

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES**

**ESPECIALIDAD EN GESTION DE RIESGOS**

**TITULO:**

**PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO EN GESTION DE RIESGOS  
DEL HOSPITAL DE SANGOLQUI**

**Autora: Dra. Martha Villegas**

**Tutor: Ing. Javier Sotomayor**

**Quito, 11 de Marzo 2014**

## **DEDICATORIA**

Dedico la presente tesina a Dios, por enseñarme el camino correcto de la vida, fortaleciéndome cada día. A mis padres y familia por su ayuda, amor, paciencia, comprensión, y motivación para superarme cada día más. A mis maestros, por compartir desinteresadamente sus amplios conocimientos y experiencia. A mis compañeros de clases, por el apoyo y motivación que de ellos he recibido.

**Martha Villegas J.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero dar gracias a Dios, por estar en cada paso que doy, agradecer hoy y siempre a mi familia por brindarme todo el apoyo, colaboración y cariño mis padres María y Cesar, mi esposo Edy Quizhpe y mis hijos Cesar agosto y Sergio Alejandro. De igual manera mi más sincero agradecimiento a mi tutor de tesina Ing. Javier Sotomayor, a todo el personal del Instituto de Altos estudios nacionales y el Hospital de Sangolqui ya que dentro de los ámbitos que a cada uno le competen han colaborado en todo momento

**Dra. Martha Villegas J.**

## ÍNDICE GENERAL

Portada .....	<b>I</b>
Dedicatoria.....	<b>ii</b>
Agradecimiento.....	<b>iii</b>
Índice general.....	<b>iv</b>
Lista de tablas.....	<b>vii</b>
Lista de Gráficos.....	<b>viii</b>
Lista de anexos.....	<b>ix</b>
Resumen.....	<b>x</b>

## CAPÍTULOS:

### CAPITULO I

1. Introducción.....	1
2. Justificación.....	2
3. Interrogante.....	3
4. Hipótesis.....	3
5. Objetivo General.....	3
6. Objetivos Específicos.....	3
7. Limitaciones.....	3
8. Marco referencial.....	4

8.1 Gestión del Riesgo en el área de la Salud.....	4
8.2. Descripción del marco legal.....	4
8.3. Afectaciones actuales y perspectiva en el Sector salud.....	6
8.4. Organización Sectorial ante Emergencias o Desastres en el sector salud.....	7
8.5. Clasificación de los hospitales públicos de acuerdo al nivel de complejidad.....	8
8.6. Hospital Básico de Sangolqui.....	9
8.7. Hospitales Seguros.....	9
8.8. Triage en situaciones con víctimas en masa.....	10
8.8.1. Utilización de Tarjetas.....	12
8.8.2. Triage Start.....	13

## **CAPITULO II**

9. Diagnóstico Situacional Hospitalario de Sangolqui.....	16
10. Plan de Contingencias Hospital de Sangolqui.....	55

## **CAPITULO III**

11. Marco Metodológico.....	72
11.1. Diseño.....	72
11.2. Población.....	72
11.3. Estrategias.....	73
11.4. Actividades.....	74

**CAPITULO IV**

12. Conclusiones.....	75
13. Recomendaciones.....	75

**CAPITULO V**

14. Cronograma.....	77
---------------------	----

**CAPITULO VI**

15. Referencia Bibliográfica.....	78
-----------------------------------	----

**CAPITULO VII**

16. Anexos.....	79
-----------------	----

## LISTA DE TABLAS

### TABLAS

pp

2	Población por parroquias según sexo.....	23
3	Población cantonal por grupos de edad.....	24
4	Población en edad a trabajar del cantón Rumiñahui.....	25
5	Población económicamente activa.....	26
6	PEA según rama de actividad y sexo.....	27
7	Principales causa de morbilidad ambulatoria menores de un año.....	28
8	Principales causa de morbilidad ambulatoria menores de uno a cuatro años.....	29
9	Principales causa de morbilidad ambulatoria menores de 15 a 64 años.....	31
10	Principales causa de morbilidad en emergencia.....	32
11	Tranferencias realizadas Junio Septiembre 2013.....	33
11	Principales causas de morbilidad ambulatoria en el servicio de Emergencia	35
12.	Motivo de transferencias junio- septiembre 2013.....	36

## LISTA DE GRÁFICOS

### GRAFICOS

#### pp

1 Utilización de tarjetas para triage de víctimas en masa.....	13
2 Esquema de triage START.....	15
3 Ubicación geográfica del hospital.....	19
4 Mapa geopolítico del cantón Rumiñahui.....	22
5 Crecimiento Poblacional, cantonal 2010- 20025.....	25
6 Acceso a servicios básicos.....	28
7 Tenencia o propiedad de vivienda.....	28
8 Motivo de transferencias durante el cuatrimestre junio septiembre 2013.....	35
9 Mapa de ubicación de las amenazas.....	42
10 Mapa de problemas del Cantón Rumiñahui.....	43



**LISTA DE ANEXOS**

**ANEXOS**

pp

1 Encuesta..... 80

2 Matrices de calificación del Riesgo..... 81

3 Lineamientos de Plan de Contingencias MSP.....135

## **PROPUESTA EN GESTION DE RIESGOS PARA EL MANEJO DE VICTIMAS EN MASA DIRIGIDA AL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE SANGOLQUI**

Autora: Dra. Martha Villegas  
Tutor: Ing. Javier Sotomayor  
Quito; 18 de Marzo del 2014

### **RESUMEN**

Las instituciones de salud juegan un papel importante en la prevención, mitigación, y respuesta de emergencias o desastres debido a su función en el tratamiento de heridos y enfermedades. De ahí, la importancia de generar un estudio hospitalario basado en el análisis situacional y elaboración de un plan de contingencias tomando en cuenta sus principales amenazas. Para esto se ha trabajado en el Hospital Básico de Sangolqui, con organismos de socorro presentes en la ciudad, y empresas privadas, fortaleciendo de esta manera las relaciones institucionales y con los diferentes actores sociales que pueden intervenir en situaciones de emergencias o desastres. Para esto, se ha realizado una encuesta al personal de salud con el fin de identificar su conocimiento en gestión de riesgos, elaboración del análisis situacional y de riesgo del hospital, capacitación al personal de salud, difusión del plan de contingencias, para poner en práctica un simulacro basado en el riesgo hospitalario analizado previamente. En conclusión el Hospital de Sangolqui presenta una vulnerabilidad alta y media frente a diferentes amenazas analizadas, entre ellas, incendios, inundaciones, erupción volcánica, movimientos sísmicos, festividades locales. Se debe concientizar y capacitar al personal de salud para enfrentar de mejor manera incidentes emergencias o desastres que puedan ocurrir en el futuro.

## **1.-INTRODUCCIÓN**

Ecuador es uno de los países de Sudamérica con más riesgo de sufrir las trágicas consecuencias frente a diferentes desastres naturales o antrópicos. Frente a esto la gestión de riesgos, entendida como la capacidad de la sociedad y de sus actores para modificar las condiciones de riesgos existentes, actuando prioritariamente sobre las causas que lo producen, ha sido una visión hasta hace poco ausente en la política pública del estado ecuatoriano, de ahí que la Constitución de la Republica del Ecuador al momento le otorga una particular importancia. En Mayo del 2008 se definió a la Secretaria Técnica de Gestión de Riesgos como un órgano nacional de coordinación y colaboración multisectorial en materia de reducción de riesgos. Efectos e impactos vividos en diferentes eventos de la naturaleza y situaciones de origen antrópico dan cuenta de las falencias en torno a la gestión del riesgo en Ecuador, pese a los importantes avances en los últimos años, se evidencia la falta de planificación preventiva en los procesos de desarrollo, la escasa incorporación de la prevención de riesgos en las políticas nacionales y locales, y en el accionar de las organismos públicos y privados.

La salud es generalmente entendida como un derecho individual y de toda la comunidad, la mayoría de los servicios de salud están representados por hospitales, clínicas y puestos de salud, los cuales son manejados por el gobierno y por el sector privado. Los hospitales normalmente ofrecen servicios de atención médica de emergencia, atención secundaria y terciaria, mientras que los puestos de salud ofrecen atención primaria y algunos cuidados básicos o de primeros auxilios. El sector salud cumple un papel preponderante en el desarrollo de medidas de prevención, mitigación y respuesta frente a diferentes eventos que pudieran suscitarse, por lo que, el personal que lo integra y todos los actores sociales involucrados en su entorno deben estar

organizados y capacitados con el fin de obtener una respuesta favorable, disminuyendo la morbilidad y mortalidad hospitalaria en emergencia o desastres naturales o antrópicos.

## **2.-JUSTIFICACION**

El sector salud es una de las primeras prioridades para el manejo e intervención en gestión de riesgos, y una de las áreas mayormente afectadas en situaciones de emergencias o desastres, de ahí que dependerá de la preparación de su equipo de salud para enfrentar diferentes eventos adversos de origen natural o antrópico que ocasionen morbilidad, mortalidad y pérdidas económicas en el sector salud. Frente a esto la presencia de programas en gestión de riesgos se ha visto disminuida por carencia del personal de salud que se dedique a esta área, falta de conocimiento o desinterés.

Se ha tomado como referencia al Hospital Básico de Sangolqui por encontrarse ubicado en un área altamente vulnerable que se ha visto amenazada a lo largo de la historia por flujos de lodo, generados por varias erupciones del volcán Cotopaxi, inundaciones, sismos, entre otros eventos que han afectado a sus habitantes y bienes, a demás, fenómenos antrópicos debido a incendios por el alto desarrollo del campo industrial, y por encontrarse ubicado en una zona de alto tráfico vehicular lo que propende a frecuentes accidentes de tránsito. La organización y capacitación del personal de salud en riesgos minimizara su condición de vulnerabilidad.

La Constitución de la Republica 2008 en el artículo 389 dispone fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos e incorporar acciones tendientes a reducirlos.

### **3.- INTERROGANTE**

¿Está el hospital Básico de Sangolqui preparado para enfrentar una amenaza interna o externa que ponga en peligro la vida de las personas?

### **4.- HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Las personas, los recursos, los sistemas y procesos del hospital de Sangolqui no están preparados para enfrentar incidentes que generen víctimas en masa.

### **5.- OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la gestión de riesgos en el hospital de Sangolqui convirtiéndolo en un referente institucional de los hospitales básicos de la zona 2 en Pichincha rural.

### **6.- OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**6.1** Fortalecer los mecanismos de respuesta de acuerdo al nivel de complejidad del hospital ante situaciones de emergencias o desastres

**6.2** Dotar de una herramienta modelo para su aplicación en los diferentes hospitales básicos de la zona 2 en Pichincha rural

**6.3** Desarrollar una Propuesta en Gestión de riesgos para el manejo de víctimas en masa dirigida al servicio de Emergencias del Hospital de Sangolqui.

### **7.- LIMITACIONES:**

Falta de coordinación y desinterés con instituciones de socorro existentes en la ciudad.

La falta concientización en el personal de salud referente al tema de riesgos, dificulta el trabajo en equipo.

Falta de cultura en materia de emergencias y desastres, con diferentes actores sociales involucrados, lo que contribuye al desinterés de estos ejercicios, hasta que sucede algún evento adverso.

## **8.- MARCO REFERENCIAL**

### **8.1. Gestión de riesgos en el área de la salud**

El eje conceptual que guía este trabajo es el interés que se ha puesto en las diferentes instituciones de salud, sean públicas o privadas para incorporar de manera obligatoria a la gestión de riesgos en su planificación y gestión puesto que los impactos de los incidentes, emergencias y desastres afectan de manera cada vez más compleja a las sociedades superando frecuentemente las dimensiones, local, y regional. El presente trabajo pretende establecer un mecanismo mediante el cual el sector salud responda a adecuadamente la demanda de víctimas ocasionadas por una emergencia o un desastre y para ello se ha tomado al Hospital básico de Sangolqui como objeto de estudio.

### **8.2 Descripción del marco legal**

La Constitución de la República señala en el Art. 35 que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privada de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privado, la misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, víctimas de violencia domestica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antrópicos.

**Art. 389** De la Constitución dispone fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos e incorporar acciones tendientes a reducirlos. <sup>1</sup>

**Art. 390** De la Constitución dice que los riesgos se gestionarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implicará la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico. Cuando sus capacidades para la gestión del riesgo sean insuficientes, las instancias de mayor ámbito territorial y mayor capacidad técnica y financiera brindarán el apoyo necesario con respeto a su autoridad en el territorio y sin relevarlos de su responsabilidad. Según el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización en el artículo 138.- Es facultad exclusiva del gobierno central la rectoría y definición de las políticas nacionales de salud y educación. El ejercicio de estas competencias no excluirá la gestión concurrente (compartida) para la prestación de estos servicios públicos, así como para actividades de colaboración y complementariedad entre los distintos niveles de gobierno, en el marco de los sistemas nacionales correspondientes. Corresponde a los GAD Metropolitanos y Municipales construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación. <sup>2</sup>

El Plan Nacional del Buen Vivir señala que el mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familiares res. Las condiciones de los entornos en los que se desarrollan el trabajo, la convivencia, el estudio y

---

<sup>1</sup> Constitución de la república del Ecuador 2008, Gestión de riesgos, pag 172

<sup>2</sup> Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomías y Descentralización 2010

el descanso, y la calidad de los servicios e instituciones públicas, tienen incidencia directa en la calidad de vida, entendida como la justa y equitativa redistribución de la riqueza social.<sup>3</sup>

### **8.3 Afectaciones actuales y perspectivas en el sector salud**

El Ecuador es un país que se encuentra geográficamente ubicado en el denominado cinturón de fuego del Pacífico, una de las zonas de mayor actividad geológica y sísmica en el mundo, con un territorio insular de origen netamente volcánico, además la influencia de la corriente del niño en la región insular que han hecho de nuestro país uno de los más vulnerables.

El 80 % de la población se encuentra expuesta a desastres de carácter sísmico, en tanto que el 35% de la población se encuentra asentada en zonas amenazadas por deslizamientos de tierra, inundaciones, flujos de lodo y escombros.

Hasta el año 2007 el sector salud no contaba con acciones sostenibles y globales de mitigación de los riesgos, ni alternativas visibles de atención frente a desastres de gran magnitud. Es por tanto imprescindible tener siempre en cuenta las posibles consecuencias de estos fenómenos, particularmente las pérdidas humanas, los problemas de morbilidad, incluyendo la posibilidad de epidemias, colapso de estructuras sanitarias, daños a equipos médicos, sin mencionar los problemas asociados que agravan los ya existentes como la falta de accesibilidad, la saturación hospitalaria, la marginalidad respecto de la atención médica entre otros.

De la misma manera los eventos adversos de origen antrópico ponen a prueba la capacidad de respuesta de las diferentes unidades de salud del país, que no cuentan con la preparación oportuna y apropiada para enfrentar casos como accidentes de tránsito, incendios, desastres químicos, contaminación ambiental entre otros.

---

<sup>3</sup> Plan Nacional de desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013. SENPLADES. 2009



#### **8.4 Organización sectorial ante emergencias o desastres en el sector salud**

El sector salud es uno de los actores principales tanto en la reducción de riesgo de desastres como en la asistencia humanitaria. Por ello, se deben establecer mecanismos de integración con todas las instituciones del sector salud y asegurar una adecuada coordinación con otros sectores que conforman el sistema nacional de gestión de riesgo de desastres. Su participación en la elaboración de planes nacionales para la reducción de los riesgos logra una prioridad multisectorial y a su vez contribuye a proteger y recuperar la salud y la vida de la población afectada. De manera específica la unidad técnica del sector salud encargada de la atención a las emergencias debe mantener una relación de coordinación constante con el organismo multisectorial responsable de la respuesta a desastres, tanto a nivel nacional como en los niveles intermedios y locales.<sup>4</sup>

En Pichincha se han desarrollado nuevas estrategias y programas para enfrentar situaciones de emergencias o desastres, sin embargo a nivel local la coordinación entre diferentes instituciones de salud se torna deficiente por lo que se debe tomar medidas y realizar propuestas ante esta situación.

En general, la responsabilidad nacional de la gestión de desastres en los países de Las Américas recae en la más alta autoridad del gobierno del país, quien preside el sistema nacional de gestión de desastres. Este sistema por lo general cuenta con un mecanismo de generación de políticas de reducción de riesgo y otro de nivel más operacional que facilita la coordinación de la respuesta.

---

<sup>4</sup> Ministerio de Salud Pública 2007, Programa Hospital Seguro

Cada país ha diseñado sus sistemas con el fin de promover la más amplia participación de los actores públicos y privados.

De acuerdo a la constitución de la república del Ecuador, la rectoría de la gestión de riesgos la ejercerá la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos (SNGR). La calificación de desastre y su declaratoria corresponde a la SNGR.

La Ley Orgánica del sistema Nacional de Compras Públicas en el artículo 2 , numeral 31 establece que las situaciones de emergencia son aquellas generadas por acontecimientos graves tales como accidentes, terremotos, inundaciones, sequías, grave conmoción interna, inminente agresión externa, guerra internacional , catástrofes naturales y otras que provengan de fuerza mayor o caso fortuito a nivel nacional, sectorial o institucional, declarada la situación de emergencia o desastre el CGR activa el Comité de Operaciones de Emergencias (COE), se declara en sesión permanente y asume las funciones establecidas para los estados de alerta naranja o roja.<sup>5</sup>

### **8.5 Clasificación de los hospitales públicos de acuerdo al nivel complejidad**

En el **nivel I** (complejidad baja) se encuentran los puestos de salud, sub centros y centros de salud, los cuales ofrecen atención ambulatoria, promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud. Todos promueven acciones básicas de saneamiento ambiental y participación comunitaria y los sub centros ofrecen también atención del parto, emergencias y atención odontológica.

---

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud 2012, Organización del Sector Salud y políticas

En el **nivel II** (complejidad intermedia) hay hospitales básicos y hospitales generales que, además de la atención del nivel I, ofrecen hospitalización de corta estancia. El hospital básico ofrece atención ambulatoria y hospitalaria de medicina general, ginecología-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia. El hospital general ofrece, además de lo mencionado, alguna especialidad de acuerdo al perfil epidemiológico de su área de influencia; también dispone de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

En el **nivel III** (complejidad alta) hay hospitales especializados y de referencia para la atención de la población local, regional y nacional; también realizan docencia e investigación en salud.<sup>6</sup>

### **8.6 Hospital básico de Sangolqui**

El Hospital cantonal de Sangolqui se encuentra ubicado al nororiente de la ciudad, en el cantón Rumiñahui provincia de Pichincha, en una zona comercial altamente poblada, cuenta con cuatro especialidades básicas, 20 camas hospitalarias, con una cobertura para toda la población del cantón con sus parroquias aledañas, diariamente acoge a 400 personas.

Su área aproximada de construcción es de 2446m<sup>2</sup> y posee una estructura de construcción mixta.

### **8.7. Hospitales seguros**

Un hospital seguro es un establecimiento de salud cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad y en su misma infraestructura inmediatamente después de que ocurre un desastre natural. El término abarca a todos los establecimientos de salud, cualquiera que sea su nivel de complejidad. De ahí que durante los años 2008- 2009 el MSP del

---

<sup>6</sup> Perfil de los sistemas de salud Ecuador. 2008. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma.

Ecuador, ya presentó la Política Nacional de Hospitales Seguros y el respectivo programa para su implementación, en el marco de la Campaña Mundial de Reducción de Desastres.

Los desastres constituyen un problema social y de salud por lo que es necesario proteger las instalaciones encargadas de prestar servicios de salud, esto se puede lograr al incluir la reducción del riesgo en el diseño y en la construcción, así mismo se debe reducir la vulnerabilidad en las ya existentes mediante la selección y el reacondicionamiento de las instalaciones más importantes. Los trabajadores de salud deben ser agentes de la reducción del riesgo de desastres ya que los hospitales representan una enorme inversión para cualquier país por lo que su destrucción, al igual que el costo de la reconstrucción y la recuperación, imponen una considerable carga económica, además existen costos indirectos que producen un impacto significativo como es el daño a más largo plazo a la salud pública, al bienestar y a la productividad.<sup>7</sup>

### **8.8. Triage en situaciones con víctimas en masa**

La localización de nuestro país, sus accidentes geográficos, volcanes, riesgos de inundaciones y sobre todo la vulnerabilidad de la población ante los desastres, hacen que el personal de salud deba estar cada vez mejor preparado ante estas eventualidades. Se ve por tanto la necesidad de que todas las personas involucradas en los desastres como médicos, paramédicos y socorristas tengan un vasto conocimiento y experiencia sobre los sistemas de clasificación (triage) e identificación (tarjeteo) de las víctimas en masa que pueden resultar de un desastre

---

<sup>7</sup> OPS/OMS Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos establecimientos de salud

2003

Este triage clasifica a las víctimas en categorías de acuerdo a la probabilidad de recuperación y no a la severidad del trauma. Cuando el tiempo, el personal y los recursos humanos y materiales son insuficientes para afrontar las necesidades de una situación de desastre en que hay gran cantidad de víctimas, el triage es el único método para proveer un máximo de beneficio a la mayoría de víctimas o heridos en masa. Se clasifica a los heridos en 3 categorías: los que necesitan atención urgente, los que pueden esperar para ser atendidos y los que no tienen esperanza de salvarse en situación de desastre. En el caso de heridos en masa no es racional atender a los lesionados sin esperanza de sobrevivir pues esto iría en detrimento de aquellos heridos que se pueden salvar, como sería el caso de bloquear un equipo operatorio completo y quirófano por varias horas con una operación tóraco-abdominal con un paciente crítico cuando en el mismo tiempo se pueden haber realizado diez o veinte intervenciones urgentes como pueden ser RCP, detención de hemorragias, drenaje pleural, etc. La clasificación puede realizarse tanto en el nivel pre hospitalario como en el hospitalario, en el primero se realiza en una estación de heridos cerca del sitio de desastre, puede ser realizado por personal médico o paramédico entrenado. A nivel pre hospitalario, el triage, determina de acuerdo a las lesiones, el lugar de referencia del paciente, según la complejidad de los centros hospitalarios.

En cada nivel la persona debe ser nuevamente categorizada, determinando variaciones de su estado y corrigiendo errores de los niveles anteriores, convirtiéndose en un proceso dinámico de evaluación, categorización y destino de víctimas.<sup>8</sup>

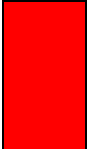
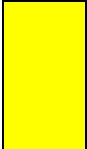
---



<sup>8</sup> Cruz Roja Ecuatoriana. En **Atención Prehospitalaria APH**. 2003 Cap.20

### 8.8.1 UTILIZACIÓN DE TARJETAS

Tarjeteo para la identificación y clasificación de heridos es la puesta en práctica del triage y éstas llevarán a más de la categoría, la prioridad de evacuación, diagnóstico inicial y medicamentos aplicados. Las tarjetas se codifican en base a varios colores que en general deben mantener los lineamientos internacionales:

**GRAFICO N° 1 UTILIZACIÓN DE TARJETAS**

Color	Descripción
 <p>Prioridad <b>I ROJO</b></p>	<p>Necesitan atención médica inmediata o que su atención oportuna modificará el pronóstico: paro cardio-respiratorio, neumotórax a tensión, hemorragias, choque, quemaduras de más del 20 % del cuerpo, heridas máxilo-faciales que compliquen vías aéreas.</p>
 <p>Prioridad <b>II</b> <b>AMARILLO</b></p>	<p>Poco riesgo, pertenecen: lesiones viscerales sin choque, lesiones torácicas sin asfixia, lesiones vasculares sin choque, quemaduras de menos del 20% con localización importante, traumatismo cráneo encefálico cerrado sin alteración de la conciencia.</p>

	<p>Prioridad <b>III VERDE</b></p>	<p>Lesiones leves que no requieren hospitalización, el tratamiento a sus lesiones se hará en forma ambulatoria. Pertenecen: lesiones de tejido blando, fracturas no complicadas, quemaduras de menos del 20% sin localización importante.</p>
	<p>Prioridad <b>0</b> <b>NEGRO</b></p>	<p>Muertos, moribundos o heridos graves en los que no exista probabilidad razonable de sobrevivencia en situación de desastre. Pertenecen: paro cardio-respiratorio no presenciado o más de veinte minutos, quemaduras graves que de más del 60% de la superficie corporal, lesiones craneales con salida de masa encefálica e inconciencia, pacientes de edad avanzada con lesiones graves.</p>

**Fuente:** Atención Pre hospitalaria Cruz Roja Ecuatoriana

### **8.8.2 TRIAGE START**

Es un sistema desarrollado en USA, fue creado por el Hospital Hoag y los bomberos de Newport Beach en California. START “Simple Triage and Rapid Transport”. El sistema requiere que valora 3 ítems: respiración, circulación y nivel de conciencia. Se clasifican las víctimas en tres niveles de acuerdo a la severidad de las lesiones y la necesidad de atención en: inmediato, diferible y fallecido / no recuperable. Este proceso se usa cuando la demanda de atención supera a la capacidad de respuesta. Esto puede ser con un número que va entre 5 y 100 pacientes. Se usa los mismos colores del sistema anterior es decir rojo, amarillo, verde y negro. Para el éxito del

sistema START se requiere que los primeros rescatadores evacuen de la zona de impacto a todas las víctimas que se puedan desplazar por sus propios medios a una zona de seguridad, realizar rápidamente el proceso del triage, con sólo los pacientes que no puedan desplazarse y que posiblemente requieren atención médica avanzada. Este sistema es muy útil, en especial, si el sitio es inseguro y se requiere una evacuación rápida. El proceso que se aplica es el siguiente:<sup>9</sup>

**Respiración:** Si la víctima respira, o no, se debe despejar la vía aérea; si esto es suficiente para reanudar la respiración se marca al paciente con prioridad roja, si no responde al tratamiento prioridad negra. Después se valora la frecuencia respiratoria clasificando como prioridad roja una frecuencia respiratoria mayor a 30 respiraciones por minuto; si es menor a 30 respiraciones por minuto. Entonces se pasa al segundo nivel.

**Pulso:** Se evalúa usando el llenado capilar, cuando es mayor de 2 segundos significa perfusión inadecuada. En casos de mala iluminación se usa el pulso.

**Nivel de Conciencia:** Si se encuentra una respuesta verbal inadecuada; no obedece órdenes sencillas, está estuporoso o somnoliento o sólo responde al dolor, es una prioridad roja. Siempre que se determine la prioridad de atención de una víctima se debe proceder a valorar a la siguiente víctima. No se debe emplear un tiempo mayor de 1 minuto por cada paciente.

Al terminar de aplicar el sistema START las víctimas clasificadas como rojas son las siguientes:

- Aquellas que requieren mantener despejada la vía aérea.
- Aquellas que presentan una frecuencia respiratoria mayor a 30 respiraciones por minuto.
- Tienen respiración normal pero el pulso no es palpable.
- Respiración y pulso normales pero con alteraciones del estado de conciencia.

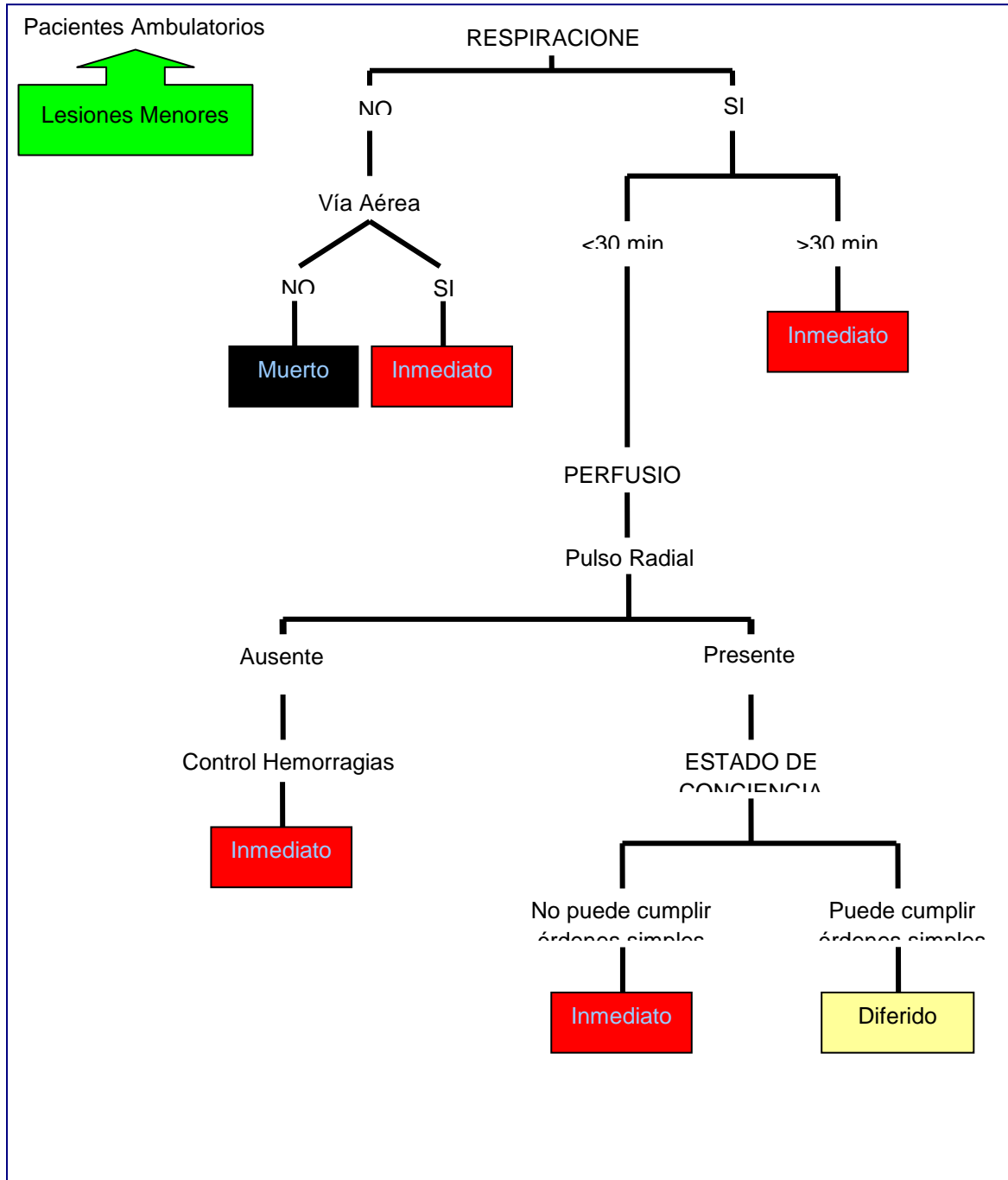
---

<sup>9</sup> Cruz Roja Ecuatoriana. En **Atención Pre hospitalaria APH**. 2003 Cap.20



El sistema START, clasifica como víctimas que requieren atención diferible aquellas que presentan, respiración, pulso y nivel de conciencia adecuada, pero por sus propios medios, no pueden movilizarse de la zona de impacto

GRÁFICO 2 .TRIAGE START



Fuente: Libro APH, Cruz Roja Ecuatoriana

**9. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL HOSPITALARIO DE SANGOLQUI**



## CAPITULO I: CONTEXTO DEL HOSPITAL DE SANGOLQUI

### ➤ **Reseña Histórica**

Sangolquí procede del término kichwa *sango* que significa "manjar de los dioses" y *qui* que significa "abundancia". Unidos los dos términos se forma "manjar de los dioses en abundancia" o "abundancia del manjar de los dioses" o "Tierra del manjar de los dioses".

**Creación del Cantón:** Sangolqui, como originalmente fue su nombre, fue elevado a la categoría de parroquia mediante la Ley de División Territorial el 29 de mayo de 1861; el 31 de mayo de 1938 Sangolqui se la eleva a la categoría de Cantón, separándola de Quito y se le cambia el nombre por el de Rumiñahui, mediante Registro Oficial N° 179,. Para el año 1987 se realiza la declaratoria de las parroquias urbanas de la cabecera cantonal Sangolqui conformada por las parroquias urbanas San Rafael, San Pedro de Taboada y la parroquia Matriz Sangolqui; se definen entre las parroquias rurales y urbanas del cantón así como también las zonas urbanas, con los respectivos límites, de acuerdo al Registro Oficial N° 838 del 23 de Diciembre de 1987. En la ciudad de Sangolqui, la unidad de salud se inicia en un área dirigida por el municipio del cantón Rumiñahui, como personal contaba con una comadrona, quien prestaba atención de partos e inyecciones, posteriormente se incremento un odontólogo, una obstetra, y más tarde un conserje, una lavandera y un médico.

**Creación del Hospital:** En 1996 se construye un local de la UNICEFF, y se funda el centro de salud de Rumiñahui dependiente del Municipio con personal reducido, un director, un auxiliar de enfermería, auxiliar de odontología y un inspector sanitario.

En el año de 1973 se realiza un acuerdo por el cual el Centro de Salud Rumiñahui pasa a pertenecer al Ministerio de Salud con incremento de los programas de salud que el ministerio

implementaba, se añade al personal existente un médico, una enfermera y una obstetra rural. El local en funcionamiento asignado estaba ubicado en las calles Luis Cordero y España en una zona conocida como el Aguacate. Tiempo después el municipio de Rumiñahui asigna un área aproximada de 4050 metros cuadrados para la construcción del Centro de Salud Hospital de Sangolqui ubicado en las calles Luis Cordero y Quito, cuya capacidad máxima fue de 15 camas, es así como el 16 de Septiembre de 1977 se inaugura el local y el equipamiento del Centro de Salud Hospital Sangolqui para dar una atención integral en las áreas de promoción, prevención y curación.

➤ **Tipología:** El hospital Básico de Sangolqui tiene una arquitectura horizontal, de construcción mixta tipo II.

➤ **Programación y equipamiento**

Cuenta con las especialidades básicas de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Traumatología, Anestesiología, ginecología y obstetricia y Psicología. Servicios de apoyo como laboratorio ocho horas diarias, rayos X 6 horas diarias, y farmacia las 24 horas. En el Área de Salud, laboran en algo más de 200 profesionales y trabajadores de la salud, quienes desempeñan actividades de atención directa al paciente, salud pública y administrativa.

➤ **Denominación, Naturaleza y Fines del Hospital**

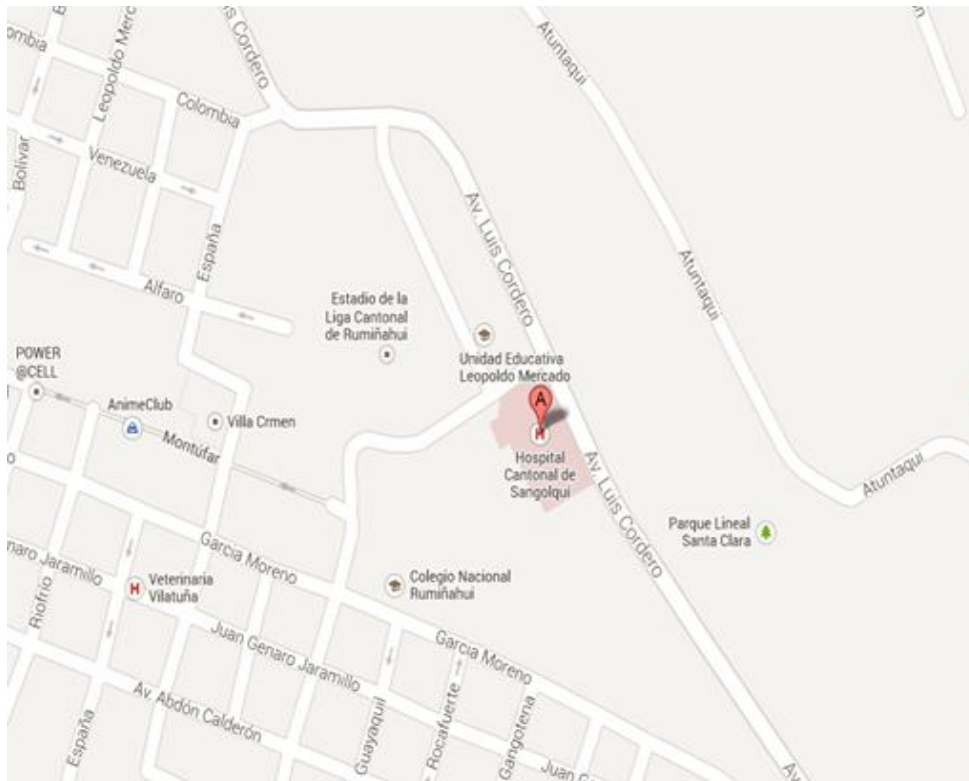
El hospital Cantonal de Sangolqui es un hospital público urbano cantonal, de acuerdo con las normas establecidas por el Ministerio de salud, por su capacidad operativa pertenece al segundo nivel de complejidad, como hospital básico, con las especialidades de ginecología, pediatría, cirugía general, medicina interna, emergencias, traumatología, servicios de apoyo, como laboratorio clínico, odontología, psicología, trabajo social. Es un hospital pequeño que cuenta

con 25 camas disponibles de corta estancia. En la actualidad el hospital de Sangolqui está orientado a dar atención en promoción, curación, hospitalización, cirugía, recuperación.

➤ **Ubicación**

El Hospital Básico de Sangolqui, pertenece territorialmente a la coordinación zonal de salud No. 2 (Pichincha, Napo y Orellana) y forma parte del Distrito de Salud Mejía –Rumiñahui 17D11, se encuentra ubicado en la avenida Luis Cordero y Quito en el cantón Rumiñahui. Teléfono: 02 2333777. Emergencia extensión 110.

**GRAFICO N° 2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL**



Fuente: Google Maps 2013

➤ **Área de influencia del hospital**

Su área de influencia abarca las parroquias urbanas de Sangolqui, San Pedro de Taboada, San Rafael así como también las parroquias rurales de Cotogchoa y Rumipamba

➤ **Antecedente de cobertura general**

El hospital Básico de Sangolquí presentó una cobertura anual en el 2012 de 23837 pacientes. De los cuales el 18% corresponde a Consulta Externa y el 82% corresponde al Servicio de Emergencia. Por lo que el mayor ingreso de pacientes al hospital de Sangolqui está dado por el servicio de emergencias.

**TABLA 1. ATENCIONES SEGÚN MORBILIDAD 2012**

<b>MORBILIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	4335	18%
<b>EMERGENCIA</b>	19502	82%
<b>TOTAL</b>	<b>23837</b>	<b>100%</b>

Fuente: Departamento de estadística Hospital de Sangolqui

## **CAPITULO II: ANALISIS DE LOS FACTORES CONDICINANTES DE SALUD**

### **➤ UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN RUMIÑAHUI**

El cantón Rumiñahui es uno de los ocho cantones que integran la en la provincia de Pichincha, y se encuentra ubicado en el centro de la misma, en el Valle de los Chillos, al sur de la ciudad de Quito. La cabecera cantonal es Sangolqui.

#### **Limites**

El cantón se encuentra limitado de la siguiente manera:

Al norte: Con el Distrito Metropolitano de Quito; el río San Pedro como límite natural, los mismos que se encuentran unidos por la Autopista General Rumiñahui que une diferentes parroquias de los dos cantones, y es el medio para llegar hacia Quito.

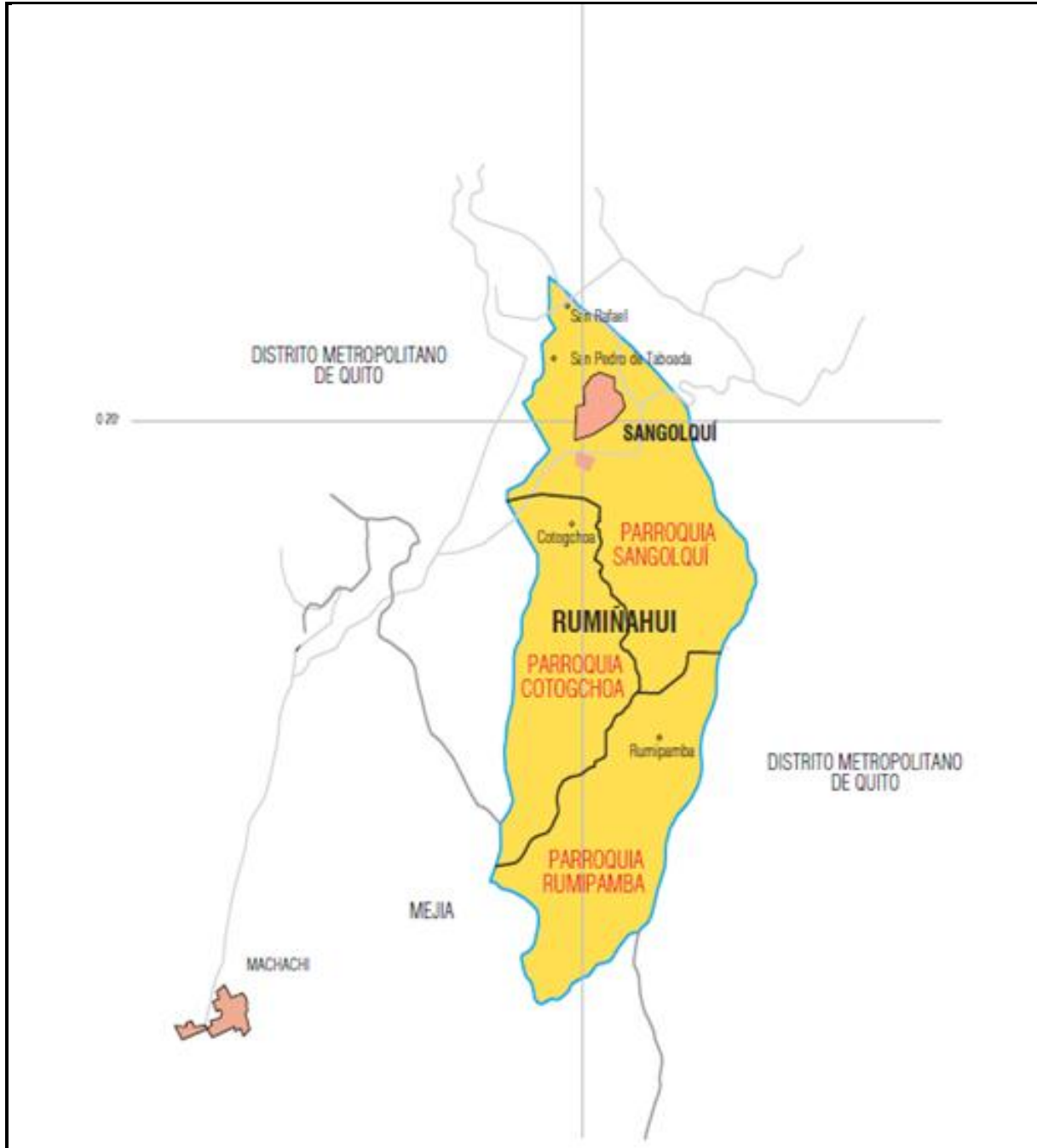
Al sur: con el cantón Mejía y el Cerro Pasochoa

Al este: con el Distrito Metropolitano de Quito, con las parroquias rurales de Alangasí y Pintag, cuyo límite natural es el río Pita; y

Al oeste: con el Distrito Metropolitano de Quito con las parroquias rurales Amaguaña y Conocoto cuyo límite natural es el río San Pedro.

Al momento se encuentra formando parte del Distrito Mejía- Rumiñahui, sin embargo la cobertura poblacional sigue siendo la misma.

**GRAFICO N° 4. MAPA GEOPOLÍTICO DEL CANTÓN RUMIÑAHUI**



Fuente: Gobierno Autónomo descentralizado del Cantón Rumiñahui



➤ **ESTADO DEMOGRÁFICO Y SOCIO ECONÓMICO**

**Estructura poblacional en el área de influencia**

En el cantón se tienen 85852 habitantes de los cuales 81140 se encuentran en el área urbana y 4712 en el área rural (tabla 2).

**TABLA 2. POBLACIÓN POR PARROQUIAS SEGÚN SEXO**

PARROQUIAS/CANTON	POBLACION		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Parroquia Matriz Sangolqui Área Rural	3043	3017	6060
Parroquia Matriz Sangolqui Área Urbano	25425	267695	52194
<b>TOTAL</b>	28468	29786	58254
Parroquia Urbana San Rafael	3186	3513	6699
Parroquia Urbana San Pedro de Taboada	7915	8272	16187
SANGOLQUI URBANO TOTAL	36526	38554	75080
SANGOLQUI RURAL TOTAL	3043	3017	6060
<b>TOTAL PARROQUIAS URBANAS</b>	39569	41571	81140
COTOCCHOA	1949	1988	3937
RUMIPAMBA	399	376	775
<b>TOTAL PARROQUIAS RURALES</b>	2348	2364	4712
<b>CANTON TOTAL</b>	<b>41917</b>	<b>43935</b>	<b>85852</b>

Fuente. Censo INEC 2010, PD y OT 2011 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

De acuerdo a grupos de edad la población del cantón se encuentra principalmente conformada por adultos entre los 29 a 64 años es decir el 41,15%; sin embargo cabe indicar que la población de niñez y juventud es similar entre ellas 21,19% y 20,13% respectivamente.

**TABLA N° 3. POBLACIÓN CANTONAL POR GRUPOS DE EDAD**

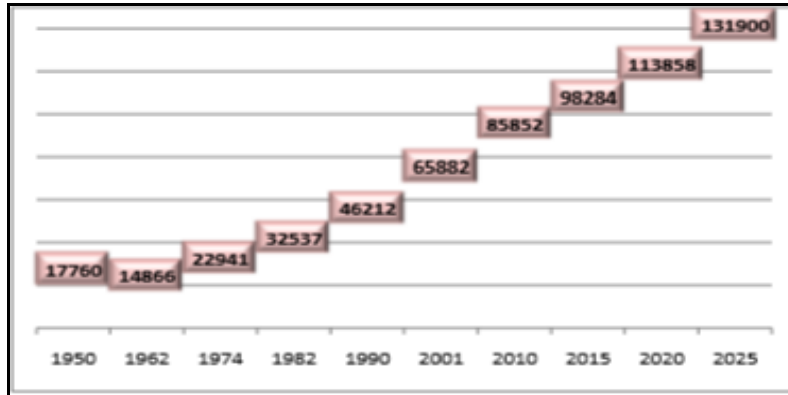
<b>GRUPOS DE EDAD</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJER</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
NIÑOS/AS (0 - 11 AÑOS)	9259	8935	18194	<b>21,19</b>
ADOLESCENTES (12 - 17 AÑOS)	4758	4570	9328	<b>10,87</b>
JOVENES (18 - 28 AÑOS)	8497	8789	17286	<b>20,13</b>
ADULTOS/AS (29 - 64 AÑOS)	16807	18523	35330	<b>41,15</b>
ADULTOS/AS MAYORES (65 y más)	2596	3118	5714	<b>6,66</b>
<b>TOTAL</b>	<b>41917</b>	<b>43935</b>	<b>85852</b>	<b>100</b>

Fuente. Censo INEC 2010, PD y OT 2011 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

### **Proyección de crecimiento poblacional**

De acuerdo a la proyección de población para el 2025 se tendrá una población de 131900 habitantes en el cantón, es decir habrá un incremento de 46048 habitantes. En Sangolquí (San Rafael, San Pedro de Taboada y Sangolquí) se tendrán 125253 habitantes, en Cotogchoa 5692 habitantes y en Rumipamba 955 habitantes.

**GRÁFICO 5. CRECIMIENTO POBLACIONAL CANTONAL 1950 – 2010 Y  
PROYECCIÓN 2010 -2025**



Fuente. Censo PV 2010 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

**Auto identificación**

De acuerdo al Censo 2010 en el cantón el 87,52% de la población se auto identifica como mestiza.

**Aspectos económicos**

En el cantón existen 78 456 personas que se encuentran en edad de trabajar, es decir mayores de 10 años de edad.

**TABLA 4. POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR**

<b>PARROQUIAS</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>	<b>TOTAL</b>
SANGOLQUI	36071	38158	74229
COTOGCHOA	1762	1801	3563
RUMIPAMBA	338	326	664
<b>CANTON TOTAL</b>	<b>38171</b>	<b>40285</b>	<b>78456</b>

Fuente: Indicadores SIISE, 2012 Elaboración: Equipo Técnico GADMUR 2011

La Población Económicamente Activa (PEA) en el cantón Rumiñahui corresponde a 41 266 personas mayores de diez años por tipo de actividad. El 56,66% corresponden a hombres y el 43,34% a mujeres.

**TABLA 5. POBLACIÓN ECONOMICAMENTE ACTIVA**

<b>PARROQUIAS</b>	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>	<b>TOTAL</b>
SANGOLQUI	22060	17025	39085
COTOGCHOA	1111	747	1858
RUMIPAMBA	209	114	323
<b>CANTON TOTAL</b>	<b>23380</b>	<b>17886</b>	<b>41266</b>

Fuente: Censo PV 2010 Elaboración: Equipo Técnico GADMUR 2011

La tasa de participación laboral es decir la relación de la Población Económicamente activa con respecto a la Población en Edad de Trabajar en el cantón corresponde al 57.98%. La tasa bruta de participación laboral, es decir la relación de la Población Económicamente activa con respecto a la Población Total en el cantón corresponde al 48, 67%%. La población del cantón Rumiñahui

tiene cinco principales ramas de ocupación las mismas que representan el 26,32% del total de la PEA.

**TABLA 6. PEA SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD Y SEXO**

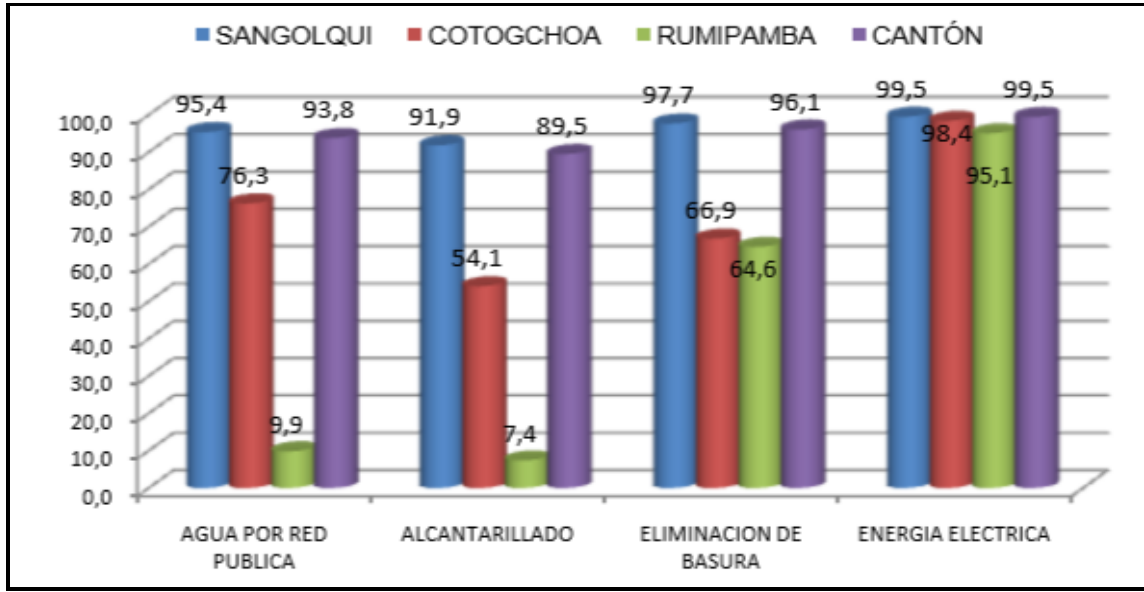
RAMA DE ACTIVIDAD (PRIMER NIVEL)	POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA			
	PEA			
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR	4086	3863	7949	9,39
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS	4293	2345	6638	7,84
CONSTRUCCION	2593	161	2754	3,25
ENSEÑANZA	1071	1616	2687	3,17
ADMINISTRACION PUBLICA Y DEFENSA	1506	749	2255	2,66
<b>TOTAL CANTON</b>	<b>23380</b>	<b>17886</b>	<b>41266</b>	<b>26,32</b>

Fuente. Censo INEC 2010, PD y OT 2011 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

### **Acceso a servicios básicos**

La cobertura de servicios básicos en el cantón tienen cobertura muy aceptable principalmente en las parroquias urbana Sangolqui, es decir las parroquias San Rafael, San Pedro de Taboada y Sangolqui, mientras en que en las parroquias rurales es bastante bajo por las características propias de estas y la población dispersa existente.

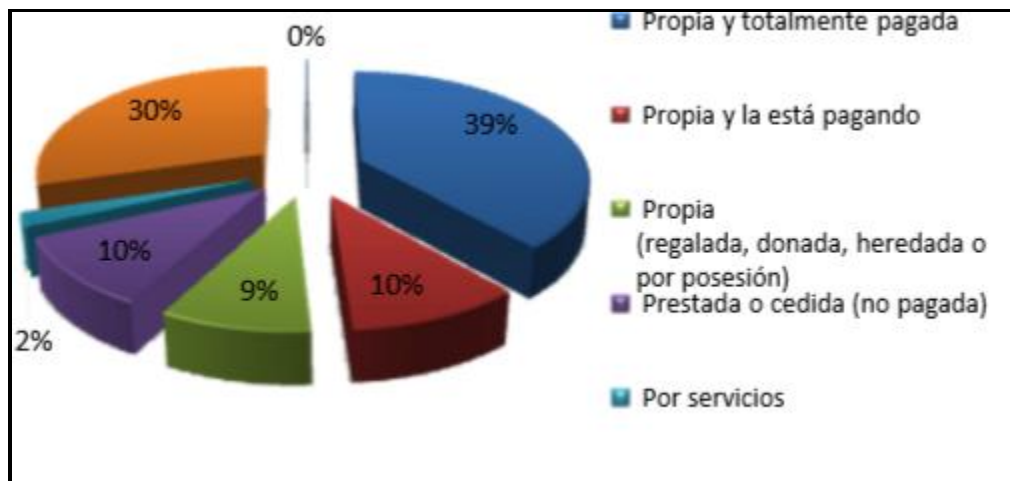
**GRÁFICO N°6 ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS**



Fuente. Censo INEC 2010, PD y OT 2011 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

El 57,88% de la población tiene acceso a vivienda propia, de acuerdo al Censo 2010.

**GRAFICO N°6. TENENCIA O PROPIEDAD DE VIVIENDA**



Fuente. Censo INEC 2010, PD y OT 2011 Elaboración: Equipo Técnico PD y OT 2011

**CAPITULO III. ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD****➤ Atenciones en la consulta externa**

Durante el 2012 se atendieron por consulta externa 472 pacientes menores de un año en donde el género masculino represento el 50.8% con 240 casos atendidos.

**TABLA 7. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA EN MENORES DE 1 AÑO**

<b>ORDEN</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>M</b>	<b>H</b>	<b>TOTAL</b>
1	OTROS	76	89	165
2	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	57	54	111
3	HIPERBILIRRUBINEMIA	27	28	55
4	DISPLASIA DE CADERA	28	17	45
5	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	16	15	31
6	NEUMONIA	8	10	18
7	PESO BAJO	6	9	15
8	DERMATITIS ATOPICA	6	8	14
9	ANEMIA	5	6	11
10	POLICITEMIA	3	4	7
	<b>Total</b>	<b>232</b>	<b>240</b>	<b>472</b>

Fuente: Servicio de estadística hospital HBS

Las patologías más frecuentes encontradas en pacientes menores de un año son la infección respiratoria aguda, hiperbilirrubinemia, displasia de cadera y la enfermedad diarreica aguda, sin embargo la variable otros se encuentra en el primer lugar y constituye la suma de las patologías menos frecuentes encontradas.

**TABLA N°8. 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA DE 1 A 14 AÑOS.**

<b>ORDEN</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>M</b>	<b>H</b>	<b>TOTAL</b>
1	OTROS	234	231	465
2	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	136	127	263
3	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	36	45	81
4	FRACTURAS	26	36	62
5	NEUMONIA	20	23	43
6	GASTROENTERITIS BACTERIANA AGUDA	12	14	26
7	INFECCION VIAS URINARIAS	18	3	21
8	PIES PLANOS	8	11	19
9	PARASITOSIS AMEBIASIS	4	11	15
10	HERPANGUINA	4	9	13
	<b>Total</b>	<b>498</b>	<b>510</b>	<b>1008</b>

Fuente: servicio de estadística hospital HBS

Entre las patologías más frecuentes de 1 y 14 años de edad se encuentran las infecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda, fracturas. Sin embargo la variable otros constituye el primer lugar y es la suma de las patologías menos frecuentes.



**TABLA N° 9. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA  
MENORES DE 15 A 64 AÑOS. 2012**

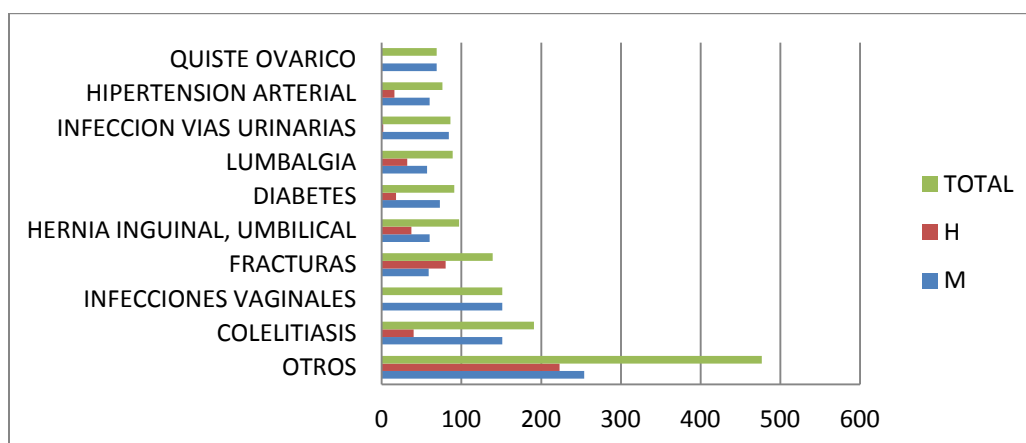
<b>ORDEN</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>M</b>	<b>H</b>	<b>TOTAL</b>
1	OTROS	254	223	477
2	COLELITIASIS	151	40	191
3	INFECCIONES VAGINALES:	151	0	151
4	FRACTURAS	59	80	139
5	HERNIA INGUINAL, UMBILICAL	60	37	97
6	DIABETES	73	18	91
7	LUMBALGIA	57	32	89
8	INFECCION VIAS URINARIAS	84	2	86
9	HIPERTENSION ARTERIAL	60	16	76
10	QUISTE OVARICO	69	0	69
	<b>Total</b>	<b>1018</b>	<b>448</b>	<b>1466</b>

Fuente: servicio de estadística hospital HBS

Las patologías más frecuentes encontradas entre las edades de 15 a 64 años son colelitiasis, infección de vías urinarias, infecciones vaginales, fracturas.

**GRAFICO N°7. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA**

**MENORES DE 15 A 64 AÑOS. 2012**



Fuente: Servicio de estadística hospital HBS

Durante el año 2012 se atendieron 1466 pacientes entre 15 y 64 años de edad por la consulta externa del hospital en donde el género femenino supera al masculino con un 69.4 %

**TABLA N° 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA TODOS**

**LOS GRUPOS DE EDAD 2012**

ORDEN	CAUSAS DE MORBILIDAD EMERGENCIA DIAGNOSTICO	<1		1-4		5-9		10-14		15-19		20-49		50-64		65 y +		TOTAL		TOTAL GENERAL		
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H			
1	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	162	225	727	751	465	532	203	225	153	133	464	401	76	64	39	30	2289	2361	4650		
2	OTROS DIAGNOSTICOS	93	107	103	103	118	119	111	117	142	126	205	145	130	132	137	132	1039	981	2020		
3	HERIDAS	2	4	70	92	83	108	54	64	64	153	240	616	80	86	41	57	634	1180	1814		
4	TRAUMAS, POLITRAUMATISMO	3	10	43	61	58	67	43	64	42	104	175	310	46	53	29	45	439	714	1153		
5	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	56	81	190	143	64	55	44	46	33	23	155	82	30	19	21	14	593	463	1056		
6	GASTROENTERITIS BACTERIANA AGUDA	32	28	73	85	59	71	44	38	51	53	230	164	52	25	25	17	566	481	1047		
7	INFECCION VIAS URINARIAS	4	0	59	8	66	5	67	4	138	8	563	20	46	3	23	4	966	52	1018		
8	INTOXICACION ALIMENTARIA	5	10	40	51	37	43	29	29	26	23	137	114	44	23	20	10	338	303	641		
9	FRACTURAS	0	1	15	28	25	39	27	36	18	30	60	93	15	16	35	15	195	258	453		
10	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	0	0	2	2	1	1	14	7	34	19	160	70	32	14	17	7	260	120	380		
<b>TOTAL</b>																						<b>14232</b>

Fuente: servicio de estadística hospital HBS

Durante el 2012 se atendió en el servicio de Emergencias 14232 pacientes de los cuales el sexo femenino supera al masculino con un 51.4%, el grupo atareo que mayormente se atiende por este servicio es de 5 a 9 años.

Las patologías más frecuentes son las infecciones respiratorias agudas, heridas, poli traumas, enfermedad diarreica aguda, gastroenteritis bacteriana aguda, infección de vías urinarias, intoxicación alimentaria, fracturas y enfermedad ácido pépticas

**TABLA N°11 TRANSFERENCIAS REALIZADAS JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2013**

	<b>PRINCIPALES PATOLOGIAS</b>	<b>TOTAL</b>
1	ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO	50
2	TRASTORNOS DEL EMBARAZO MAYOR DE 20 SEMANAS	76
3	TRASTORNOS DEL EMBARAZO MENOR DE 20 SEMANAS	16
4	NEUMONIAS	18
5	ENFERMEDAD DE VIAS BILIARES	11
6	FRACTURAS	25
7	TRAUMA DE PARTES BLANDAS	9
8	OTROS	92

Fuente: servicio de estadística hospital HBS

Durante el cuatrimestre de junio a septiembre del 2013 se realizaron 297 transferencias. Las principales patologías encontradas en orden de frecuencia son trastornos del embarazo, abdomen agudo inflamatorio, fracturas, neumonía

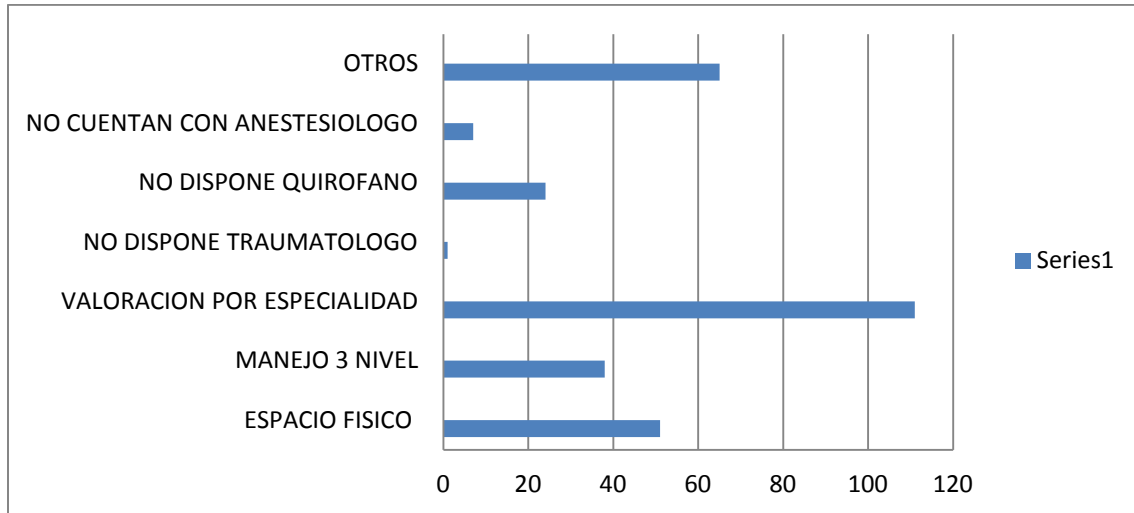
**TEABLA N°14 MOTIVO DE TRANSFERENCIAS JUNIO SEPTIEMBRE 2013**

<b>N°</b>	<b>MOTIVO DE TRANSFERENCIAS</b>	<b>TOTAL</b>
1	ESPACIO FISICO	51
2	MANEJO 3 NIVEL	38
3	VALORACION POR ESPECIALIDAD	111
4	NO DISPONE TRAUMATOLOGO	1
5	NO DISPONE QUIROFANO	24
6	NO CUENTAN CON ANESTESIOLOGO	7
7	OTROS	65
	<b>TOTAL</b>	<b>297</b>

Fuente: servicio de estadística hospital HBS

Durante el cuatrimestre de junio a septiembre del 2013 el motivo de transferencia por orden de frecuencia es valoración por especialidad, manejo de tercer nivel y falta de espacio físico.

**GRAFICO N°8 MOTIVO DE TRANFERENCIAS DUARANTE EL CUATRIMESTRE  
JUNIO SEPTIEMBRE 2013**



Fuente: servicio de estadística hospital HBS

El principal motivo e transferencia es la valoración por especialidad.

**ZONAS DE RIESGO Y SITIOS DE REFUGIO UBICADOS EN SANGOLQUI**

Cuadro 2.52. Zona de riesgo N°1

ZONAS DE MAYOR RIESGO	ALBERGUES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• COLEGIO FARINA</li> <li>• EL TRIANGULO</li> <li>• URB. ROBLE ANTIGUO</li> <li>• URB. CHIRIBOGA</li> <li>• CONDOMINIOS SAN RAFAEL</li> <li>• CONJUNTO EL REMANSO</li> <li>• SECTOR SAN RAFAEL</li> <li>• CONJUNTO VALLE VERDE</li> </ul>	IGLESIA SEÑOR DE LOS PUENTES (Capelo - Av. Mariana de Jesús). PASTORAL SOCIAL CAPELO (Capelo - Av. Mariana de Jesús). SEDE SOCIAL DE CAPELO (Capelo - Av. Mariana de Jesús). HOGAR BRAZOS ABIERTOS (Capelo - Av. Mariana de Jesús). IGLESIA CRUZ DEL VALLE (Urb. Las Orquídeas Calle Los Cedros y Josefina Barba). PRE-ESCOLAR GUTEMBERG (Urb. Las Orquídeas - Calle Josefina Barba y Los Olivos). Esc. VICENTE AGUIRRE (San Pedro de Taboada Av. Mariana de Jesús y Calle Los Laureles).

Fuente: Dirección de Seguridad  
Elaboración Equipo Técnico GADMUR, 2011

**CAPITULO IV: ANALISIS DE RIESGO HOSPITALARIO**


**METODOLOGIA ANALISIS DE RIESGOS POR COLORES FOPAE**


**1. IDENTIFICACION DE LAS AMENAZAS**

NATURAL	ANTROPICA NO INTENSIONAL	SOCIAL
Movimientos Sísmicos	Incendios (estructurales, eléctricos, por líquidos, gases inflamables, etc.)	Accidentes de Vehículos
Inundaciones por desbordamiento de cuerpos de agua (ríos, quebradas, etc.).	Explosión (gases, polvos, fibras etc.)	Festividades locales
Erupción Volcánica debido a su situación geográfica con el Volcán Cotopaxi	Inundación por deficiencias de la infraestructura hospitalaria antigua, en el área de hospitalización y farmacia	Comportamientos no Adaptativos ( revueltas, hurtos)


**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**


**2. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS AMENAZAS**



AMENAZA	INTERNO	EXTERNO	DESCRIPCIÓN DE LA AMENAZA	CALIFICACIÓN	COLOR
<p><b>ERUPCION VOLCANICA</b></p>		<p>X</p>	<p>La ciudad de Sangolqui se ha desarrollado sin planificación en un valle interandino en lugares de tránsito de flujos de lodo del volcán Cotopaxi, considerado uno de los más altos volcanes activos en el mundo, todos los drenajes naturales que se originan en el cono volcánico, se convierten es rutas preferenciales para el tránsito de los lahares y por consiguiente el escenario de afectación se extiende a las cuencas hidrográficas del Esmeraldas (Sangolqui, San Rafael, Cumbaya, Guallabamba) con los ríos iniciales: El salto, Pitay más tarde santa Clara. Se</p>	<p>PROBABLE</p>	

			estima un tiempo aproximado de 14 minutos en la llegada hasta la bocatoma del proyecto Pita- Tambo		
<b>MOVIMIENTOS SISMICOS</b>		X	Debido a su situación geográfica, el Ecuador tiene un conjunto de características físicas que condicionan la ocurrencia de fenómenos naturales por ejm Zonas de subducción de la Placa de Nazca con la placa Sud Americana, una de las más activas del mundo lo que ha provocado que esta área sea altamente sísmica y volcánica. El sismo más fuerte que afectó y dejó una amplia destrucción a la ciudad de Sangolquí fue el 9 de Agosto de 1938, que tuvo una magnitud de 7.1 grados de magnitud en la escala de Richter	PROBABLE	



<p><b>INUNDACIONES</b></p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>En el Ecuador debido a su condición geográfica, existen un conjunto de características físicas que condicionan la ocurrencia de fenómenos naturales como: altas precipitaciones pluviométricas, sucesiones de estaciones secas y lluviosas, planicies fluviales con poca pendiente. Asimismo Sangolquí se encuentra atravesada por una red hidrográfica en la cual se encuentran los siguientes ríos: Pita, Santa Clara, Sambache, Tinajillas, San Nicolás y San Pedro, y a través de la historia se ha demostrado que las crecidas de los ríos en invierno son un problema muy importante, de ahí que durante diciembre del 2010 la crecida del Río Pita socavó las riberas y la fuerte corriente</p>	<p>POSIBLE</p>	
----------------------------	----------	----------	---	----------------	---

			<p>llegaba a menos de tres metros de las viviendas.</p> <p>Por otro lado las inundaciones no solo constituyen una amenaza externa si no también interna, puesto que en temporada invernal las intensas lluvias ocasionan que la infraestructura hospitalaria antigua del hospital colapse y genere inundaciones en diferentes servicios.</p>		
<b>INCENDIOS</b>	X	X	<p>Sangolqui puede verse amenazado por incendios debido, a que existen varios lugares de amenaza como son la fábrica de municiones Santa bárbara, estaciones de servicio, distribuidoras, centro de acopio de gas, lubricadoras, ferreterías, locales de pinturas e industrias de diferente índole a esto se suma la falta de cultura en</p>	POSIBLE	

			prevención de incendios por parte de la comunidad y falta de control por parte de las autoridades locales encargadas.		
<b>ACCIDENTE POR VEHICULOS</b>		X	En vía amaguaña que comunica Sangolqui con tambillo existe un alto flujo de transporte liviano y pesado, el mal estado de la vía puede generar accidentes de tránsito y victimas en masa como se ha demostrado históricamente.	POSIBLE	
<b>FIESTAS LOCALES</b>		X	Los toros de pueblo y feriados, generan incremento de turismo local y extranjero, a esto se socia la improvisación de tarimas de madera y concurrencia masiva de la comunidad convirtiéndose en potenciales incidencias con múltiples victimas	POSIBLE	

### 3.-MAPA DE UBICACIÓN DE LAS AMENAZAS

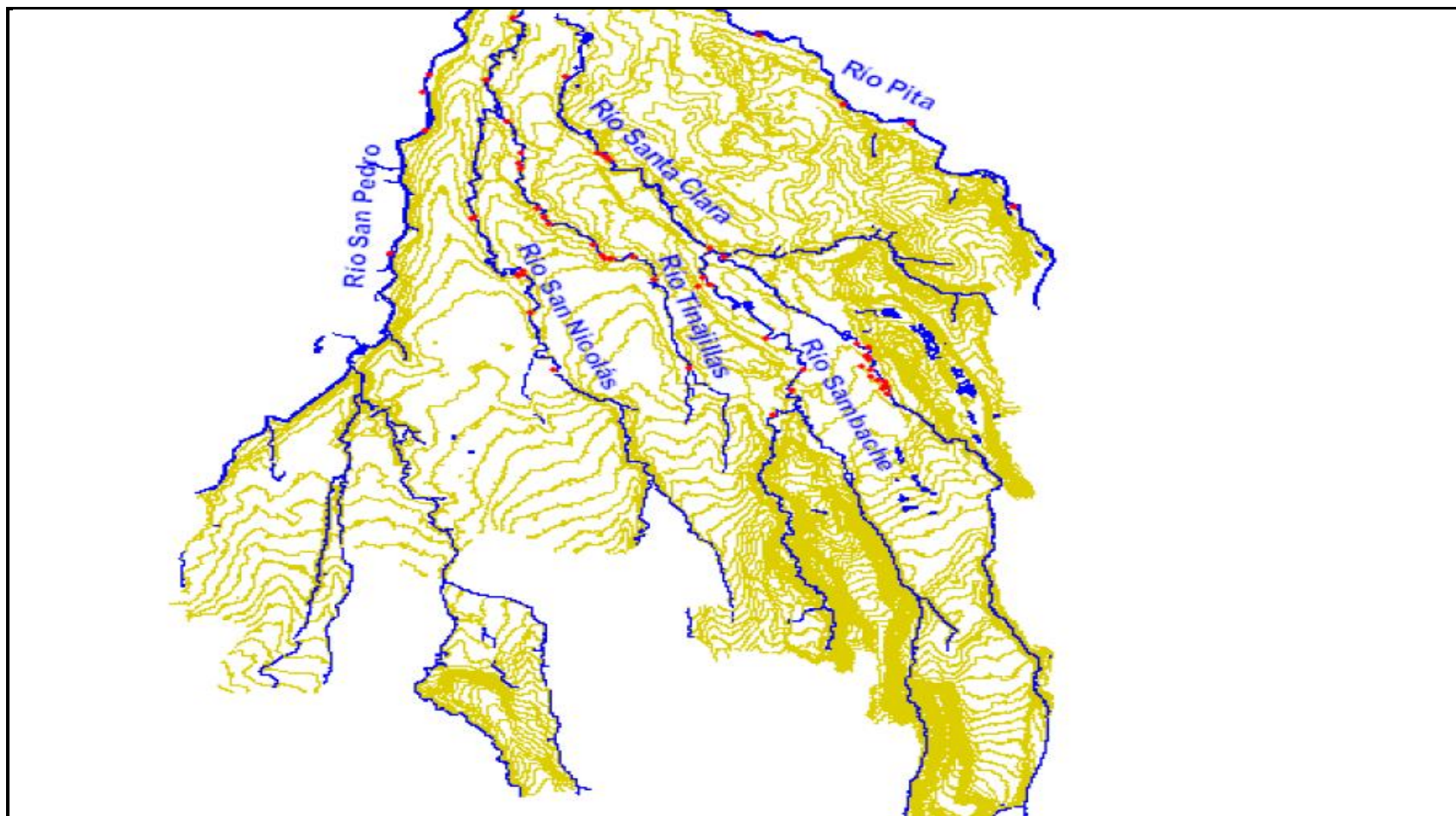


Figura 1. Ubicación de los Lugares de Inundación reportados por la población  
Fuente: Rebeca Bravo Prado ESPE

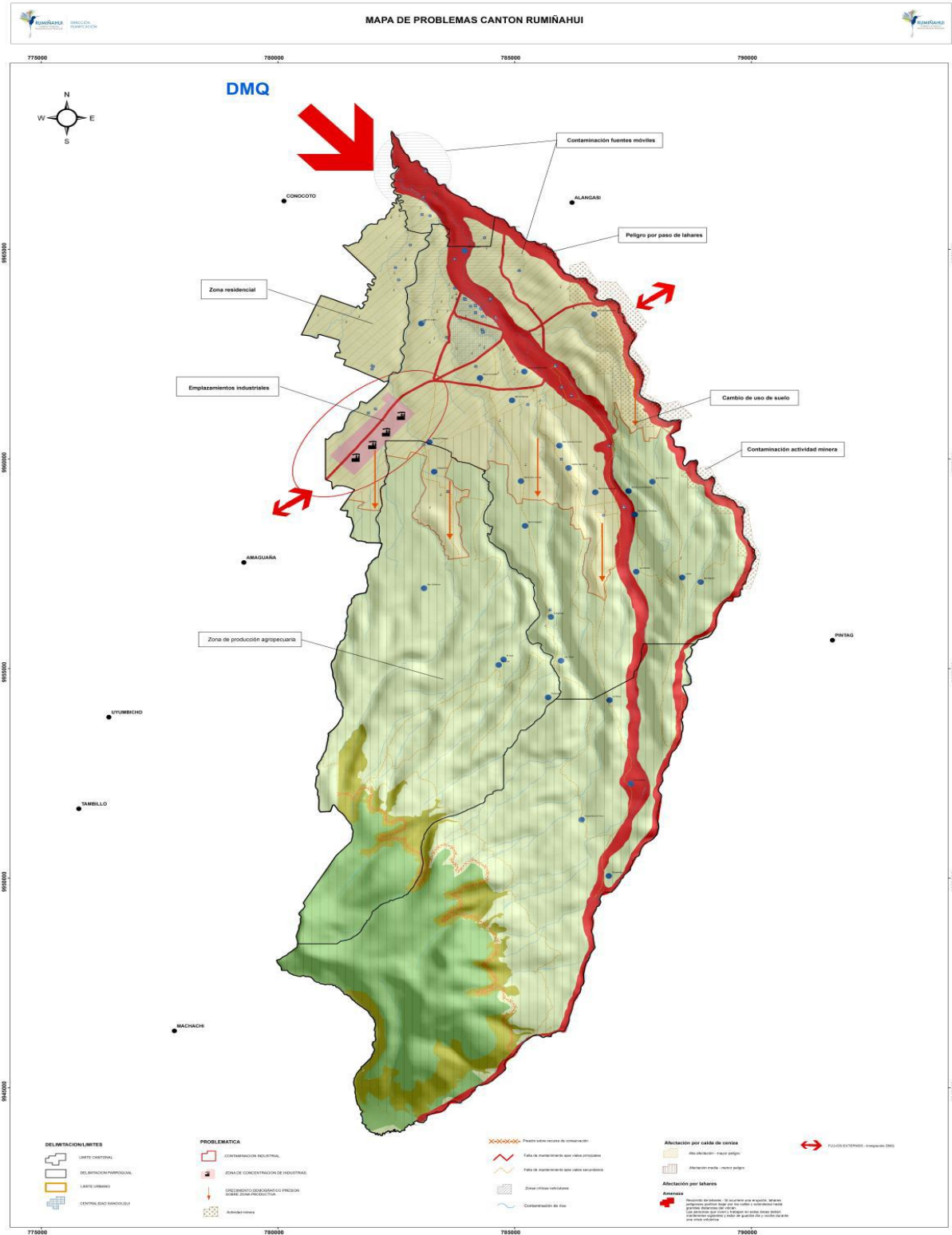


Figura N°2: Mapa de Problemas del cantón Rumiñahui  
Fuente: Municipio de Cantón Rumiñahui

**4.-ANALISIS DE VULNERABILIDAD**

**PERSONAS**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias					
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?					
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?					
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?					
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)					
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?					
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?					
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?					
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?					
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?					
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?					
<b>Capacitación y Entrenamiento:</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?					
¿Se han contemplado acciones teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación, respuesta Emergencias?					

¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?					
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?					
<b>Promedio Características de seguridad :</b>					
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**RECURSOS**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b><i>1. Suministros</i></b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?					
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?					
<b>Promedio Suministros :</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**



PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?					
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?					
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?					
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?					
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?					
<b>Capacitación y Entrenamiento:</b>					

*METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012*

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?					

¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?					
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?					
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?					
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?					
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?					
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?					
<b>Promedio Edificaciones :</b>					
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**SISTEMAS Y PROCESOS**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?					
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?					
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?					
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?					
<b>Promedio Servicios</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterranos, carrotanque, entre otros)?					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?					

¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?					
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?					
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?					
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?					
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?					
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?					
<b>Promedio Recuperación:</b>					
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?					
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?					
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?					
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?					
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?					
<b>Promedio Recuperación:</b>					
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>					

#### 4.- ANALISIS DEL RIESGO

Amenaza	Calificación	Color rombo	Análisis de vulnerabilidad														Nivel del riesgo	
			PERSONAS					RECURSOS					SISTEMAS Y PROCESOS				RESULTADO DIAMANTE	INTERPRETACION
			GESTION ORG.	CAPAC Y ENTRE	CARACT SEGUR	T.VULNERABILIDAD	COLOR ROMBO	SUMINSTR OS	EDIFICASI ONES	EQUIPOS	TOTAL VULN	COLOR ROMBO	SERVICIOS	SIST.ALTERNOS	RECUPERACION	T.VULNERABILIDAD		
ERUPCION VOLCANICA	PROBABLE		0.2	0	0.1	0.3		0.5	0.1	0.4	1		0.8	0.5	0.6	1.9		MEDIO
MOVIMIENTOS SISMICOS	PROBABLE		0.2	0	0.1	0.3		0.5	0.1	0.4	1		0.8	0.5	0.6	1.9		MEDIO
INUNDACION	POSIBLE		0.3	0	0.1	0.4		0.2	0.1	0.1	0.4		0.8	0.5	0.6	1.9		ALTO
INCENDIOS	POSIBLE		0.3	0,7	0.1	1,1		0.5	0.1	0.5	1.1		0.8	0.5	0.6	1.9		MEDIO
ACCIDENTES DE VEHICULOS	POSIBLE		0.2	0	0.1	0.3		0.5	0.1	0.4	1.9		0.8	0.5	0.6	1.9		ALTO
FESTIVIDADES LOCALES	POSIBLE		0.7	0,6	0.1	1,4		0.5	0.1	0.5	1.1		0.8	0.5	0.6	1.9		MEDIO

METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012

**5.-PRIORIZACIÓN DE AMENAZAS Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN**

AMENAZA	MEDIDA DE INTERVENCIÓN	TIPO DE MEDIDA	
		REDUCCIÓN D RIESGO	RESPUEST
INUNDACION	Evaluación de sitios seguros para la determinación de unidades fijas y Móviles	X	
ACCIDENTES DE VEHICULOS	Monitoreo y seguimiento de plan de intervención del ISH	X	
	Elaboración y revisión de Planes de Contingencia		
ERUPCION VOLCANICA	Elaboración y revisión de Planes de Emergencia.	X	
INCENDIOS	Realización de análisis de vulnerabilidad hospitalaria	X	
MOVIMIENTOS SISMICOS	Identificación de eventos adverso que afecten directamente al sector Salud	X	
	Adecuación y operativización de sala situacional.		
FESTIVIDADES LOCALES	Conformación y fortalecimiento de Equipos de Pronta Respuesta	X	
	Elaborar y oficializar tabla de recursos movilizables		X
	Conformación de brigadas de respuesta ante Emergencias y Desastres		X
	Activación del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres		X

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**







Ministerio de Salud Pública

## 10. PLAN DE CONTINGENCIAS

### HOSPITAL DE SANGOLQUI



### ATENCION DE VICTIMAS EN MASA

### INCENDIO EN FABRICA DANEC

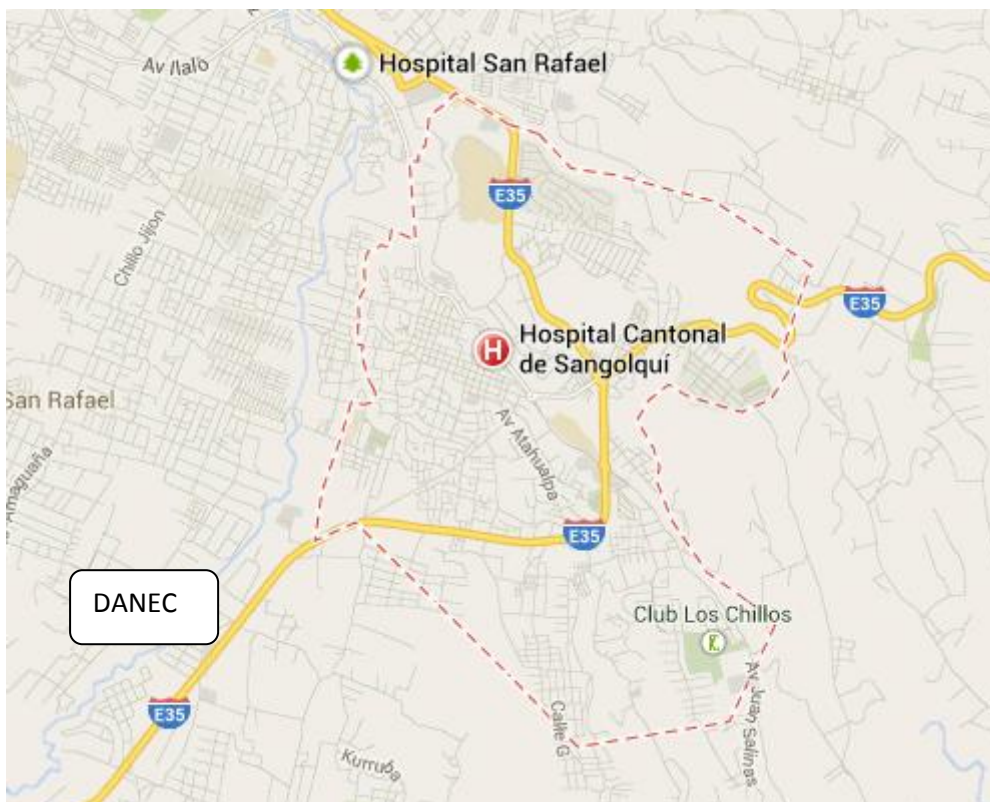
### SANGOLQUI

NOVIEMBRE 2013

**De acuerdo a los Lineamientos establecidos por el MSP del Ecuador.**

## 1. ANTECEDENTES

El cantón Rumiñahui constituye el más importante núcleo poblacional del Valle de los Chillos. En la ciudad de Sangolquí existen, distribuidora, centros de acopio de gas, estaciones de servicio, ferreterías, locales de pinturas, lubricadoras e industrias, constituyéndose en potenciales amenazas para la generación de incendios. Según estadísticas del Cuerpo de Bomberos de Sangolquí los incendios producidos en las viviendas constituyen un 45%, seguido de los locales comerciales con el 23% y los vehículos con el 11%. No se conoce si dentro de la clasificación de locales comerciales se incluyeron a las lubricadoras, ferreterías y locales de pinturas. Las causas más comunes por las que se producen los incendios son por fugas de gas y por falla eléctrica. Y de acuerdo al análisis de vulnerabilidad aplicado al Hospital de Sangolquí, los incendios constituyen un nivel de Riesgo Medio.



El Plan de Contingencia para “Atención de víctimas en masa”, nos permitirá mitigar los efectos negativos en la salud, bajo estrategias que protejan el patrimonio y la integridad física de las personas, principalmente, de los grupos vulnerables, niños, adultos mayores, personas con discapacidad, mediante la coordinación de las distintas dependencias responsables.

EMERGENCIA HOSPITAL SANGOLQUI	Triage, evaluación del paciente, atención emergente, tratamiento médico ambulatorio, ingreso a hospitalización, referencia a unidad de mayor capacidad resolutive, contra referencia.
HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL SANGOLQUI	Recepción del paciente, atención de especialidad, tratamiento médico – farmacológico
GESTIÓN DIRECTIVA / ADMINISTRATIVA HOSPITAL SANGOLQUI	Gestión de coordinación, planificación en prevención de riesgos y desastres.
PREHOSPITALARIA	Delimitación de terreno Seguridad y control de vías Establecer Puesto de Mando Unificado (PMU), funciones y personal al mando Establecer Puesto Médico de Avanzada, funciones, y personal

## **2. OBJETIVOS DEL PLAN**

### **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la gestión de riesgos del hospital frente a diferentes incidentes que puedan suscitarse en el cantón Rumiñahui que ocasionen víctimas en masa

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Aplicar el Plan de Contingencia orientado acciones de respuesta inmediata, para precautelar la vida y la seguridad de las personas, bienes, insumos, equipos y materiales en forma adecuada y oportuna
- Determinar de una buena coordinación y comunicación entre los diferentes actores involucrados en Salud, tanto a nivel hospitalario como pre hospitalario
- Identificar y designar responsabilidades a cada uno de los trabajadores de la salud (médicos, enfermeras, auxiliares, paramédicos, internos rotativos) durante un incidente que genere víctimas en masa
- Coordinación pre hospitalaria con organismos de socorros e industrias involucradas en el simulacro.

## **4. CARACTERIZACIÓN DEL RIESGOS**

### **Amenazas:**

Industrias, Estaciones de servicio y gasolineras, Distribuidoras de gas, Centros de acopio de gas, Lubricadoras, Locales de pinturas, Ferreterías.

El mal manejo de de materiales peligrosos falta e aplicación de medidas de prevención constituyen un riesgo potencial para la generación de incendios que dependiendo de su

magnitud e intensidad pueden ocasionar daños a la salud de las personas de manera colectiva e individual.

**Vulnerabilidad:**

- Vías angostas para el transporte de ambulancias
- Capacidad resolutive del hospital básica
- Falta de coordinación con los organismos de socorro presentes en la ciudad
- Falta de coordinación con las diferentes industrias de la ciudad de Sangolqui
- Preparación deficiente del personal de salud para esta amenaza

**5.- ESCENARIOS DE IMPACTO**

➤ **Daños a la salud:**

Quemaduras, de II Y III grado de superficie corporal, Asfixias, Quemaduras de vía aérea, Poli trauma, Síndromes conversivos, Traumas menores, Poli contusiones, trastornos psicológicos, secuelas con discapacidad, muerte. Falta de capacidad resolutive en hospitales.

➤ **Pérdidas económicas:**

Daños estructurales y no estructurales en el lugar de impacto y zonas aledañas, disminución de los ingresos económicos etc.

➤ **Factores sociales:**

Enfrentamiento legal en las partes afectadas, falta de capacidad resolutive por organismos de socorro, inconformidad de la comunidad.

## 6.- ACCIONES DE RESPUESTA

- Se realizará reuniones con líderes de industrias de la ciudad de Sangolqui.
- Coordinación con representantes de organismos de socorro de la ciudad, Policía Nacional, Cuerpo de bomberos Sangolqui
- Coordinación con representantes de establecimientos de salud públicos y privados existentes en la ciudad.
- Socialización del plan de contingencia a las diferentes autoridades de establecimientos de salud, organismos de socorro, líderes barriales, representantes industriales.

## 7.- ACTIVIDADES

### ENFOCADAS EN LA REDUCCIÓN DEL RIESGO

N°	ACTIVIDAD	OBJETIVO	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA
1	Realización y difusión del plan de contingencias para atención de víctimas en masa en caso de incendios Con personal de salud del hospital	Establecer lineamientos hospitalarios y pre hospitalarios para atención de víctimas en masa en caso de incendios	<b>Materiales:</b> Infocus, lapto Mapas de riesgo Auditorio del hospital <b>Humanos:</b> Personal de salud del hospital	Dra. Martha Villegas	29 y 30 OCTUBRE 2013
2	Realización y difusión del plan de contingencias para atención de víctimas en masa en caso de incendios Con personal	Establecer lineamientos hospitalarios y pre hospitalarios para atención de víctimas en masa en caso de incendios	<b>Materiales:</b> Infocus, lapto Mapas de riesgo Auditorio del hospital y zona 9 <b>Humanos:</b> Personal Del hospital, DANEC, Policía	Dra. Martha Villegas	31 OCTUBRE 2013

	DANEC y organismos de socorro		Nacional y Cuerpo de Bomberos		
3	Reunión con COE hospitalario	Establecer lineamientos y función del COE	Representantes del COE	Dra. Martha Villegas	31 OCTUBRE 2013
4	Reunión en fabrica DANEC para oficialización del plan y del simulacro para atención de victimas en masa en caso de incendio fabrica DANEC	Coordinación con las diferentes casas de salud existentes en la ciudad y los organismos de socorro  Establecer fecha ´para el simulacro, personal y recursos con que se cuenta,	<b>Materiales:</b> auditorio de la fábrica DANEC Lista de asistentes <b>Humanos:</b> personalidades y líderes de las diferentes casas e salud y organismos de socorro	Dr. Paul Proaño  Dra. Myriam Ruiz  Dra. Martha Villegas  TEM. Jennifer Caicedo  TEM. Elizabeth Fierro	6 Noviembre del 2013
5	Reunión con representantes de fabrica DANEC y organismos de socorro Y líder de gestión de riesgos zona 9	Establecer lugar de PMU, Puesto médico de avanzada funciones y personal que las integre, si como también planificación el tiempo de respuesta de las unidades	Representantes de las instituciones	Dr. Paul Proaño  Dra. Myriam Ruiz  Dra. Martha Villegas  TEM. Jennifer Caicedo  TEM. Elizabeth Fierro	10 Noviembre 2013
6	Comunicar a	Dar a conocer a la	Representantes de las	Dra. Miriam Ruiz	Noviembre 2013

	medios de comunicación del simulacro a realizarse	comunidad el trabajo de gestión de riesgos en el hospital de Sangolqui	instituciones	Líder de comunicación hospital Sangolqui	
--	---	--	---------------	--	--

**ENFOCADAS A LA RESPUESTA**

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>
<b>1</b>	Inicio del simulacro con alarma en las instalaciones de DANEC  Llamada de auxilio a bomberos de Sangolqui y policía nacional	Coordinación n adecuada entre organismos de socorro y fabrica DANEC	Encargados de gestión de riesgos o seguridad industrial de la fabrica	Fabrica DANEC	Noviembre 2013
<b>2</b>	Evacuación de personal de la fabrica Victimas y heridos	Evacuación oportuna, rápida y organizada de victimas y heridos para salvaguardar la vida e integridad física de las personas y transporte de victimas al centro de acopio	Personal de DANEC	Directivos DANEC  Cuerpo de Bomberos Machachi	Noviembre 2013
<b>3</b>	Utilizar el sistema de red de Emergencia ECU 911, cuya área de acción es la atención y	Transporte oportuno de pacientes a los establecimientos de salud de acuerdo al nivel de complejidad	<b>Alfa 26:</b> Un conductor Un Paramédico  <b>Alfa 28 :</b> Un conductor	TEM: Yenifer Salazar desde del ECU  TEM: Elizabeth Fierro en el lugar de la	Noviembre 2013



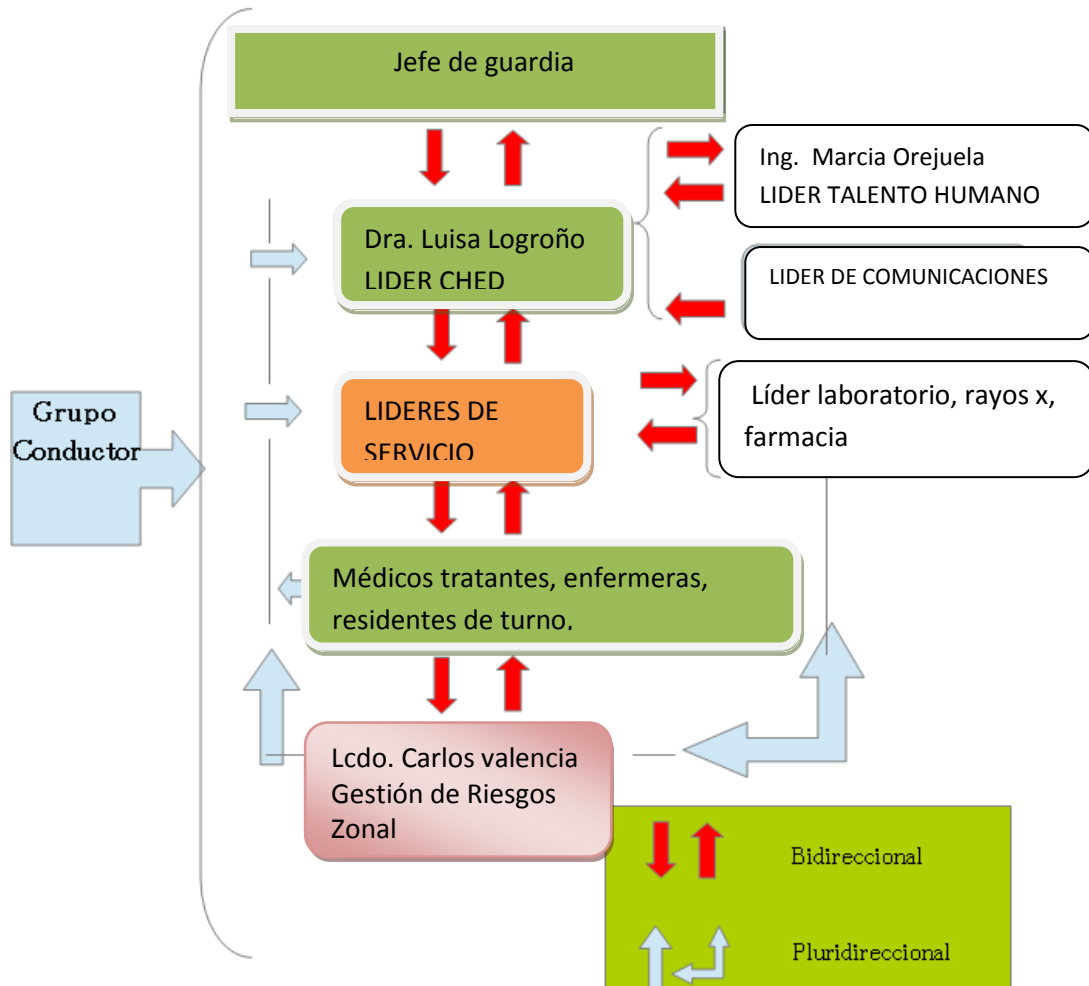
	coordinación con Servicios de Emergencia de hospitales.		Un paramédico	escena	
2	Activación del COE Hospitalario y activación del plan de contingencia	Brindar atención rápida, oportuna y adecuada a las víctimas y heridos que serán trasladadas al hospital	Personal del COE  Tres Médicos de  Tres Enfermeras  Un traumatólogo, un cirujano, un médico internista  Un interno rotativo  Una ambulancia institucional  Un conductor	Dra. Luisa Logroño  Jefe de guardia  Dra. Miriam Ruiz	Noviembre 2013
3	Delimitación del terreno, seguridad y bloqueo de vías	Brindar seguridad al personal pre hospitalario, organismos de socorro, y demás instituciones que intervengan en el simulacro	Cuerpo de bomberos Sangolqui  Policía nacional	Cuerpo de bomberos Sangolqui  Policía nacional	Noviembre 2013
4	Establecimiento del PMU, Centro de acopio, Puesto	Identificar responsables y funciones de cada uno de los	<b>PMU:</b> 1 persona del HBS 1 persona	DANEC  Bomberos Sangolqui	Noviembre 2013

	<p>médico de avanzada. Lugar de encuentro</p>	<p>puestos</p>	<p>Del Cuerpo de Bomberos 1 persona fabrica DANEC</p> <p><b>Centro de acopio:</b> Cinco personas DANEC</p> <p>Cinco bomberos</p> <p>5 catres o camilla</p> <p>una ambulancia</p> <p><b>PMA:</b> 4 TEM 4 Conductores 4 personas DANEC 2 personas CBS</p> <p>6 camillas o catres</p> <p>Insumos médicos</p> <p><b>Logística:</b> 1 persona del hospital 1 persona DANEC</p> <p><b>Lugar de encuentro :</b> personal DANEC</p>	<p>Policía Nacional</p> <p>HBS</p>	
--	---	----------------	---	------------------------------------	--

**ACTIVIDADES POST SIMULACRO**

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>
<b>1</b>	Reunión con líderes de organismo de socorro que intervinieron en el simulacro	Establecer puntos positivos y por mejorar del simulacro	Cuerpo Bomberos Policía nacional HBS	Dra. Martha Villegas Dr. Paul Proaño TEM Jennifer Caicedo ING. Carlos Valencia	Noviembre 2013
<b>2</b>	<b>Informe final del simulacro</b>	<b>ESTABLECER ACUERDOS</b>	Cuerpo Bomberos Policía nacional HBS	Dra. Martha Villegas Dr. Paul Proaño TEM Jennifer Caicedo	Noviembre 2013

## ESTRUCTURA DE LA CADENA DE LLAMADA HOSPITAL BÁSICO SANGOLQUI



**RECURSOS MATERIALES**

<b>Departamento o Servicio</b>	<b>Número de camas</b>	<b>Capacidad Adicional</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Emergencia</b>	3 camas para observación de adultos	1 camillas para observación de adultos	Ninguna
	2 cama para observación de pediatría	1 camilla para observación pediátrica	Ninguna
	1 cama para monitoreo fetal		Ninguna
	1 camilla para triage	ninguna	ninguna
	4 chaselong en curaciones	Ninguna	Cuando amerita son utilizada como cama para pacientes en observación
	1 camilla fija en intermedios	Ninguna	
	1 camilla fija en consultorio de ginecología	Ninguna	
	2 camillas móviles	Ninguna	

<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
<b>Pediatría</b>	4 camas	Ninguna	Cuando están libres se ocupan con pacientes adultos de cualquier patología
<b>Medicina general o clínica</b>	6 camas, no hay diferencia espacial entre hombres y mujeres, solo se hace a través de biombos	Ninguna	Cuando están libres se ocupan con pacientes de cualquier patología
<b>Cirugía</b>	4 camas		Reservadas para pacientes quirúrgicos
<b>Ginecología/Obstetricia</b>	7 camas para pre y postparto	Ninguna	Estas camas están reservadas permanentemente para pacientes obstétricas, no se

		usa en otras patologías ginecológicas
<b>Otros:</b>		
<b>Fototerapia</b>	1 cuna	Ninguna
<b>Calor Radiante</b>	2 cuna	Ninguna
<b>Incubadora</b>	1	Ninguna
<b>Área de aislamiento</b>	Ninguna cama	Al momento en remodelación
<b>Total camas</b>	25	Son usadas según necesidades para pacientes en observación y hospitalizados pueden ser usadas para pacientes
<b>Total otras (camillas, chaselong, cunas para fototerapia, calor radiante e incubadora</b>		

**AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA:**

<b>Ambiente</b>	<b>Área m2</b>	<b>Agua</b>	<b>Luz</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Carpa H1 N1	11 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para triaje o atención de pacientes en triaje
Consultorio de traumatología	7 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para triaje
Consultorio de Ginecología 1	7 x 3 m2	X	X	X	Para adecuar camas Dispone de baño
Consultorio de Ginecología 2	7 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para hospitalización Dispone de baño
Consultorio de Obstetricia	7 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para hospitalización Para adecuar camas Dispone de baño
Sala de Espera	7 x 6 m2	X	X	X	Adaptable para observación Dispone de 2 baños y teléfono cercano en central de información
Auditorio	8 x 10 m2	X	X	X	Por no contar con servicios básicos este lugar podría ser adaptado para morgue
Consultorio de Ginecología 1	7 x 3 m2	X	X	X	Para adecuar camas Dispone de baño
Consultorio de Ginecología 2	7 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para hospitalización Dispone de baño
Consultorio de	7 x 3 m2	X	X	X	Adaptable para hospitalización

Obstetricia					Para adecuar camas Dispone de baño
Sala de Espera	7 x 6 m2	X	X	X	Adaptable para observación Dispone de 2 baños y teléfono cercano en central de información
Auditorio	8 x 10 m2	X	X	X	Por no contar con servicios básicos este lugar podría ser adaptado para morgue

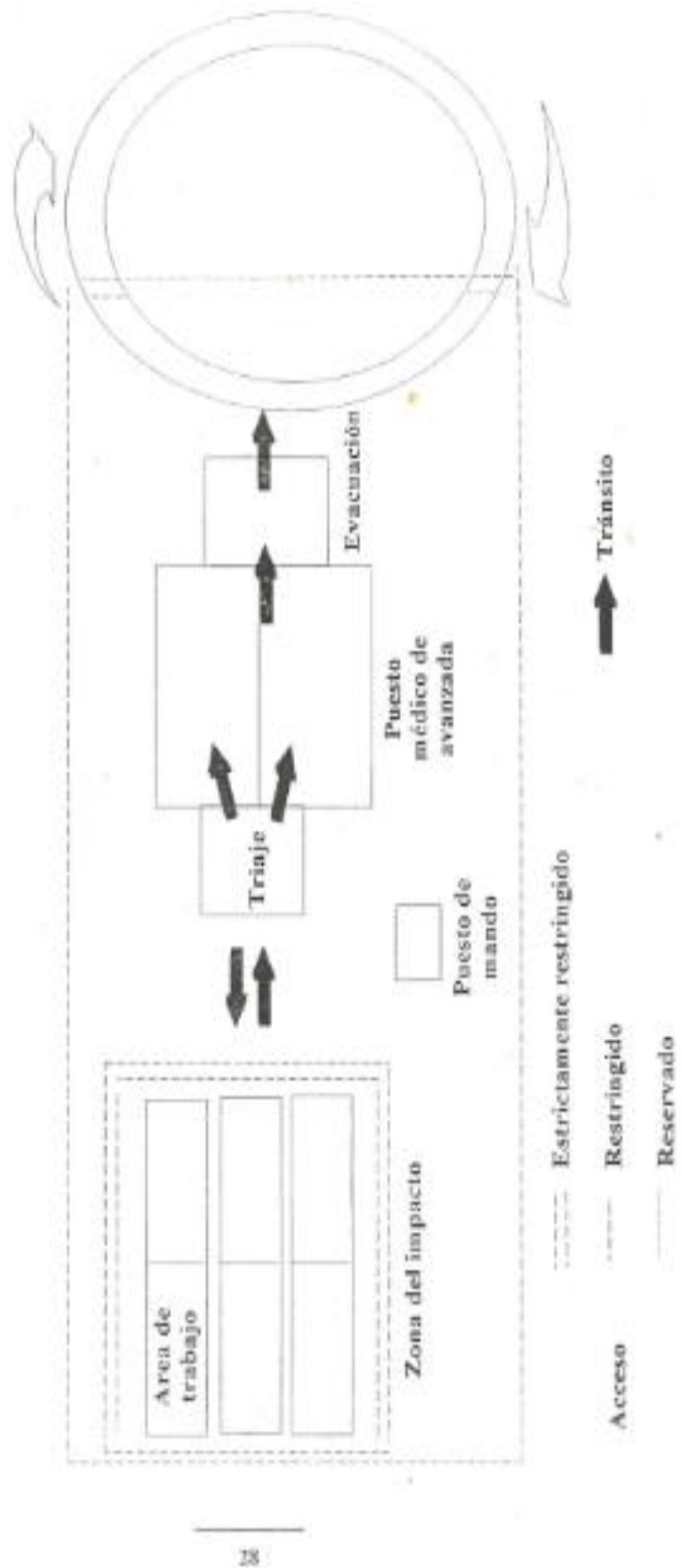
**TELEFONOS DE CONTACTO:**

TELEFONOS DE CONTACTO MEDICOS TRATANTES		
Anestesiología	Directora	0985 – 716 149
	Dr. Carlos Delgado	0987 – 310 387
Cirugía General	Dr. Ramiro Jarrin	0999 – 669 684
	Dr. Patricio Morales	0999 – 932 289
Traumatología	Dr. Milton Ramos	0987 – 002 329
Medicina Interna	Dr. Manuel Escobar	0995 – 329 024
Ginecología	Dr. Giovanni Sarzosa	0995 – 336 831
	Dr. Armando Lugmaña	0999 – 024 300
		0985 – 716 149
Pediatría	Dr. Marcelo Valencia	0998 – 379 667
	Dra. Paola Luna	0987 – 317 493
Eergencias	Dra. Myriam Ruiz	0999528803

**Dra. Martha Villegas**

**ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS YDESASTRES**

**FIGURA 11. ATENCION DE VICTIMAS EN MASA  
EN EL LUGAR DEL SINIESTRO**  
Organización General



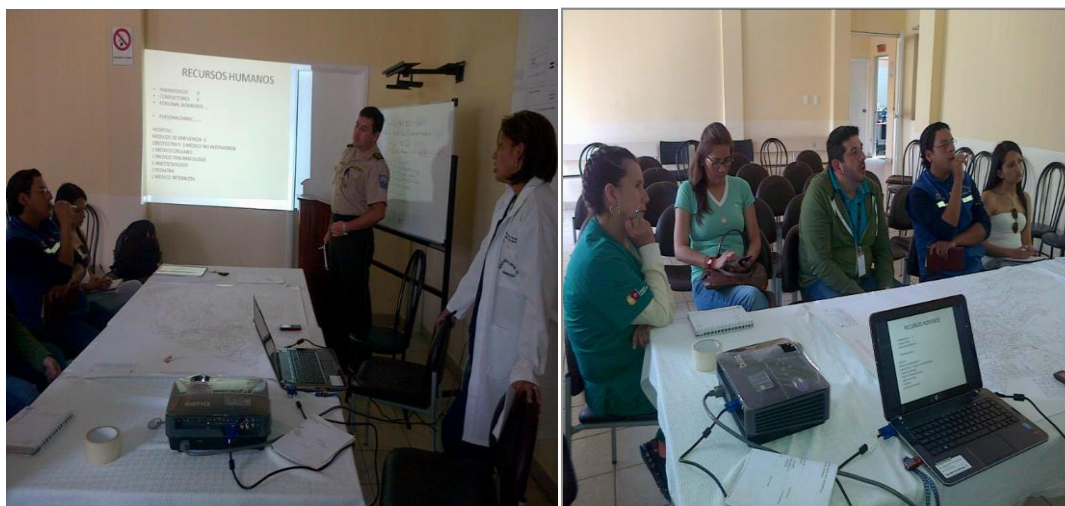


**Foto N°1**



Elaboración del Guión del Simulacro con Paramédicos del Hospital de Sangolqui

**Foto N°2**



Planificación de Simulacro con entidades Públicas y Privadas

## 11.-MARCO METODOLÓGICO

### 11.1 Diseño

- La presente propuesta utilizó un método descriptivo de fuente primaria y secundaria que permite fortalecer el sistema de salud del sector público en el área de gestión de riesgos. Con intervención de personal administrativo y operativo del hospital a si como instituciones de socorro presentes en la ciudad y empresas privadas (DANEC)..

- Pasos a seguir para el Análisis del Riesgo:

Identificación de las amenazas, Estimación de las probabilidades, Estimación de vulnerabilidades, Calculo del Riesgo, Priorización de Escenarios y medidas de intervención, para ello se ha empleado la metodología del *Análisis de Riesgos por Colores FOPAE*. Para la identificación, descripción y análisis de amenazas en la primera columna se registran todas las posibles amenazas de origen natural, tecnológico o social, en la segunda y tercera columna se debe especificar si la amenaza identificada es de origen interno o externo y en la cuarta columna se debe describir la amenaza. Estimación de las probabilidades

POSIBLE: NUNCA HA SUCEDIDO Color (Es aquel fenómeno que puede suceder o que es factible porque no existen razones históricas y ciertas para decir que esto no sucederá.) Verde.

PROBABLE: YA HA OCURRIDO Color (es aquel fenómeno esperado del cual existen razones, argumentos técnicos y científicos para creer que sucederá) Amarillo.

INMINENTE: EVIDENTE, DETECTABLE (Es aquel fenómeno esperado que tiene alta probabilidad de ocurrir) Color Rojo

El análisis de vulnerabilidad contempla tres elementos expuestos, cada uno de ellos analizado desde tres aspectos:

<b>1.- Personas</b>	<b>2.Recursos</b>	<b>3.Sistemas y procesos</b>
Gestión Organizacional	Suministros	Servicios
Capacitación y Entrenamiento	Edificaciones	Sistemas alternos
Características de seguridad	Equipos	Recuperación

**Interpretación de la vulnerabilidad por cada aspecto:**

<b>Calificación</b>	<b>Condición</b>
Bueno	Si el número de respuesta se encuentra dentro de un rango 0.68 a1
Regular	Si el número de respuesta se encuentra dentro de un rango 0.34 a0.67
malo	Si el número de respuesta se encuentra dentro de un rango 0 a0,33

**Interpretación de la vulnerabilidad por cada elemento:**

0.0 – 1.00	ALTA	Rojo
1.01 – 2.00	MEDIA	Amarillo
2.01 – 3.00	BAJA	Verde

**11.2 Población y Muestra**

Se ha trabajado con una Población de 200 personas entre Hospital, instituciones de Socorro y empresa Privada, para la Encuesta s2 utilizo una muestra de 50 personas escogidas de manera aleatoria.

- El Plan de Contingencias se ha realizado de acuerdo a los lineamientos del MSP del Ecuador basados en Normas de la OPS, y se aplica actualmente en Unidades Operativas Hospitalarias y Áreas de Salud pertenecientes al MSP

### **11.3. Estrategias**

- 1.- Hacer que el servicio de emergencias del hospital de Sangolqui responda de manera satisfactoria ante situaciones de emergencias o desastres que ocasionen víctimas en masa.
- 2.-Establecer una coordinación directa y permanente entre las personas encargadas de gestión de riesgos en el hospital de Sangolqui y organismos de socorros presentes en el área.

### **11.4. Actividades**

- 1.-Realización de una encuesta con preguntas objetivas dirigidas al personal de salud del hospital, posteriormente se cogerá una muestra de manera aleatoria y se realizará el análisis de la misma, esta encuesta evalúa de manera subjetiva, la organización, los recursos, del hospital frente a incidente, emergencias o desastres.
- 2.-Creación del análisis situacional de la institución y difusión al personal de salud para concientizar los riesgos y amenazas a los que están expuestos, en el periodo de 30 días hábiles. Empleando además metodología del análisis del riesgo por colores. Se solicita información al servicio de estadística sobre la morbilidad y se realiza la observación del terreno.
- 3.- El procedimiento general para la elaboración del análisis de riesgo se enmarca en: identificación de las amenazas, estimación de las probabilidades, estimación de las

vulnerabilidades, cálculo del riesgo, priorización de escenarios y medidas de intervención. Para lo cual se utilizan formatos establecidos

4.-Fortalecer las capacidades técnicas y operativas del personal de salud en servicio de emergencias mediante charlas educativas y prácticas en un periodo de 5 días hábiles.

5.-Realización de un simulacro de evacuación para atención de víctimas en masa en coordinación con el personal del Cuerpo de Bomberos y Cruz Roja, ECU 911 en un periodo de 5 días hábiles.

## **12. CONCLUSIONES**

- El Hospital de Sangolquí cuenta con 25 camas para una población cantonal de 85852 habitantes con una capacidad de respuesta básica.
- De las encuestas realizadas, las personas, los recursos el sistema y procesos no están fortalecidos para enfrentar una amenaza que genere víctimas en masa.
- El hospital básico presenta una vulnerabilidad alta y media frente a las diferentes amenazas analizadas entre ellas, incendios, inundaciones, erupción volcánica, movimientos sísmicos.
- No existe coordinación entre los diferentes actores sociales involucrados en la gestión de riesgos en la ciudad de Sangolquí.

## **13. RECOMENDACIONES:**

- Al ser un hospital Básico y al encontrarse en un área altamente de riesgo debería reforzar su organización administrativa y operativa para una respuesta ordenada, oportuna y eficiente en situaciones de emergencias o desastres
- Concientización y capacitación permanente al personal de salud e involucrarlo en actividades de gestión de riesgos.

- Realizar reuniones y fortalecer la coordinación con entidades de socorro, establecimientos privados de salud, líderes e industrias presentes en la ciudad, para establecer lineamientos a seguir en caso de emergencias o desastres, dar a conocer la cartera de servicios del hospital así como también conocer la cartera de servicios de entidades privadas y socializar planes de contingencias.
- Elevar de categoría hospitalaria de un hospital básico a un hospital general para obtener recurso económico y fortalecer la infraestructura hospitalaria, de esta manera poder enfrentar la demanda de pacientes existentes en la ciudad.
- Hacer simulacros cada 6 meses, con la presencia del Equipo Zonal de Gestión de Riesgos del MSP y Planta Central ,como invitados a demás, miembros de la Secretaría de Gestión de Riesgos.
- Elaborar Mapas de Riesgos y recursos del Hospital en el que Conste las vías de Salida o evacuación y la Zonas de Seguridad o puntos de encuentro.
- Las capacitaciones en evacuación el Hospital debe Gestionarla a través del Equipo Zonal de Gestión de Riesgos y Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos.

**14.- CRONOGRAMA**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES “PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO EN GESTION DE RIESGOS HOSPITAL DE SANGOLQUI”**

<b>TIEMPO</b>	<b>1 MES</b>	<b>2 MES</b>	<b>3 MES</b>
<b>ACTIVIDAD</b>			
Realización de una encuesta con preguntas objetivas al personal de salud sobre gestión de riesgos y evaluar su conocimiento.	x		
Creación del análisis situacional de la institución	x	x	x
Realización de un simulacro de atención de víctimas en masa			x
Coordinación con el personal de cruz roja y cuerpos de bomberos de Sangolqui para su intervención en la realización de simulacro			x
Socialización del plan			x

## **15. BLIOGRAFIA**

1. Constitución de la República del Ecuador 2008, Gestión de riesgos, pag 172.
2. Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomías y Descentralización 2010
3. Plan Nacional de desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013. SENPLADES. 2009.
4. Ministerio de Salud Publica 2007, Programa Hospital Seguro
5. Organización Panamericana de la Salud 2012, Organización del Sector Salud y políticas
6. Perfil de los sistemas de salud Ecuador. 2008. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma.
7. OPS/OMS Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos establecimientos de salud 2003
8. Cruz Roja Ecuatoriana. En Atención Prehospitalaria APH. 2003 Cap.20
9. MSP, Documento “Guía para la elaboración del Plan de Emergencias del Ministerio de Salud Publica del Ecuador” 2007
10. MSP, Manual de Normas de Licenciamiento 2004
11. Marco de acción de Hyogo para 2005-2015, Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres
12. Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos 2012. Manual del Comité de gestión de riesgos
13. Perfil de los sistemas de salud Ecuador. 2008. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma.



14. J. J. García del Águila, F. J. Mellado Vergel, G. García Escudero. Sistema integral de urgencias: funcionamiento de los equipos de emergencias en España. *Emergencias* 2001; 13:326-331
15. I. Vega Cuza; F. Guasch Hechavarría. Metodología para el diagnóstico situacional con fines de gestión de riesgo de desastres. Santiago de Cuba 2006
16. Evaluación Daños y Análisis de Necesidades; Manual del participante; Octubre 2008
17. Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades; Manual de Campo; Octubre 2008
18. Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades; Nivel Toma de Decisiones; 2008
19. J. J. García del Águila, F. J. Mellado Vergel, G. García Escudero. Sistema integral de urgencias: funcionamiento de los equipos de emergencias en España. *Emergencias* 2001; 13:326-331
20. Triage de Campo, Martínez R., Guías para manejo de urgencias, cap II, 31-42
21. Metodologías de análisis de riesgo documento soporte, Fondo de prevención y atención de emergencias - FOPAE, guía para elaborar planes de emergencia y contingencia, Bogotá d.c. marzo 2012, pag 1- 8

## ANEXOS

### HOSPITAL BASICO DE SANGOLQUI ENCUESTA DE GESTION DE RIESGOS

**Fecha:**

1.- ¿Existe en el hospital un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?

SI

NO

2.- ¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?

SI

NO

3.- ¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?

SI

NO

4.- ¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con las amenazas externas e internas del hospital?

SI

NO

5.- ¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?

SI

NO

**Las preguntas realizadas en esta encuesta se emplearan exclusivamente para el desarrollo de una tesis de gestión de riesgos**

## ERUPCIÓN VOLCANICA

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias		X		0	A nivel hospitalario no ha sido difundida ninguna medida de gestión de riesgos frente a una erupción volcánica.
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?		X		0	No se ha creado hasta el momento un sistema organizacional COE y brigadas ante este tipo de Amenazas
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		X		0	Se realiza charlas dirigidas a gestión de riesgos ni formación de prevención o mitigación
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		X		0	Al no existir un sistema organizacional no se garantiza una respuesta satisfactoria ante una emergencia por la erupción volcánica
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos como tal , sin embargo a nivel hospitalario no existen instrumentos propio de valoración
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?			X	0.5	se mantienen actualizados en ciertos planes de contingencia mas no de erupción volcánica
<b>PROMEDIO</b>		<b>1.5 =</b>			<b>MALO</b>

ORGANIZACIONAL 0.2

**FORMATOS APLICADOS AL HOSPITAL DE SANGOLQUI PARA EL ANALISIS DE VULNERABILIDAD**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?	x			0	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?	x			0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?	x			0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?	x			0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0</b>					<b>MALO</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario m
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa

					información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

### RECURSOS

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			x	0.5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :0.5 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?		x		0	No existen sistemas de control
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,4</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x	0,5	No existen algo establecido
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin

					película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
<b>Promedio Edificaciones : 1 =0.14</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 1</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**SISTEMAS Y PROCESOS.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuneta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y restos de hospitales
<b>Promedio Servicios: 3.5 = 0.8</b>					<b>BUENO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					



¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterráneos, carro tanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica pública
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1,5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la atención de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento

¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

**Análisis de Vulnerabilidad de las personas  
MOVIMIENTOS SISMICOS**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias		X		0	A nivel hospitalario no ha sido difundida ninguna medida de gestión de riesgos frente a una erupción volcánica.
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?		X		0	No se ha creado hasta el momento un sistema organizacional COE y brigadas ante este tipo de Amenazas
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		X		0	Se realiza charlas dirigidas a agestión de riesgos ni formación de prevención o mitigación
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		X		0	Al no existir un sistema organizacional no se garantiza una respuesta satisfactoria ante una emergencia por la erupción volcánica

¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos como tal , sin embargo a nivel hospitalario no existen instrumentos propios de valoración
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?			X	0.5	El plan de contingencia para movimientos sísmicos no está actualizado
<b>PROMEDIO 1.5 =</b> <b>ORGANIZACIONAL 0.2 MALO</b>					

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el

para todos los miembros de la organización?					hospital
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0</b>					<b>MALO</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					

¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			x	0.5	Existen implementos basicos
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relación a la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :0.5 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?		x		0	No existen sistemas de control
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes

¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,4</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación

iluminación alterna?					
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x	0.5	Existen identificaciones para puntos de encuentro y evacuación
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
<b>Promedio Edificaciones : 1 =0.14</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 1</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuenta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la

					comunicación interna y externa , una red troncalizada con el ECU911 y restos de hospitales
<b>Promedio Servicios: 3.5 = 0.8</b>					<b>BUENO</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterráneos, carro tanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores , paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado



**Análisis de Vulnerabilidad de las personas  
INUNDACIONES**

¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la tensión de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias			x	0,5	Se ha elaborado un plan de contingencia para la temporada invernal medidas que están controladas por el ministerio de salud
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?			x	0.5	Se ha establecido un COE hospitalario y flujo grama de llamadas
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		X		0	No se realiza charlas dirigidas a a gestión de riesgos ni formación en prevención o mitigación
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		X		0	Dependiendo del número de víctimas , la respuesta hospitalaria seria parcial por ser un hospital de complejidad bacica
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui

¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?			0.5	0	No existen inspecciones de la infraestructura hospitalaria , a nivel comunitario el municipio se ha encargado de realizar actividades de mitigación
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?	x			1	se mantienen actualizados en ciertos planes de contingencia mas no de erupción volcánica
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>	2.5= 0.35				<b>MALO</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3</b>					<b>ALTA</b>

***METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012***

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					

¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :0.5 = 0.2</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		

3. Equipos					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?		x		0	No existen sistemas de control
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,4</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA	CALIFICACION	OBSERVACIONES
-----------------	-----------	--------------	---------------

	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización			x	0.5	Existen puntos de encuentro en áreas que no son seguras

de heridos, entre otros)?					
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
Promedio Edificaciones : 1 =0.14					MALO
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 0.4</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicacion es internas?			x	0.5	Cuneta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y



					restos de hospitales
<b>Promedio Servicios: 3.5 = 0.8</b>					<b>BUENO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterrneos, carrotanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores , paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la tensión de paciente de mediana y baja complejidad

¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

***METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012***

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias		x		0	El hospital no cuenta con una política contra incendios
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCl, entre otros) y se mantiene actualizado?		x		0	
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		x		0	No existe predisposición del personal de salud
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		x		0	No existe
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos.
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?			X	0.5	Se esta realizando un nuevo plan de contingencia para incendios
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>	1.5 = 0.2				<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA	CALIFICACION	OBSERVACIONES
-----------------	-----------	--------------	---------------

	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No se cuenta con un programa establecido en el hospital
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe personal capacitado
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?		x		0	No se cuenta
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0 ,75</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCION DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información

¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		X		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			X	0.5	En caso de un incendio de origen externo se cuenta con tres ambulancias institucionales, y radiocomunicaciones
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			X	0,5	hay equipos médicos en el servicio de emergencias en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :1 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?			x	0,5	El cuerpo de bomberos realiza la evaluación hospitalaria
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Equipos : 2.5 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x	0.5	Existen establecidos puntos de encuentro en áreas inseguras
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin película de seguridad

¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
Promedio Edificaciones : 1 =0.14					MALO
SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 0.6					ALTA

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?			x	0.5	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica sin embargo solo una persona lo maneja
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuenta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y restos de hospitales
Promedio Servicios: 3.5 = 0.5					REGULAR

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**



PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterráneos, carro tanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica pública
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCION DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	x			1	Hospital básico del MSP destinado para la tensión de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS

¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.6</b>	<b>MEDIA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Análisis de Vulnerabilidad de las personas  
ACCIDENTE VEHICULAR**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias		X		0	A nivel hospitalario no ha sido difundida ninguna medida de gestión de riesgos frente a una erupción volcánica.
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?		X		0	No se ha creado hasta el momento un sistema organizacional COE y brigadas ante este tipo de Amenazas
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		X		0	Se realiza charlas dirigidas a gestión de riesgos ni formación de prevención o mitigación
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		X		0	Al no existir un sistema organizacional no se garantiza una respuesta satisfactoria ante una emergencia por la erupción volcánica

¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos como tal , sin embargo a nivel hospitalario no existen instrumentos propio de valoración
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?			X	0.5	Existen planes de contingencia pero no están actualizados
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>	<b>1.5 =</b>	<b>0.2</b>			<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital

¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia
¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			x	0.5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :0.5 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma

¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?		x		0	No existen sistemas de control
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,4</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia

¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x	0.5	
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
<b>Promedio Edificaciones : 1 =0.14</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 0.6</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica pública
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red pública
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuneta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y restos de hospitales
<b>Promedio Servicios: 3.5 = 0.8</b>					<b>BUENO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterrneos, carrotanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio



¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica pública
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la tensión de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Análisis de Vulnerabilidad de las personas  
FESTIVIDADES LOCALES**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias	x			1	Existen planes de contingencia
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?	1			1	Durante las festividad locales se designan brigadas de atención y se distribuye el personal a nivel hospitalario
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?			x	0,5	Se realiza charlas dirigidas
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?			x	0,5	Su respuesta dependerá de número de víctimas, por ser un hospital básico
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos como tal , sin embargo a nivel hospitalario no existen instrumentos propio de valoración
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?	x			1	se mantienen actualizados planes de contingencia para las festividades locales i feriados
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>	5 =			<b>0.71</b>	<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?	x			1	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿ Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?			x	0,5	Si existe capacitación de acuerdo a los planes de contingencia
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?			x	0,5	Si existe capacitación de acuerdo a los planes de contingencia
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?			x	0,5	Se difunde el plan de contingencia
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2,5 =0,6</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia

¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
<b>Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1</b>					<b>MALO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS =1.4</b>					<b>ALTA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			x	0.5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
<b>Promedio Suministros :0.5 = 0.5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?			x	0.5	Planes de contingencia
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,5</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas antipánico, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X		0	Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x	0.5	Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x	0.5	No existen algo establecido
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X		0	Son vidrios comunes sin película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que puedan caer?		X		0.5	Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son antiguos
Promedio Edificaciones : 1 =0.14					MALO
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 0.6</b>					<b>ALTA</b>

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuenta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y restos de hospitales
<b>Promedio Servicios: 3.5 = 0.8</b>					<b>BUENO</b>

***METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012***

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos subterranos, carrotanque, entre otros)?			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica

¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la tensión de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**



**Análisis de Vulnerabilidad de las personas  
FESTIVIDADES LOCALES**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Gestión Organizacional</b>					
¿Existe una política general en Gestión del Riesgo donde se indican lineamientos de emergencias?		X		0	A nivel hospitalario no ha sido difundida ninguna medida de gestión de riesgos frente a una erupción volcánica.
¿Existe un esquema organizacional para la respuesta a emergencias con funciones y responsables asignados (Brigadas, Sistema de Comando de Incidentes - SCI, entre otros) y se mantiene actualizado?		X		0	No se ha creado hasta el momento un sistema organizacional COE y brigadas ante este tipo de Amenazas
¿Promueve activamente la participación de los trabajadores en un programa de preparación para emergencias?		X		0	Se realiza charlas dirigidas a gestión de riesgos ni formación de prevención o mitigación
¿La estructura organizacional para la respuesta a emergencias garantiza la respuesta a los eventos que se puedan presentar tanto en los horarios laborales como en los no laborales?		X		0	Al no existir un sistema organizacional no se garantiza una respuesta satisfactoria ante una emergencia por la erupción volcánica
¿Han establecido mecanismos de interacción con su entorno que faciliten dar respuesta apropiada a los eventos que se puedan presentar? (comites de Ayuda Mutua - CAM, Mapa comunitario de Riesgos, Sistemas de Alerta Temprana - SAT, etc.)			x	0.5	Existe el sistema del ECU 911 que polla directamente al ministerio de salud , sin embargo falta reforzar coordinación con resto de instituciones de socorro existentes en Sangolqui
¿Existen instrumentos para hacer inspecciones a las aéreas para la identificación de condiciones inseguras que puedan generar emergencias?		X		0.5	Dichas inspecciones las realiza el Cuerpo de bomberos como tal , sin embargo a nivel hospitalario no existen instrumentos propio de valoración
¿Existe y se mantiene actualizado todos los componentes del Plan de Emergencias y Contingencias?			X	0.5	se mantienen actualizados en ciertos planes de contingencia mas no de erupción volcánica
<b>PROMEDIO ORGANIZACIONAL</b>	1.5 =			<b>0.2</b>	<b>MALO</b>

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Capacitación y Entrenamiento</b>					
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	A nivel hospitalario la gestión de riesgo no es un área desarrollada y fortalecida , recién se están dando los primeros pasos
¿Todos los miembros de la organización se han capacitado de acuerdo al programa de capacitación en prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con un programa de entrenamiento en respuesta a emergencias para todos los miembros de la organización?		x		0	No existe hasta el momento un programa de capacitación en gestión de riesgos en el hospital
¿Se cuenta con mecanismos de difusión en temas de prevención y respuesta a emergencias?		x		0	No existe un programa de difusión en temas de prevención y mitigación frente a eventos naturales o antrópicos
<b>Capacitación y Entrenamiento: 0 =0</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Características de Seguridad</b>					
¿Se ha identificado y clasificado el personal fijo y flotante en los diferentes horarios laborales y no laborales (menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad física)?		x		0	No se cuenta con esa información a nivel hospitalario
¿Se han contemplado acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias?		x		0	No se ha realizado ningún tipo de acciones puesto que no se cuenta con esa información
¿Se cuenta con elementos de protección suficientes y adecuados para el personal de la organización en sus actividades de rutina?			X	0.5	El personal operativo y administrativo cuenta con uniformes de trabajo , no así los choferes de ambulancia

¿Se cuenta con un esquema de seguridad física?		x		0	No se han hecho estudios ni desarrollado un esquema de seguridad física a nivel hospital
Promedio Características de seguridad : 0.5 = 0.1					MALO
SUMAN TOTAL PROMEDIOS =0.3					ALTA

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 3. Análisis de Vulnerabilidad de Recursos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Suministros</b>					
¿Se cuenta con implementos básicos para la respuesta de acuerdo con la amenaza identificada?			x	0.5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
¿Se cuenta con los implementos básicos para la atención a heridos, tales como: camillas, botiquines, guantes, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la organización?			x	0,5	hay materiales en el servicio de emergencias sin embargo en muy poca cantidad en relaciona la demanda de pacientes
Promedio Suministros :0.5 = 0.5					MALO

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Equipos</b>					
¿Se cuenta con sistemas de detección y/o monitoreo de la amenaza identificada?		x		0	No se cuenta con un sistema implementado
¿Se cuenta con algún sistema de alarma en caso de emergencia?			x	0.5	Las sirenas de las ambulancias se pueden utilizar como un sistema de alarma
¿Se cuenta con sistemas de control o mitigación de la amenaza identificada?		x		0	No existen sistemas de control
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas para la respuesta a emergencias?	x			1	Se cuenta con un sistema de comunicación internas, Motorola, radios, teléfonos, parlantes
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de emergencia?			x	0,5	Existe control y mantenimiento de ambulancias de manera constante , sin embargo los equipos médicos al momento no cuentan con mantenimiento alguno
<b>Capacitación y Entrenamiento: 2 = 0,4</b>					<b>MALO</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Edificaciones</b>					
¿El tipo de construcción es sismo resistente o cuenta con un refuerzo estructural?		x			Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Existen puertas y muros cortafuegos, puertas anti pánico, entre otras características de seguridad?		X			Es un hospital de construcción mixta , antiguo, sin medidas de sismo resistencia
¿Las escaleras de emergencia se encuentran en buen estado, poseen doble pasamanos, señalización, antideslizantes, entre otras características de seguridad?		X			Es un hospital de construcción horizontal, el área administrativa de 2 pisos no posee escaleras de emergencia
¿Están definidas las rutas de evacuación y salidas de emergencia, debidamente señalizadas y con iluminación alterna?			x		Existen rutas de evacuación señalizadas parcialmente y no hay iluminación
¿Se tienen identificados espacio para ubicación de instalaciones de emergencia (puntos de encuentro, puestos de mando, Módulos de estabilización de heridos, entre otros)?			x		No existen algo establecido
¿Las ventanas cuentan con película de seguridad?		X			Son vidrios comunes sin película de seguridad
¿Se tienen asegurados o anclados enseres, gabinetes u objetos que		X			Todos los gabinetes no tienen medidas de seguridad y son

puedan caer?					antiguos
Promedio Edificaciones : 1 =0.14					MALO
SUMAN TOTAL PROMEDIOS = 0.6					ALTA

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

**Formato 4. Análisis de Vulnerabilidad de los sistemas y procesos.**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>1. Servicios</b>					
¿Se cuenta con suministro de energía permanente?	X			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica publica
¿Se cuenta con suministro de agua permanente?	X			1	Cuenta con suministro de agua de la red publica
¿Se cuenta con un programa de gestión de residuos?	X			1	El manejo de residuos hospitalarios se realiza a través de la externalización de un servicios
¿Se cuenta con servicio de comunicaciones internas?			x	0.5	Cuneta con sistema de comunicación interna a través de parlantes en los pasillos, menos el servicio de emergencia a si también con servicio telefónico para la comunicación para la comunicación entre los servicios y una red troncalizada con el ecu y restos de hospitales
Promedio Servicios: 3.5 = 0.8					BUENO

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>2. Sistemas Alternos</b>					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de agua (tanque de reserva de agua, pozos			x	0,5	La ciudad cuenta con carro tanque para el suministro de agua, en caso de requerirlo se realizaría la gestión con el municipio

subterráneos, carro tanque, entre otros)?					
¿Se cuenta con sistemas redundantes para el suministro de energía (plantas eléctricas, acumuladores, paneles solares, entre otros)?	x			1	Cuenta con un generador de luz auxiliar en caso de suspensión de energía eléctrica
¿Se cuenta con hidrantes internos y/o externos?		x		0	No se cuenta con hidrantes internos ni externos, el apoyo logístico será coordinado con el Cuerpo de bomberos del Cantón
<b>Promedio Sistemas Alternos</b>				<b>1.5 =0.5</b>	<b>REGULAR</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

PUNTO A EVALUAR	RESPUESTA			CALIFICACION	OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL		
<b>3. Recuperación</b>					
¿Se tienen identificados los procesos vitales para el funcionamiento de su organización?	x			1	El hospital cuenta con servicios bien definidos para su funcionamiento, emergencias, quirófano, hospitalización, consulta externa, laboratorio, farmacia cada uno con procesos establecidos y personal especializado
¿Se cuenta con un plan de continuidad del negocio?	X			1	Hospital básico del MSP destinado para la atención de paciente de mediana y baja complejidad
¿Se cuenta con algún sistema de seguros para los integrantes de la organización?	x			1	Todos los trabajadores de la salud cuentan con el servicio del IESS
¿Se tienen aseguradas las edificaciones y los bienes en general para cada amenaza identificada?		x		0	Hasta el momento el hospital no cuenta con bienes asegurados en caso de una amenaza natural ni antrópica, por falta de gestión y financiamiento
¿Se encuentra asegurada la información digital y análoga de la organización?		x		0	Se está coordinando para implantar la información digitalizada en el hospital
<b>Promedio Recuperación: 3 =0.6</b>					<b>BUENO</b>
<b>SUMAN TOTAL PROMEDIOS</b>				<b>1.9</b>	<b>MEDIA</b>

**METODOLOGIA DE ANALISIS DE RIESGOS DEL FONDO DE PREVENCION Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS FOPAE. BOGOTA D.C.MARZO 2012**

