

**INFORME DE APLICACIÓN DE INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA AL
CENTRO MEDICO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” DEL IESS**

NOVIEMBRE / 18 / 2014

INFORME DE LA APLICACIÓN DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA APLICADO AL CENTRO MEDICO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” DEL IESS, EL DÍA 18 DE NOVIEMBRE DEL 2014

ANTECEDENTES:

Descripción de la Institución:

El CENTRO MEDICO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” DEL IESS, es una unidad hospitalaria de primer nivel, con varias especialidades y subespecialidades en Consulta Externa.

Se encuentra ubicado en el Centro Histórico de la Ciudad de Quito, Provincia de Pichincha, es una unidad de salud que debe su nombre al sector en donde se encuentra construido. Desde su inauguración han transcurrido aproximadamente 32 años, y en los últimos años, el edificio ha sido intervenido y adecuado ampliando algunos servicios de consulta externa y atención ambulatoria.

Su misión, prestar servicios de salud en el ámbito de la asistencia médica y quirúrgica a los afiliados al Seguro Social, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con las responsabilidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Dirección:	Calle Guatemala N°Oe10-352 y San Mateo, Barrio San Juan, Centro Histórico, Regional 1.
Dependencia:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Categoría:	Primer nivel de atención de salud.

Debido a la ubicación del Centro Médico Ambulatorio, se observa la gran demanda de usuarios, debemos acotar que al momento disponen una sola vía de acceso, lo cual dificulta el ingreso y la salida de usuarios internos y externos, de igual manera la evacuación luego de un evento adverso.

EVALUACION DEL ASPECTO ESTRUCTURAL.-

La construcción del Centro de Salud se realiza en la década de los años 1980, lo que indica su detallamiento.

Se han realizado ampliaciones y adecuaciones conforme a las necesidades y al aumento de la población.

El Centro se compone de 3 bloques rectangulares de 1 planta y un desnivel no muy pronunciado hacia el sur.

Se evidencian construcciones anexas de mampostería y perfiles tipo C Y G laminados en frío.

No fue posible obtener datos sobre la cimentación del edificio. Por el nivel del suelo y el tipo de construcción, el nivel de fundación de la estructura no es mayor a 1.0

m. del nivel natural del terreno, lo que posiblemente no permita una buena estabilidad de los edificios.

Se han producido daños por efectos de fenómenos naturales como inundaciones por las altas precipitaciones pluviales en el sector en época de invierno.

No hay intemperismo que haya causado algún efecto en las edificaciones.

No se observan sobrecargas, cargas puntuales o masas concentradas que descansen en elementos estructurales y que puedan causar torsión.

La cubierta de la edificación es metálica, toda la superficie está cubierta por galvalumen, en varios sitios se observa desprendimiento y falta del material.

Se observan tuberías sin juntas de dilatación o expansores que atraviesan los muros de la edificación.

Las paredes y muros exteriores de la edificación sometidos a la intemperie y humedad no presentan desgaste.

Los elementos no estructurales están unidos a la estructura, no se observan ventanas que ocasionen columnas cortas.

No se observan irregularidades en la elevación de la edificación, por ser de un solo piso.

Se observan en varios puntos agrietamientos de horizontales y verticales en mampostería y columnas.

Se observa discontinuidad en planta, en toda la planta, su diseño arquitectónico es asimétrico.

El muro posterior reforzado junto al parqueadero se encuentra desfasado de su diseño original, por un asentamiento diferencial del terreno.

Los materiales de construcción por su mantenimiento permanente se mantienen en buen estado.

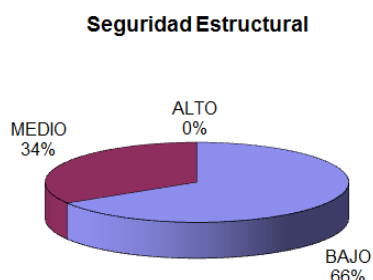
No se observa redundancia estructural en el edificio.

No se observan pisos blandos por ser la edificación de un solo piso.

La edificación tiene una alta vulnerabilidad en caso de fenómenos naturales como deslizamientos e inundaciones y hundimientos diferenciales del terreno.

Se observa que la unidad está siendo intervenida para la remodelación arquitectónica de varios servicios de consulta externa y emergencia, las mismas que directamente no están afectando su diseño estructural.

RESULTADOS DE LA EVALUACION ESTRUCTURAL.-



Como se puede apreciar en la figura y según la evaluación del componente estructural, realizado al Centro Médico Ambulatorio de Especialidades “San Juan” del IESS, se obtuvo un 0 % de seguridad alta, 34 % de seguridad media y 66% en la seguridad baja, sobre la base de los puntos que se exponen en la matriz del índice de seguridad hospitalaria y modelo matemático.

B. EVALUACIÓN NO ESTRUCTURAL.-

Se verificaron las condiciones de los siguientes componentes:

- Sistema eléctrico.
- Sistema de telecomunicaciones.
- Sistema de aprovisionamiento de agua.
- Depósito de combustibles.
- Gases medicinales.
- Sistema de Calefacción, ventilación, aire acondicionado en áreas críticas.
- Calderos y casa de máquinas
- Mobiliario y equipos de oficina.
- Equipos médicos de laboratorio.
- Equipos médicos en general.
- Elementos arquitectónicos.
- Sistema contra incendios.
- Equipos de lavandería.
- Equipos de cocina.
- Desechos hospitalarios.
- Sistema de alcantarillado interno y saneamiento
- Otros

EQUIPOS, INSTALACIONES FIJAS Y LÍNEAS VITALES.-

Sistema Eléctrico.-

- La unidad hospitalaria no posee un generador de energía de emergencia.
- Todo el cableado de alta, media y baja tensión se encuentran sin las seguridades debidas y adecuadas, hay cuadros que se encuentran en pasos peatonales.
- El lugar destinado para la acometida general se encuentra junto a la entrada principal del edificio, protegido por un cajetín de latón.

- Los cuadros de mando del sistema de distribución de energía de baja tensión ubicados en los diferentes ambientes se encuentran en buen estado.
- Se observan dos transformadores en los exteriores del centro que controlan la energía tanto del sistema de alto voltaje de los equipos de Rx como el resto de la unidad.
- La iluminación interna es adecuada.
- El sistema alterno de iluminación es adecuado y está operativo.

Aprovisionamiento de agua.-

- El aprovisionamiento de agua es directo del sistema de abastecimiento público de la ciudad.
- Al momento de la visita se está implementando un tanque de reserva que garantice el abastecimiento de agua del centro durante 72 horas.

Depósitos de combustible.-

- Al no contar con generador de energía y casa de máquinas, el centro no posee un depósito de diésel que garantice su consumo.
- El gas licuado de petróleo que se emplea para diferentes usos dentro de la unidad, es abastecido por bombonas de gas doméstico de 15 kg.
- El sistema de tuberías se encuentra en buen estado.

Gases medicinales.-

- El centro médico no posee una bancada de gases medicinales, en su defecto se aprovisionan de tanques de oxígeno medicinal de 6m³, tanto en consulta externa como en quirófanos.
- Se observa que no todos los tanques poseen los anclajes suficientes.

Sistemas de calefacción, ventilación, aire acondicionado.-

- El centro médico no posee un sistema centralizado de calefacción, ventilación y aire acondicionado.
- El sistema de aire acondicionado es generado puntualmente en sitios específicos.
- Se detecta al momento de la evaluación zonas calientes en varios sitios de la edificación debido a su poca altura.

Calderos y casa de máquinas.-

- Por las características actuales de la unidad hospitalaria, no posee una casa de máquinas y calderos que generen vapor y agua caliente para los diversos usos.

Mobiliario y equipo de oficina, fijo y móvil.-

- La tónica general de los equipos de oficina como computadoras, impresoras y otros es que no poseen las seguridades suficientes.
- Estanterías, vitrinas, lockers, archiveros no poseen las seguridades suficientes.
- Las estanterías de los almacenes y bodegas de farmacia, estadística, ropería y costura no tienen los anclajes y seguridades suficientes.
- Se observa acumulación de basura y otro tipo de materiales sobre el mobiliario de oficina.

Equipos médicos y de laboratorio y suministros utilizados para el diagnóstico.-

1.- Equipo de laboratorio.-

- Se observa que los equipos del laboratorio no cuentan con las seguridades apropiadas.
- Hay congestión de equipos, materiales y reactivos sobre las mesas de trabajo.
- Se observa material de vidrio que puede causar accidentes laborales.
- Actualmente el espacio destinado para el laboratorio clínico es pequeño y se observa hacinamiento de personal y equipos.
- Las estanterías para y contenido de reactivos no poseen las seguridades suficientes.

2.-Equipo médico.-

- Todos los servicios de Consulta Externa, Rx, quirófanos, de apoyo y otros, tienen el equipamiento médico en buen estado y operativo.
- Todo el equipamiento médico mayor no tiene las debidas seguridades al piso o paredes.
- Todo el equipamiento de Rx, imagenología no está separada adecuadamente del resto de la edificación.

Elementos arquitectónicos.-

- Las estructuras de las ventanas se encuentran sujetos a la estructura adecuadamente.
- El vidrio de los ventanales son simples, con riesgo de rotura en grandes tamaños.
- La ventanería en general se encuentra en regulares condiciones, muchas de ellas ubican en áreas ocupadas, sin iluminación y ventilación.
- Los cielos rasos falsos no han sido instalados con tensores a 45 grados que eviten el desplazamiento horizontal, su material de construcción es pesado para el anclaje al techo metálico.
- No se observan cielos falsos deteriorados por humedad y filtraciones.
- Las luminarias y difusores en los pasillos y cubículos no se encuentran anclados adecuadamente, muchos no tienen difusores de luz.
- Los parapetos que se encuentran en todos los frentes de la fachada de la unidad no son estructurales, estos impedirían la entrada y salida de los usuarios en un evento adverso.
- La estructura de la cubierta en la entrada principal no se encuentra debidamente anclada, no tiene la sujeción debida al piso.
- Los pisos en toda la edificación se encuentran en buen estado, no se observa deterioro por el tránsito peatonal y de equipo médico.
- El piso de las áreas junto a la quebrada presentan hundimientos diferenciales.
- Todos los cubículos, consultorios y áreas de todos los servicios, no cumplen con las normas establecidas en su dimensionamiento.
- Se observa en los exteriores de la edificación y junto al consultorio de odontología 3 compresores odontológicos que no cumplen con las normas establecidas.
- Las puertas de madera y metálicas instaladas en toda la unidad se encuentran en buen estado cumplen con su cometido pero no con las normas establecidas.
- Se observan divisiones de aluminio, particiones y puertas en corredores y pasillos de circulación y evacuación sin las seguridades necesarias a muros y paredes.

- Se observan pasillos y áreas hospitalarias de circulación como bodegas temporales de insumos y materiales, ejerciendo pesos puntuales en la estructura junto a la quebrada.
- Los muros y paredes externos de la unidad se encuentran en regular estado, no se observa deterioro por meteorización u oxidación de elementos metálicos.
- Los elementos perimetrales de cierre y seguridad externa y perimetral se encuentran en regular estado.
- No hay obstrucción en los bajantes de agua lluvia.
- La circulación de automóviles dentro de la institución presenta obstáculos debido a la falta de espacio.
- La iluminación interna es suficiente y la red de emergencia esta en regulares condiciones.
- No existe un sistema de comunicación por altavoces.
- El área de circulación externa y calles de acceso son insuficientes.
- La señalética en toda la edificación es parcial, no se observa planos de evacuación.
- Las vías externas de acceso a las instalaciones hospitalarias pueden causar embotellamiento.
- Los pasillos para los flujos de circulación horizontal no son adecuados ni con la amplitud suficiente.
- No hay gradas internas para los flujos de circulación vertical, el edificio es de una sola planta.
- El diseño arquitectónico de la unidad es complejo debido a las características del terreno en donde fue construido.
- Hay cuatro puertas de acceso frontal que en caso de evacuación y tomando en cuenta las dimensiones y accesibilidad del centro son suficientes.

Sistemas contra Incendios.-

- La unidad cuenta con extintores de Polvo Químico Seco y CO2 suficientes, en buen estado y recargados a la fecha.
- La unidad no cuenta con cajetines contra incendios..
- No se observa la existencia de hidrantes dentro del predio.
- Se observa la instalación de detectores de humo.

Lavandería

- Las lavadoras y secadoras son de uso doméstico, se encuentran en buen estado y funcionando.

Cocina

- Por las características del centro médico no poseen una cocina para la preparación de dietas.
- Se observa que se ha implementado un comedor para usuarios tanto internos como externos.
- Se observa un área destinada como comedor del personal de salud, pero es pequeño e incomodo

Desechos hospitalarios

- El almacenamiento final de los desechos hospitalarios, tanto comunes, infecciosos, especiales y reciclaje se encuentra en buen estado.

- Es de difícil acceso para el transporte de desechos tanto diferenciado como común, este se encuentra en la parte posterior del centro.
- El lugar se encuentra señalizado pero no cuenta con sistema de abastecimiento de agua para su lavado.

Saneamiento

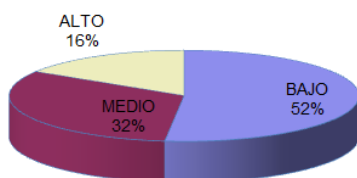
- El sistema de alcantarillado interno se encuentra en buen estado.
- Se han detectado reflujos por inundaciones y lluvias fuertes debido a las características geográficas del lugar.

Otros.-

- Se observa la presencia de chatarra, equipos, materiales en desuso y basura en varios de los pasillos de circulación y evacuación, en terrazas accesibles y en las diferentes áreas hospitalarias.
- Se observa la presencia de árboles y jardinería en el predio en adecuadas condiciones.
- El sistema de comunicación e internet se encuentra disperso en toda la unidad.

RESULTADO DEL ASPECTO NO ESTRUCTURAL.-

Seguridad No-Estructural



Como se puede apreciar en la figura y según la evaluación del componente no estructural realizado al Centro Médico Ambulatorio se obtuvo un 16 % de seguridad alta, 32 % de seguridad media y 52% en la seguridad baja, sobre la base de los puntos que se exponen en la matriz del índice de seguridad y modelo matemático.

EVALUACION DEL ASPECTO FUNCIONAL.-

- En la unidad no está conformado el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres o de Gestión de Riesgos.
- De acuerdo a los cargos se debe nombrar a los miembros del comité mediante acciones de personal o cualquier otro mecanismo legal.
- El comité debe estar conformado por personal multidisciplinario.
- La composición de dicho comité debe atender la realidad particular de la entidad, pero, en general, se recomienda la siguiente estructura:

Director de la Unidad de Salud, quien lo preside

Director Administrativo

Punto Focal de Gestión de Riesgos (Secretario del Comité y asesor)

Jefe de Emergencia (coordinador)
Jefe de Enfermería
Director Médico
Jefe de Mantenimiento y Transporte
Jefe de Seguridad
Representante del Sindicato de Trabajadores

Se recomienda, además, la participación de un representante de la comunidad.

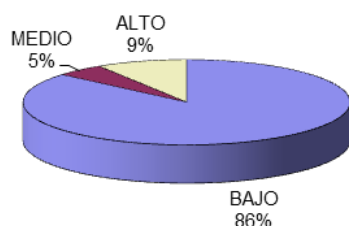
Cualquier otro personal que la Institución considere necesario que esté presente, de acuerdo con las funciones que desempeñe en la instalación.

- No se describen funciones y responsabilidades específicas para cada miembro del Comité de Emergencias y Desastres en caso de una eventualidad y tenerlo expuesto para conocimiento del Comité y del personal.
- No hay un sitio específico y determinado con todas las seguridades, instalaciones mobiliario y equipos del caso para las reuniones del Comité.
- No se ha definido un área externa en caso de colapso de la estructura interna.
- No se ha capacitado al personal en la utilización de códigos de alerta.
- El personal no cuenta con tarjetas de acción de acuerdo a sus actividades dentro de las brigadas hospitalarias.
- No se han actualizado la cadena de llamadas, los números telefónicos y direcciones de todos los miembros del Comité.
- No se ha planificado aumentar la capacidad resolutive para el aumento de camas, camillas, equipo médico y carpas, determinando el espacio físico para esto y de todos los recursos así como la protección de expedientes médicos y personal entrenado.
- No hay las suficientes funciones y responsabilidades asignadas para la vigilancia epidemiología en caso de desastres.
- No se han establecido procedimientos para triage en el caso de víctimas en masa.
- No hay medidas para garantizar el bienestar laboral del personal movilizad para el caso de una emergencia.
- Los equipos de comunicación, internet, telefonía y soporte tecnológico se encuentran en buen estado, funcionando pero en distintos sitios.
- Por ser una unidad de atención ambulatoria no existe la capacidad para abastecer de alimentos al por 72 horas en caso de un evento adverso.
- No se han socializado los planes de emergencia y contingencia a todo el personal de la unidad.
- No se han socializado los planes de Emergencia y Contingencia del hospital a la comunidad vecina.
- No se ha implementado la señalética en todas las áreas de acuerdo a la norma INEN.
- No se han considerado planes de contingencia para atención médica en varios aspectos como son crisis sociales, deslizamientos de tierra, explosiones, etc.
- No se observan registros y bitácoras de mantenimiento de todo servicio básico, líneas vitales, estadísticas de consumo de agua, gases medicinales.
- No se observan planes de mantenimiento y bitácoras de cuadros de energía de baja tensión y media tensión.

- No hay un registro actualizado de todo equipo médico y no médico menor y mayor de toda la institución.

RESULTADOS DE LA EVALUACION FUNCIONAL.-

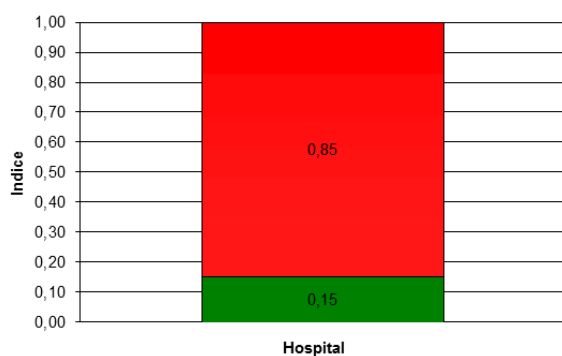
Seguridad Funcional



Como se puede apreciar en la figura y según la evaluación del componente funcional realizado al Centro Médico Ambulatorio se obtuvo un 9 % de seguridad alta y 5 % de seguridad media y 86% en la seguridad baja, sobre la base de los puntos que se exponen en la matriz del índice de seguridad y modelo matemático.

INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA.-

Indice de Seguridad Hospitalaria



De acuerdo a los resultados obtenidos, el Centro Médico Ambulatorio de Especialidades “San Juan” del Seguro Social, tiene un Índice de Seguridad de 0,15 y un Índice de Vulnerabilidad de 0,85, lo que le da la Clasificación C, luego de la aplicación del índice y modelo matemático.

Lo que indica que se requieren medidas necesarias en el corto plazo, mediano y largo plazo para mejorar su seguridad.

Indice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 – 0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36 – 0.65	B	Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66 – 1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

Se adjunta modelo matemático, matriz del plan de intervención y registro fotográfico.

RECOMENDACIONES GENERALES DE INTERVENCIÓN.-

Si las Autoridades del Seguro Social deciden que el Centro Médico continúe en las actuales Instalaciones se deberán acoger a las siguientes recomendaciones:

ASPECTOS ESTRUCTURALES.-

A CORTO PLAZO.-

- Mejorar la estabilidad del Talud, hay hundimientos diferenciales de la estructura por la presencia cercana de la quebrada.

ASPECTOS NO ESTRUCTURALES.-

A CORTO PLAZO.-

- Todo equipo de oficina que incluya computadoras impresoras y demás equipo tecnológico sea anclado convenientemente.
- Eliminar adecuadamente toda la chatarra mueblería y equipos en desuso existentes en toda la unidad.
- Actualizar el inventario del equipamiento médico y no médico, de la unidad, para llevar una adecuada bitácora de mantenimiento individual.
- Socializar que los frenos de todos los equipos médicos y no médicos que empleen garruchas sean utilizados.
- Considerar además los puntos que para la Institución sean importantes e incluirlos en el plan de intervención.

A MEDIANO Y LARGO PLAZO.-

- Terminar con la construcción de la cisterna de agua con la capacidad suficiente para que abastezca a la unidad al menos por 72 horas sin interrupción.
- Instalar un generador de energía con la capacidad suficiente para abastecer a la unidad en un caso de emergencia.
- Mejorar el sistema de ventilación y acondicionamiento de aire.
- Mantenimiento preventivo del sistema alterno de iluminación y detección de humos.
- Los cuadros de mando del sistema de distribución de energía de alta, media y baja tensión deben llevar un adecuado programa de mantenimiento preventivo.
- Las estanterías, vitrinas, lockers, archiveros y mobiliario en general de oficinas, almacenes, bodegas, estadística, farmacia, laboratorio y demás servicios médicos y de apoyo deben ser asegurados y anclados convenientemente.

- Establecer un cronograma de revisión y mantenimiento del sistema de alcantarillado interno.
- Realizar un adecuado raleo y poda de los árboles del jardín.
- Mejorar la sujeción y anclajes a 45° de los cielos falsos y lámparas en toda la institución.
- Mejorar y aumentar la cantidad y ubicación de la señalética de acuerdo a la norma establecida, en toda la institución.
- Instalar el techo metálico en los lugares en donde haga falta.
- Considerar además los puntos que para la institución sean importantes e incluirlos en el plan de intervención.

ASPECTOS FUNCIONALES.-

A CORTO PLAZO.-

- Implementar registros físicos de actas de reuniones con las firmas del personal en función.
- Actualizar el plan de emergencia y contingencias de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MSP.
- Describir funciones y responsabilidades específicas para cada miembro del Comité de Emergencias y Desastres en caso de eventualidad y tenerlo expuesto para conocimiento del Comité y del Personal.
- Establecer tarjetas de acción para todo el personal.
- En lo posible estimar un sitio individual y seguro para las reuniones del Comité y definir un área externa en caso de colapso de la estructura interna.
- Capacitar al personal en la utilización de códigos y actualizar los números telefónicos de todos los miembros del comité.
- Establecer una adecuada cadena de llamadas.
- Insistir en la obligatoriedad de asistir al hospital en una emergencia al personal que no se encuentra en ese turno.
- Asignar presupuestos fijos en cada partida individual para casos de emergencia.
- Realizar simulacros que incluya a toda la población de la unidad y población vecina.
- Considerar la atención psicosocial para pacientes, familiares y personal en el caso de un evento adverso.
- Considerar además los puntos que para la institución sean importantes e incluirlos en el plan de intervención.
- Capacitación continua en temas de Gestión de Riesgos.
- Organizar y estructurar las brigadas de: Primeros Auxilios, Rescate y evacuación, Prevención de incendios y Comunicación.
- Capacitar a las brigadas en coordinación con los Organismos de Socorro
- Elaborar el guion y la cronología para la ejecución de un simulacro
- Ejecución del ejercicio de simulacro
- Reunión de evaluación del ejercicio.

A MEDIANO Y LARGO PLAZO.-

- Planificación para aumentar la capacidad resolutive de la unidad hospitalaria para el aumento de camas, camillas y carpas determinando el espacio físico para esto y de todos los recursos así como la protección de expedientes médicos.

- El Comité de Prevención y Control de Infecciones se encargará de asignar funciones y responsabilidades para la vigilancia epidemiológica en caso de desastres con formatos básicos fáciles de manejar en una Emergencia.
- Aumentar el abastecimiento para 72 horas o crear convenios con empresas que puedan proveer de alimentos, bienes, repuestos, insumos básicos, combustibles, gases medicinales a la unidad.
- Socializar el plan de Emergencia y Contingencias actualizado de la unidad médica a todo el personal del hospital.
- En el plan se debe contemplar la disponibilidad de: medicamentos, insumos, instrumental y equipos en caso de desastre; mediante un registro actualizado.
- Considerar además los puntos que para la institución sean importantes e incluirlos en el plan de intervención.

CONCLUSIONES.-

- El Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres o de Gestión del Riesgo, es el órgano encargado de formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades relacionadas con las fases de: preparación, respuesta y recuperación para el manejo de los desastres, propiciando la participación de todos los trabajadores.
- El terreno en donde se encuentra construido se encuentra junto a una de las quebradas de eyección del volcán Guagua Pichincha.
- Debido a su ubicación, en la parte alta del Barrio de San Juan, en el Centro Histórico de la Ciudad de Quito, se encuentra en una zona altamente vulnerable a fenómenos naturales como inundaciones y deslizamientos.
- Hay que indicar que las Ordenanzas Municipales impiden realizar cualquier obra civil en las instalaciones sin previa autorización, es necesario mantener reuniones de coordinación para que las dos instituciones mejoren la seguridad estructural y no estructural y funcional del edificio.
- La principal responsabilidad es conducir la elaboración y ejecución de un plan que integre las medidas de gestión del riesgo y la respuesta a emergencias y desastres, estableciendo normas y roles internos para casos de desastre, gestionando programas de capacitación y educación continua dentro de la institución, y promoviendo la integración y el vínculo de la organización con su comunidad, entre otras cosas.
- Tomando en cuenta que el **Aspecto funcional**. Brinda elementos para evaluar el nivel de organización de la institución, la implementación de planes y programas de preparativos para la respuesta ante situaciones adversas, la disponibilidad de recursos y el grado de capacitación de su personal, es indispensable y **urgente** la implementación de las acciones anteriormente descritas.
- Las autoridades de la institución deben elaborar una estrategia de intervención, en la que se prioricen las acciones por desarrollar de acuerdo con su importancia, tiempo y recursos disponibles.
- Se debe tomar en cuenta que casi siempre, la primera respuesta ante un desastre se da a nivel local, por tanto, esperamos que el presente estudio e informe contribuya a mejorar la **seguridad y la capacidad de respuesta** de la Unidad de Salud.

RECOMENDACION FINAL.-

Se sugiere que:

- **Dadas las características estructurales y arquitectónicas de la edificación, ubicación geográfica, morfología y tipología del terreno y la zona, contaminación cercana, dinámica pluvial, acceso vehicular y peatonal, la alta demanda por parte del usuario por la cartera de servicios, se recomienda su reubicación inmediata.**

Equipo Técnico Evaluador:

Dra. Elvia Jaramillo, Punto Focal de Gestión de Riesgos de la Coordinación Zonal de Salud N° 9.

Dr. Jorge Chávez, Punto Focal de Gestión de Riesgos del Distrito 17D05 “Guamani”

Arq. Patricio Andrade, Técnico Evaluador del Programa de Hospitales Seguros, CZ9

Ing. Fabián Monge, Técnico Evaluador del Programa de Hospitales Seguros, CZ9