo de bomberos o ECU911).

Todos los funcionarios del hospital que identifiquen un evento peligroso (real o probable), deben reportarlo de inmediato utilizando los siguientes medios:

- **Mecanismo principal (aplica para todas las jornadas de trabajo):** se debe contactar al personal de seguridad más cercano (punto de seguridad asignado a cada área del hospital). Se prefiere este mecanismo ya que todos los guardias están comunicados con sus radios portátiles por la señal de estos equipos que se mantiene en todas las áreas de hospital, y siempre hay un supervisor de seguridad de turno las 24 horas, quien apoya con las acciones subsiguientes. Sin embargo, si no se puede utilizar este mecanismo de notificación, se deberá optar en la brevedad posible por un medio alterno.
- **Mecanismo alterno:** a través del responsable de cada área llamar directamente a una de las siguientes tres extensiones que corresponden al Equipo de Primera Respuesta:
 - **Punto Focal – ext. 4007 (horario laborable) y Jefe de Guardia – ext. 4005, 4018, 4019 (todos los horarios):** para todos los casos, pero en especial si el evento peligroso es de tipo médico o biológico.
 - **Mantenimiento – ext. 1327, 1328, 1340 (horario laborable), o radios portátiles (todos los horarios):** se sugiere para amenazas de tipo estructural o funcional.
 - **Seguridad – ext. 1010, celular 0999152632 (todos los horarios):** se sugiere cuando el personal de seguridad no ha podido ser localizado por los radios portátiles.

Además, el Responsable del área (según el caso y horario), también deberá reportar lo ocurrido al chat de Jefes de Guardia, para reforzar dicha notificación.

Se enfatiza que solo bastará hacer el reporte a una de las áreas indicadas anteriormente, y la única información que el notificador entregará es la siguiente:

- Nombre, apellido y cargo de la persona que llama.
- Descripción breve del evento peligroso identificado (incendio, delincuencia, etc.),
- Lugar donde ocurre el evento peligroso (planta y servicio involucrado)

Luego, la persona que recibió esta información (Punto Focal, Jefe de Guardia, Mantenimiento o Seguridad), llamará a los otros integrantes del Equipos de Primera Respuesta, y en conjunto ejecutarán las siguientes acciones:

- Según la naturaleza del evento peligroso, verificará su existencia y evaluará su magnitud para decidir el grado de alerta según lo descrito en la tabla 24.
- Esta evaluación se lo hará solo si la magnitud y riesgo del evento lo permiten, sin que se exponga los recursos humanos y físicos del hospital. Sin embargo, si lo primero que se requiere son acciones de respuesta iniciales para mitigar o controlar el evento peligroso, estas deberán ser adoptadas con prioridad (activación de brigadas y evacuación, control del incendio de ser posible, o llamada al cuerpo de bomberos).
- Comunicará a los responsables de las Brigadas Operativas o Equipos Asistenciales, según la necesidad identificada.
- Notificará al Comité de Gestión de Riesgos del hospital (COE-HGDC) el resultado de dicha evaluación. Para esto seguirá la siguiente cadena de llamada:

Tabla 25. Cadena de primera llamada del COE Hospitalario

| Cargo | Nombre | Extensión | Celular |
|--------------------------|--------------------|-----------|------------|
| Gerente del HGDC | Dr. Alonso Herrera | 1310 | 0987832836 |
| Punto focal HGDC | Dr. Danny Flores | 4007 | 0990534226 |
| Punto focal alterno HGDC | Dr. Luis Vidal | 4018 | 0980528485 |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Notas importantes:

- El detalle actualizado de los nombres de los integrantes tanto de la Cadena de Primera Llamada, así como de los Brigadistas del equipo de Primera Respuesta del HGDC consta detallado en el ANEXO 5.
- Si por cualquier motivo no se pueden reunir los 3 miembros del Equipo de Primera Respuesta, al menos dos de ellos evaluarán la amenaza reportada, o para casos urgentes lo podrá hacer uno solo, siempre que no sea por delincuencia.
- Para la activación de las Brigadas Operativas y Equipos Asistenciales, el Jefe de Guardia solo llamará al Jefe de cada brigada, quien se responsabilizará de conformar su respectivo grupo.
- Hasta que el Equipo de Primera Respuesta logre contactar al Jefe de Brigada, el Jefe de Guardia podrá iniciar la activación y conformación de la brigada requerida hasta que el Jefe de la misma se incorpore (en evacuaciones parciales).
- Luego de confirmar la necesidad de evacuación, el Jefe de Guardia informará a los Jefes de las brigadas operativas si alguna ruta de evacuación está afectada por el desastre e indicará que rutas alternas deben tomar las áreas involucradas.
- Según el tipo de evento peligroso notificado, todos los integrantes deberán utilizar el EPP más adecuado, especialmente en aquellos con riesgo biológico o contaminación ambiental (derrames de materiales peligrosos, fuga de gases, combustión, etc.).

7.8. Activación de Brigadas Operativas y Equipos Asistenciales

Las Brigadas Operativas se activarán cuando se requiera la evacuación parcial o total del hospital, y los Equipos Asistenciales cuando se realice atención de múltiples víctimas, quienes realizarán sus actividades en sus respectivos sitios de acción, según se detalla más adelante.

7.8.1. Brigadas Operativas

Tabla 26. Brigadas operativas

| Nombre de la brigada | Función General |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Control de Incendios | Reporte, mitigación y/o control de estas amenazas en la medida de lo posible, en las fases de primera o segunda intervención. |
| Evacuación | Evacuación segura y ordenada de todas las personas de las áreas afectadas (pacientes, acompañantes y empleados), a través de sus respectivas rutas de evacuación hasta su ubicación en sus zonas de seguridad asignadas. |
| Primeros auxilios | Atención de las víctimas internas que se generen por un evento peligroso, siendo atendidas en el Servicio de Emergencias. |
| Información y Comunicaciones | Coordinar las comunicaciones con los miembros del COE hospitalario según la cadena de llamada y con las Instituciones externas para la transferencia de pacientes según la necesidad. |
| Seguridad y Vigilancia | Identificar y limitar las diferentes rutas de evacuación, direccionar a las personas a las zonas de seguridad y restringir el acceso de cualquier persona al interior de las instalaciones del Hospital o a zonas de riesgo; y brindar seguridad al personal evacuado y a los brigadistas. |
| Mantenimiento y Servicios institucionales | Garantizar el soporte de líneas vitales (servicios básicos y gases medicinales) y operatividad de equipos médicos, en áreas críticas y zonas de seguridad durante la respuesta y recuperación. |
| EDAN | Evaluación de daños generados por el evento peligroso (magnitud, impacto, efecto a corto y largo plazo), y el análisis de necesidades (recursos humanos y físicos, apoyo interno, local, distrital, zonal, regional y nacional) para optimizar la respuesta y recuperación del hospital. |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

a. Brigadas de Evacuación

Todas las Brigadas de Evacuación de Áreas Hospitalarias (así como los Equipos Asistenciales) mantendrán una estructura general, en base al siguiente detalle:

Tabla 27. Conformación de Brigadas

| Miembro de Brigada | Cargo |
|-----------------------------|------------------------------------------|
| Miembro A (Jefe de Brigada) | Responsable de cada área o de cada turno |
| Miembro B | Personal médico de cada área |
| Miembro C | Personal de enfermería de cada área |
| Miembro D | Personal de apoyo de cada área |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Las Brigadas de evacuación se conformarán de acuerdo a la zona hospitalaria (bloque y planta) a evacuar, y coordinarán y vigilarán el uso de su respectiva ruta de evacuación y zona de seguridad (interna o externa). Estarán dirigidos por sus respectivos Jefes de Brigada.

Todas las Brigadas que evacuan las zonas administrativas (segundo piso del bloque A), o que no tengan pacientes hospitalizados (laboratorio, imagen, endoscopia, consulta externa), al no tener muchos pacientes o personas que requieran apoyo para su salida, solo tendrán un jefe de brigada que será el que direcciona a todos ellos por sus respectivas rutas de evacuación.

La estructura y conformación específica de los diferentes miembros de las brigadas operativas de evacuación serán las siguientes:

MIEMBRO A (Jefe de Brigada):

Los responsables de asumir esta función se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 28. Responsables asignados

| SERVICIO | HORARIO LABORABLE | HORARIO NO LABORABLE |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Áreas críticas y no críticas con hospitalización de pacientes | Coordinadores Técnicos de cada servicio | Médicos Tratantes de cada servicio |
| Áreas con atención ambulatoria de pacientes: Consulta Externa, Fisiatría y Banco de Leche: | Coordinadores Técnicos de cada servicio | N/A |
| Áreas sin hospitalización de pacientes: Laboratorio, Imagen, Farmacia, Esterilización. | Coordinadores Técnicos de cada servicio | Personal de turno de cada servicio |
| Área Administrativa | Responsable de Talento Humano y Responsables de Gestión | N/A |
| Área Administrativa: Aulas y Auditorio | Docencia e investigación | |
| Área Administrativa: Bodega | Jefe de área | |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Las funciones del Miembro A son las siguientes:

1. Entregar el material a sus brigadistas para que todos se identifiquen correctamente
2. Realizar la clasificación (triage) e identificación de los pacientes de su área,
3. Coordinar la evacuación de pacientes rojos (o amarillos en ausencia de rojos)

MIEMBROS B, C y D

Estos miembros no se conforman en áreas administrativas y asistenciales que no tienen pacientes hospitalizados, y los responsables de esta función se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 29. Responsables asignados

| ÁREA | MIEMBRO B | MIEMBRO C | MIEMBRO D |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Áreas críticas y no críticas con hospitalización de pacientes | Médicos Posgradistas y Médicos Generales de cada servicio | Licenciadas de enfermería de cada servicio | Auxiliares de enfermería y/o personal de apoyo: camilleros, internos rotativos, choferes de ambulancia de turno |
| Áreas con atención ambulatoria de pacientes (solo miembros B porque evacuan pacientes ambulatorios) | Consulta Externa, Terapia Física y Banco de Leche: todas las personas de cada área (Médicos, Enfermeras, Fisioterapeutas, Auxiliares, Trabajo Social) evacuan los pacientes de sus propios consultorios | N/A | N/A |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Las funciones del Miembro B son las siguientes:

1. Apoyar con el triage de los pacientes,
2. Informar la ruta de evacuación a seguir
3. Coordinar la evacuación de pacientes amarillos (o rojos en ausencia de amarillos)

Las funciones del Miembro C son las siguientes:

1. Coordinar la evacuación de pacientes verdes y apoyará al Miembro B
2. Para áreas críticas (Emergencia, Quirófano, Terapia Intensiva) el miembro C además movilizará el coche de paro si es posible.

Funciones del Miembro D son las siguientes:

1. Ayudar en la evacuación de pacientes rojos y amarillos,
2. Vigilar a los pacientes que sean ubicados en sus áreas de seguridad interna o externa según el caso, hasta que todos hayan sido evacuados.

Notas importantes

- El detalle actualizado de los nombres de los brigadistas de evacuación en horario de 24 horas para áreas hospitalarias, y de 8 horas para consulta externa y áreas administrativas, consta descrito en el ANEXO 6 y 7, respectivamente.
- El personal de mantenimiento, limpieza, farmacia y cualquier otro disponible en ese momento se integrará en las brigadas de las áreas de mayor volumen de pacientes, de acuerdo a la disposición del Jefe de Guardia.
- En una evacuación parcial si el Miembro A (jefe de brigada) no se encuentra disponible, podrá asumir su puesto el Jefe de Guardia o asignar esta función al miembro B de la misma brigada o cualquier persona debidamente calificado. De igual manera se podrá sustituir a los otros miembros de acuerdo a la necesidad.
- Los miembros de cada brigada permanecerán en su respectiva área de seguridad mientras los pacientes sigan ahí. Además, el jefe de cada brigada registrará a las personas evacuadas y su destino final para reportarlo al Jefe de Guardia (ANEXO 8).
- Para la evacuación de áreas críticas (Quirófano, UCI, Emergencias y Neonatología), si se requiere ayuda adicional se solicitará apoyo a las Brigadas de Control de Incendios, Mantenimiento (si no están funcionando) y al resto del personal que esté disponible, en coordinación con el Jefe de Guardia y con el Jefe de cada brigada de evacuación.
- Todas las acciones específicas durante la evacuación, rutas a seguir y zonas de seguridad constan detalladas en el ANEXO 9 del Plan de Evacuación.

b. Brigada de Seguridad y Vigilancia

Esta brigada estará conformada por el Supervisor de Seguridad de turno como jefe brigada, conjuntamente con tres guardias de seguridad para cada bloque del hospital: 1 guardia por el Bloque A, 1 guardia por el Bloque B y C, y 1 guardia por el Bloque D.

Además, en eventos ubicados en los accesos principales del hospital, o en áreas críticas como el Servicio de Emergencias, se sumarán los puntos de seguridad asignados a dichas áreas.

Tabla 30. Brigada de Seguridad y Vigilancia

| BRIGADA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jefe de Brigada: | Supervisor de Seguridad de turno |
| Miembros: | Guardias de Seguridad del Hospital de turno |
| Sitio de Acción: | Instalaciones y accesos hospitalarios, rutas de evacuación y zonas de seguridad internas y externas. |
| Funciones: | Facilitar la ejecución del plan de evacuación identificando y limitando las diferentes rutas de evacuación y direccionando a las personas y pacientes a las zonas de seguridad; brindar seguridad al personal evacuado y a los brigadistas que realizan la evacuación; restringir el acceso de cualquier persona al interior de las instalaciones del Hospital o a zonas detectadas en riesgo. |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

c. Brigada de Información y Comunicación

La Brigada de Información y Comunicación estará conformada por el Responsable de Comunicación como Jefe de Brigada; y como miembros de dicha brigada estarán los Responsables de Gestión de Red y Atención al Usuario.

Tabla 31. Brigada de Información y Comunicación

| BRIGADA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jefe de Brigada: | Responsable de Comunicación |
| Miembros: | Comunicación, Gestión de Red y Atención al Usuario |
| Sitio de Acción: | Comunicación interna según la cadena de llamadas (COE), comunicación externa interinstitucional (ECU 911, Hospitales, Policía Nacional, Gestión de Riesgos, Bomberos) |
| Funciones: | Coordinar las comunicaciones con el COE hospitalario y las Instituciones externas para la transferencia de pacientes según la indicación del Jefe del equipo. Esta brigada coordinará la entrega de información a los medios, elaboración de informes de víctimas y pacientes derivados de ser el caso, entre otros. |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

d. Brigada de Control de Incendios

La Brigada de control de incendios del HGDC estará conformada por dos equipos: de primera intervención y de segunda intervención.

Equipo de Primera Intervención (E.P.I.)

Estará conformada por todos los trabajadores del hospital y de empresas externalizadas que hayan recibido la capacitación de manejo de extintores portátiles y prevención de incendio

Sus funciones principales serán:

- Labor preventiva, al conocer las normas fundamentales de la prevención de incendios.
- Combatir conatos de incendio con extintores portátiles (medios de primera intervención) en su zona de actuación.
- Apoyar a los integrantes del Equipo de Segunda Intervención cuando les sea requerido (tendido de mangueras, etc.).

El número de miembros del E.P.I. será similar al número de equipos extintores portátiles ubicados en el servicio, y la actuación de este equipo será siempre por parejas. En caso de necesitar ayuda de otros E.P.I. éstos serán siempre de plantas inferiores al incendio.

El Líder del EPI será la Enfermera Líder o responsable del turno de cada servicio, quien notificará al Jefe de Guardia, y este a los Bomberos en los siguientes casos:

- Cuando el conato de incendio no pueda ser controlado, y ponga en riesgo a los recursos humanos y físicos del HGDC
- Cuando se observe presencia de humo en grandes proporciones en la edificación
- Cuando se presentes daños en la estructura de la edificación,
- Cuando se descubra o sospeche la presencia de materiales que puedan generar mayor combustión o explosión (combustible, oxígeno, material inflamable, etc.).

Equipo de Segunda Intervención (E.S.I.)

El E.S.I. estará conformado por el personal de mantenimiento de turno, el personal de bodega y el personal de transporte de ser necesario, y que cumpla con los siguientes requisitos:

- Certificación médica óptima
- Entrenamiento en combate de fuego con medios de primera intervención (extintores portátiles), de segunda intervención (mangueras) y, opcionalmente equipos especiales (sistemas fijos de extinción, equipos de respiración autónoma, etc.).
- Conocer el plan de emergencia.

El E.S.I. representa la máxima capacidad extintora del establecimiento. Su ámbito de actuación será cualquier punto del establecimiento donde se pueda producir una emergencia de incendio, por lo que deben ser personas localizables en todo momento, para lo cual dispondrán de radios portátiles durante la jornada laboral.

La composición mínima del E.S.I. debe ser de 3 personas, pudiendo formar más de un equipo cuando las circunstancias de amplitud del establecimiento lo requieran, y su líder será el personal de mantenimiento, quienes cumplirán las siguientes funciones:

- Si descubre el incendio es necesario comunicar a quien está más cerca, para que informe al Equipo de Primera Respuesta e informe lo sucedido, pida ayuda a los brigadistas del piso y al jefe de la brigadas contraincendios del piso.
- Al realizar la llamada a la línea de mantenimiento identifíquese, informe la ubicación del incendio y trate de establecer causa del incendio y materiales.
- Alerta a otras personas que pueden estar en peligro.
- Intente controlar el incendio sin correr peligro o causar riesgo a otros, y luego repórtelo
- Identifique el tipo de fuego y movilice el extintor más cercano al área de emergencia y utilícelo correctamente
- Actúe siempre con calma y seguridad
- Use los equipos de protección básicos (gafas, guantes de nitrilo y mascarilla N95)
- No le dé la espalda al fuego
- Si debe evacuar del área de incendio y hay humo, agáchese y gatee
- Al usar el extintor portátil recuerde los pasos para su uso HAPA: **HALAR, APUNTAR, PRESIONAR, ABANIQUEAR**
- Si conoce en el servicio, suspenda el fluido eléctrico del área afectada y gases medicinales si es posible caso contrario lo hará el equipo *E.S.I.*
- Aléjese del sitio de incendio, establezca la ruta de evacuación teniendo los riesgos identificados en el mapa de riesgos
- Sigua las órdenes del Jefe de la Brigadas contraincendios (EPI de cada servicio).
- Reporte las novedades al Jefe de Guardia.

e. Brigada de Mantenimiento

Esta brigada, además de cumplir con sus funciones de E.S.I. en la Brigada de control de incendios, cumplirá también su rol como Brigada de Mantenimiento del hospital, en base a sus competencias y funciones ordinarias, para lo cual deberá disponer en sus archivos la siguiente información relacionada con los planos de la edificación:

- Sistema eléctrico
- Sistema de detección y alarma contraincendios
- Sistema de ventilación y aire acondicionado
- Sistemas hídricos e hidrosanitarios
- Sistema de gases medicinales
- Sistema de combustibles
- Sistemas de generadores, calderos, y demás equipos del hospital

También deberá elaborar y presentar al COE-HGDC el plan anual de mantenimiento preventivo y/o correctivo de todos los equipos, sistemas, líneas vitales, servicios básicos, y demás elementos que garanticen su disponibilidad y funcionalidad.

f. Brigadas de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades EDAN

Esta brigada se conformará luego de activar completamente el Plan de Emergencias y una vez superado el evento peligroso, ya que evaluará los daños generados por la amenaza (magnitud, impacto, efecto a corto y largo plazo), y el análisis de necesidades (recursos humanos y físicos, apoyo interno y externo, etc.); siendo los miembros de esta brigada las mismas personas que conforman el COE hospitalario, apoyado por el personal técnico necesario (responsables de gestión, mantenimiento, técnico de seguridad).

Todos los Jefes de Brigada estarán de llamada y deberán incluirse presencialmente (si el caso lo amerita) durante la activación del Plan de Emergencias y Desastres. Mientras se espera su arribo los Jefes temporales de cada brigada asumirán sus funciones momentáneamente con igual grado de autoridad y responsabilidad.

g. Brigada de Primeros Auxilios

Todas las víctimas internas que se generen por el impacto de un evento peligroso que afecte a empleados, pacientes, familiares y visitantes, serán atendidos en el Servicio de Emergencias, siendo el equipo médico de dicho servicio quien asuma la funciones de la Brigada de Primeros Auxilios, pero sin que se requiera la conformación y activación de esta brigada específica, sino más bien siguiendo los procesos establecidos en el Servicio de Emergencias con las siguientes consideraciones:

- Distribución y atención de las víctimas:
 - Si el evento peligroso no requiere ningún tipo de evacuación, las víctimas serán llevadas al Servicio de Emergencias para su atención médica; si la cantidad de víctimas supera la capacidad de respuesta de dicho servicio, se activará el protocolo de Múltiples Víctimas.
 - Si el evento peligroso requiere una evacuación parcial, y ésta no afecta al Servicio de Emergencias, las víctimas también serán llevadas a dicho servicio para su atención, con la misma consideración que el punto anterior.
 - Si el evento peligroso requiere una evacuación parcial que afecta al Servicio de Emergencias y el número de víctimas NO supera la capacidad de respuesta de dicho servicio, las víctimas serán llevadas a otra área funcional de dicho servicio que no esté afectada por la amenaza (si la condición lo permite); y si esto no es posible, las víctimas serán llevadas a la zona de seguridad interna de este servicio para su atención médica.
 - Si el evento peligroso requiere una evacuación parcial que afecta al Servicio de Emergencias y el número de víctimas SI supera la capacidad de respuesta de dicho servicio, las víctimas que permanecerán en el Servicio de Emergencias serán solo aquellas que tenga un triage ROJO (pacientes críticos), y el resto serán llevadas a la zona de seguridad interna y/o externa según la cantidad de pacientes, para su atención.
 - Si el evento peligroso requiere una evacuación total, todas las víctimas serán llevadas a sus respectivas zonas de seguridad externas, y solo aquellas que tengan un triage rojo (pacientes críticos) serán trasladados a la zona de seguridad externa del Servicio de Emergencias para su atención médica. El resto de víctimas con triage amarillo y verde serán llevadas a las zonas de seguridad externa de los servicios hospitalarios donde se hayan generado estas víctimas, siendo atendidas por sus respectivos brigadistas.
- Transporte de las víctimas según cada área del hospital:
 - En todos los casos anteriores, se comunicará al Servicio de Emergencias previo al transporte de las víctimas, indicando el lugar de lo ocurrido y el número de víctimas, para definir el medio de transporte más adecuado para los pacientes (camillas o sillas de ruedas).
 - Las víctimas que se generen en áreas hospitalarias serán trasladadas al Servicio de Emergencias bajo la supervisión del jefe de brigada con todos sus miembros, y en coordinación con los Jefes de Guardia, según el caso.

- Las víctimas que se generen en áreas administrativas no serán trasladadas por los empleados de estas áreas, sino que se deberá llamar al Servicio de Emergencias para coordinar su traslado. Sin embargo, si se puede usar algún medio de transporte cercano (camilla o silla de ruedas de consulta externa).
- Si se requiere una evacuación parcial, el Jefe de las Brigadas Administrativas coordinará el transporte de las víctimas con el apoyo de sus compañeros hacia la zona de seguridad interna más cercana hasta la llegada del Equipo de Primera Respuesta y/o Personal de Emergencias quienes se encargarán del transporte definitivo de las víctimas.
- Por otro lado, si se requiere una evacuación total, el Jefe de estas brigadas administrativas coordinará la evacuación de todas las personas de su área (empleados y víctimas), a su respectiva zona de seguridad externa, pero asignando funciones de evacuación de víctimas a todos los empleados presentes que estén en la condición de evacuar, y apoyándose con el personal de seguridad más cercano.

Notas importantes:

- El Equipo del Servicio de Emergencias que brindará estas atenciones estará conformado por su Médico Tratante, Posgradista, General, y Enfermera.
- Las víctimas solo incluyen aquellas que han sido afectadas por la amenaza, y no a los pacientes hospitalizados, quienes estarán bajo el cuidado directo de sus respectivos brigadistas en cada zona de seguridad, según cada servicio. Sin embargo, aquellos pacientes que sufran lesiones por la amenaza, también serán atendidos como víctimas según las consideraciones indicadas anteriormente.
- No se deberá realizar ningún tipo de atención médica o maniobras diagnósticas o terapéuticas con las víctimas afectadas en el lugar donde ocurrió la amenaza, excepto aquellas que requieran una reanimación cardiopulmonar básica para pacientes en código azul (paro cardiorrespiratorio) y hechas exclusivamente por personal entrenado para aquello, pero estas se harán en un lugar que no represente ninguna amenaza para la persona que realiza dichas maniobras ni para la víctima.

7.8.2. Equipos Asistenciales

Tabla 32. Equipos asistenciales

| Nombre del equipo | Función |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Triage | Clasificación, identificación y registro de múltiples víctimas |
| Equipo rojo | Atención de víctimas en estado crítico (emergencia) |
| Equipo amarillo | Atención de víctimas en estado semicrítico (urgencia) |
| Equipo verde | Atención de pacientes estables (ambulatorio) |
| Equipo azul | Supervisión de pacientes pre-existentes (emergencias y hospitalización) |
| Equipos de apoyo | Soporte diagnóstico o terapéutico para múltiples víctimas |
| Equipos de morgue | Manejo de cadáveres |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

Los Equipos Asistenciales (al igual que las Brigadas Operativas de Evacuación) mantendrán una estructura general similar para facilitar su conformación y ejecución de funciones, así:

Tabla 33. Equipos asistenciales

| Miembro de Equipo | Cargo |
|----------------------------|------------------------------------------|
| Miembro A (Jefe de Equipo) | Responsable de cada área o de cada turno |
| Miembro B | Personal médico de cada área |
| Miembro C | Personal de enfermería de cada área |
| Miembro D | Personal de apoyo de cada área |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

El detalle de la estructura y funciones de los integrantes de cada equipo asistencial, así como de las brigadas operativas en situaciones especiales, se detalla en los siguientes documentos anexos al presente plan:

- Protocolo de Múltiples Víctimas (ANEXO 11)
- Protocolo de Código Plata (ANEXO 12)
- Protocolo de Material Peligrosos (ANEXO 13)
- Medidas de Ahorro de agua (ANEXO 14)

7.9. Registro de actividades y personas evacuadas o atendidas

Los mecanismos y medios de registro servirán para documentar y reportar las actividades más importantes del presente plan tanto a las autoridades del HGDC y la Coordinación Zonal 9, así como a los medios de comunicación internos y externos, según los canales oficiales.

Las actividades más importantes serán registradas en los siguientes formularios:

- Evaluación del evento peligroso: Formulario check-list de pre-evacuación (ANEXO 2).
- Confirmación del evento y activación del plan: Formulario activación del plan (ANEXO 4).
- Evaluación del control del evento: Formulario check-list de post-evacuación (ANEXO 3).
- Registro de personas evacuadas: Formulario de registro (ANEXO 8).
- Registro de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencias del HGDC en el caso de múltiples víctimas: Formulario de Gestión de Riesgos de la CZ9.
- Registro de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencias durante el período de activación del plan en épocas de feriados, eventos públicos y de afluencia masiva de personas: Matriz Dirección Nacional de Gestión de Riesgos

8. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Tabla 34. Contactos telefónicos para coordinación interinstitucional

| INSTITUCIÓN | TELÉFONOS | RESPONSABLE |
|--------------------------------------|------------|-----------------------|
| SIS ECU 911 | 023800700 | Cmel. Bolívar Tello |
| Policía Nacional (UVC Calderón) | 0990382596 | Sgto. Omar Hernández |
| Cruz Roja Ecuatoriana | 0992717486 | Víctor Aguirre |
| Cuerpo de Bomberos (estación Nro. 9) | 023953700 | Subte. Bryan Chamorro |
| GAD Calderón | 0960176482 | Sra. Mercedes Luque |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 35. Hoja de ruta para la implementación del plan

| ACTIVIDAD | Marzo | Abril-Mayo | Octubre | Noviembre |
|-------------------------------------|-------|------------|---------|-----------|
| Actualización del plan | X | | | |
| Socialización del plan | | X | | |
| Simulación/simulacro | | | X | |
| Informe seguimiento de INGRID-H/RAP | | | | X |
| Informe anual de seguimiento de ISH | | | | X |

Elaborado por: COE – Hospital General Docente de Calderón

10. ANEXOS

- **Anexo 1:** metodología de evaluación de riesgos aplicada para el HGDC
- **Anexo 2:** checklist de evaluación para decidir la evacuación
- **Anexo 3:** checklist de evaluación para decidir el retorno
- **Anexo 4:** formulario de reporte de activación del plan de emergencias
- **Anexo 5:** listado del Equipo de Primera Respuesta y cadena de llamadas
- **Anexo 6:** listado de brigadistas en áreas hospitalarias de 24 horas
- **Anexo 7:** listado de brigadistas en áreas hospitalarias de 8 horas
- **Anexo 8:** formulario de registro de personas evacuadas
- **Anexo 9:** protocolo de evacuación
- **Anexo 10:** mapa de riesgos y recursos para control de incendios
- **Anexo 11:** protocolo de atención de múltiples víctimas
- **Anexo 12:** protocolo de código plata
- **Anexo 13:** protocolo de materiales peligrosos
- **Anexo 14:** medidas de ahorro de agua
- **Anexo 15:** medidas de ahorro de agua

11. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Tabla 36. Firmas de responsabilidad del plan

| Nombre | Cargo | Firma |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ELABORADO POR: Dr. Danny Flores A. | Punto Focal de Gestión de Riesgos – HGDC | |
| REVISADO POR: Comité de Gestión de Riesgos | Secretario del Comité de Gestión de Riesgos - HGDC | |
| APROBADO POR: Dr. Alonso Herrera | Presidente del Comité de Gestión de Riesgos Gerente del Hospital General Docente de Calderón | |