

PLAN DE RESPUESTA DE LA MESA TÉCNICA DE TRABAJO N° 2 NACIONAL SALUD Y ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

2020

Índice general

Presentación.....	2
1. Alcance	4
1.1. Alcance geográfico.....	4
1.2. Alcance administrativo	4
1.3. Alcance temporal	4
2. Glosario de términos	4
3. Objetivos	7
3.1. Objetivo general	7
3.2. Objetivos específicos	7
4. Marco legal.....	7
4.1. Marco legal internacional	7
4.2. Marco legal nacional	7
5. Introducción.....	8
6. Antecedentes	8
7. Justificación.....	10
8. Desarrollo	11
8.1. Organización del sector salud	11
8.1.1. Modelo de atención de salud	11
8.1.2. Sistema Nacional de Salud.....	12
8.1.3. Mecanismos de coordinación interinstitucional en emergencias, desastres o catástrofes	13
9. Análisis del riesgo del sector salud	15
10. Clasificación del evento peligroso	28
10.1. Clasificación de eventos o situaciones peligrosas.....	28
10.2. Eventos de vigilancia epidemiológica.....	28
11. Acciones de coordinación en la preparación y frente a la respuesta ante emergencias, desastres o catástrofes	30
12. Organización de la respuesta.....	31
12.1. Sala Situacional Ampliada	31
12.2. Acciones de preparación y respuesta de cada institución de la Mesa	32
15. Flujo de información.....	47
16. Activación de la Mesa	48
17. Referencias bibliográficas	50
18. Anexos.....	51

Presentación

Los efectos de los desastres tienen consecuencias negativas en el sector salud como pérdida de vidas, víctimas, damnificados y daños a la infraestructura de salud; estos efectos varían de acuerdo con el tipo de evento, lugar de impacto, nivel de exposición de la población y preparación para hacer frente a las amenazas, entre otros factores. Ante esta situación la coordinación de las acciones de respuesta es necesarias para evitar la dilatación en el tiempo de atención, generando mayor afectación a la población.

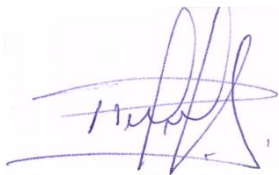
El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) como líder de la Mesa Técnica de Trabajo Nro. 2 Nacional Salud y Atención Prehospitalaria (MTT-2) por medio de la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos (DNGR), cumpliendo con sus atribuciones de implementar acciones de preparación, capacitación y elaboración de herramientas técnicas para el manejo de emergencias y desastres, presenta el “Plan de Respuesta de la MTT-2 Salud y Atención Prehospitalaria”, producto de un trabajo de construcción colectiva para mejorar la relación interinstitucional y facilitar los procesos de coordinación, integración y articulación de acciones, incorporando lineamientos que permitan funcionar bajo el esquema de una sola red de atención y poder complementarse durante una emergencia, desastre o catástrofe, para reestablecer en el menor tiempo posible los servicios de salud tanto a escala local como nacional, con la participación de actores del sector salud públicos y privados integrantes de la MTT-2.

Firmas de responsabilidad de realización del plan de respuesta de las diferentes instituciones

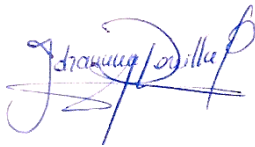
INTEGRANTES PRINCIPALES:

MSP-DNGR	MSP-DNGR	MSP-DNGR	MSP-DNAPHUM
Santiago Tarapues Director Nacional de Gestión de Riesgos	Carolina Jaramillo Coordinadora de Preparación y Respuesta	Cristina Jácome Analista de Preparación y Respuesta	Freddy Coyago Especialista DNAPHUM

IESS-SSC	IESS-CNGRED	IESS-CNAPHUM	IESS-DNRI
Ana Molina Delegada Alternativa	Mirna Pombosa Delegada Alternativa	Mauro Falconí Delegado Alternativo	Andrés Enríquez Delegado Principal

CRE	POLICIA NACIONAL (DNS)	MDN – FUERZAS ARMADAS
		
Magdalena Alcocer Delegada Principal	Tcnl. Patricio Flores Delegado Principal	Cnl. Víctor Rocha Delegado Principal

INTEGRANTES DE APOYO

ACHPE	MDG	SNMLCF
		 Firmado digitalmente por GABRIELA VALERIA DIAZ PENAFIEL Fecha: 2020.07.09 15:37:57 -05'00'
Ing. Gina Plasencia Delegada Principal	Ing. Johanna Revilla Delegada Principal	Dra. Gabriela Díaz Delegada Principal

OPS	ARCSA	CUERPO DE BOMBEROS	SNGRE
			
Dr. Roddy Camino Delegado Principal	Yuridia Torres Delegada Principal	Juan Carlos Ganchala Delegado Principal	Daniela Casillas Delegada Alterna

1. Alcance

1.1. Alcance geográfico

Se aplica a todo el territorio nacional.

1.2. Alcance administrativo

Será aplicado por los siguientes motivos:

- Bajo criterios del Ministerio de Salud Pública por una alerta sanitaria declarada;
- Una alerta dada por el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias (SNGRE) frente a la ocurrencia de un evento peligroso;
- Bajo solicitud del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) frente a: declaratoria de un Estado de Excepción, o por emergencia sanitaria nacional decretada por el Presidente de la República.

Se mantendrá hasta el término de las acciones de respuesta (desmovilización de todos los recursos).

1.3. Alcance temporal

Tendrá vigencia a partir de su publicación y será actualizado en caso de requerirse.

2. Glosario de términos

Afectados: Las personas que resultan perjudicadas, directa o indirectamente, por un suceso peligroso. Se considera directamente afectado a aquel que ha sufrido lesiones, enfermedades u otros efectos en la salud; los que han sido evacuados, desplazados, reubicados o han enfrentado daños directos en sus medios de vida o sus bienes económicos, físicos, sociales, culturales y ambientales. Indirectamente afectados son los que han sufrido consecuencias, distintas o añadidas a los efectos directos, al cabo del tiempo debido a disrupciones o cambios en la economía, las infraestructuras vitales, los servicios básicos, el comercio o el trabajo, o consecuencias sociales, sanitarias y psicológicas.(1)

Alerta: Es un estado declarado de atención, con el fin de tomar precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento o suceso peligroso. La declaración de alerta debe ser clara, comprensible, accesible, vale decir, difundida por el máximo de medios; inmediata, sin demora, procedente de fuentes oficiales.(1)

Amenaza: Es un proceso, fenómeno o actividad humana que puede ocasionar muertes, lesiones u otros efectos en la salud, daños a los bienes, disrupciones sociales y económicas o daños ambientales.(1)

Catástrofe: Desastre donde resultan insuficientes los medios y recursos del país, siendo necesario e indispensable la ayuda internacional para responder a ello.(1)

Comité de Operaciones de Emergencia (COE): Son instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la respuesta en situaciones de emergencia y desastre.(1)

Damnificado: Persona que sufre los impactos directos de un evento peligroso en los servicios básicos, comunitarios o en sus medios de subsistencia, y que no puede continuar con su actividad normal. Todos los damnificados son objeto de asistencia humanitaria.(1)

Declaratoria de emergencia: Proclamación oficial de una situación extraordinaria, excepcional o poco común, mediante la cual se transfieren facultades legislativas para que se enfrenten daños que rebasan la capacidad financiera y operativa local, con esto, se puede acceder a recursos adicionales para atender la emergencia y sus consecuencias.(1)

Desastre: Es una interrupción grave en el funcionamiento de la comunidad en alguna escala, debido a la interacción de eventos peligrosos con las condiciones de exposición y de vulnerabilidad que conlleven a pérdidas o impactos de alguno de los siguientes tipos: humanos, materiales, económicos o ambientales que requiere atención del Estado central.(1)

Emergencia: Es un evento que pone en peligro a las personas, los bienes o la continuidad de los servicios en la comunidad y que requieren una respuesta inmediata y eficaz a través de las entidades locales.(1)

Equipos Médicos de Emergencia (EMT por sus siglas en ingles): Son equipos formados por profesionales de la salud (personal médico y de enfermería, fisioterapeutas, paramédicos, etc.) que proveen cuidado clínico directo a la población afectada por emergencias y desastres, en la zona de crisis, en apoyo a los sistemas locales de salud.(2)

Epidemiología: Es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: La vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.(3)

Equipo de Pronta Respuesta: Es un equipo multidisciplinario que se activa con el fin de realizar evaluaciones de daños, análisis de necesidades del sector salud posterior a la ocurrencia de un evento peligroso, además de asesorar en la toma de decisiones para realizar intervenciones inmediatas.(4)

Evento o suceso peligroso: Es la manifestación o materialización de una o varias amenazas en un período de tiempo específico.(1)

Gestión de información de emergencias y desastres: Conjunto de acciones relacionadas con la identificación, sistematización, consolidación, análisis y presentación de información para los tomadores de decisión, gestores técnicos y operativos. Uno de los principales resultados de la gestión de la información es la identificación de situaciones que podrían generar emergencias o desastres, ante las cuales los tomadores de decisión pueden activar planes y movilizar los recursos requeridos.(1)

Gestión de desastres: Organización, planificación y aplicación de medidas de preparación, respuesta y recuperación en caso de desastres, acciones que deberán tomar en cuenta los Planes de Emergencia.(1)

Informes de situación de eventos peligrosos: Documento oficial que se publica y actualiza periódicamente, el cual consolida información específica del evento peligroso, las necesidades generales y las acciones de respuesta ejecutadas. Toda esta información es recopilada por parte de todos los actores generadores durante el desarrollo de una emergencia o desastre.(1)

Monitoreo de amenazas y eventos peligrosos: Proceso sistemático que permite la observación, evaluación y retroalimentación de información de diversas situaciones relacionadas con el comportamiento de las amenazas o desencadenamiento de eventos peligrosos, obteniendo como resultado la consolidación de datos de afectaciones y las acciones generadas por el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos.(1)

Mesa Técnica de Trabajo: Es un componente del Comité de Operaciones de Emergencia de implementación técnica, basado en la agrupación de instituciones de un mismo sector, que trabajan bajo un liderazgo de manera organizada en la optimización de recursos para una efectiva respuesta, en función de las necesidades humanitarias.(5)

Preparación ante desastres: Conocimientos y capacidades que desarrollan los gobiernos, las organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas para prever, responder y recuperarse de forma efectiva de los impactos de desastres probables, inminentes o presentes.(1)

Rehabilitación: Restablecimiento de los servicios e instalaciones básicos para el funcionamiento de una comunidad o sociedad afectada por un desastre.(1)

Respuesta: Medidas adoptadas directamente antes, durante o inmediatamente después de un desastre con el fin de salvar vidas, reducir los impactos en la salud, velar por la seguridad pública y atender las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.(1)

Riesgo de desastres: Es la probable pérdida de vidas o daños ocurridos en una sociedad o comunidad en un período de tiempo específico, que está determinado por la amenaza, vulnerabilidad y capacidad de respuesta.(1)

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.(3)

Sala situacional: Es una herramienta indispensable para la toma de decisiones en Salud Pública. La promoción del análisis de información a fin de generar conocimiento acerca de los problemas de salud poblacionales es fundamental para apoyar el proceso de gestión de urgencias, emergencias, desastres y catástrofes con efectos en la salud pública.(1)

Salas de situación y monitoreo: Red interconectada de componentes que ejecutan flujos de información y de comunicación a nivel nacional, estructurado y se retroalimentado por fuentes oficiales con el objetivo de emitir alertas oportunas y presentar información actualizada que se genera por una emergencia o desastre para la optimización de decisiones y acciones oportunas por parte de las Autoridades.(1)

Sistema de Comando de Incidentes (SCI): Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.(1)

Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos: Está compuesto por las unidades de gestión de riesgos de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos: local, regional y nacional.(1)

Sistema Nacional de Salud: Es el conjunto de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.(6)

Vulnerabilidad: Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, los bienes o los sistemas a los efectos de las amenazas.(1)

3.Objetivos

3.1. Objetivo general

Coordinar las acciones de respuesta de las instituciones integrantes de la MTT-2 durante la fase de respuesta de una manera organizada y efectiva ante la ocurrencia de un evento peligroso, con el fin de proteger la vida, la inversión y la operatividad de los servicios de salud a escala nacional.

3.2. Objetivos específicos

- Establecer funciones de acuerdo con las competencias de cada institución y planificar acciones de preparación y respuesta para una efectiva toma de decisiones frente a las necesidades generadas ante un evento peligroso que afecte al sector salud.
- Definir una correcta gestión de la información y comunicación, en la respuesta, mediante un único canal de comunicación para la MTT-2.
- Solicitar la movilización de recursos disponibles de la MTT-2 para ser utilizados en la respuesta.

4.Marco legal

Las principales referencias del marco legal para la gestión de riesgos en el Ecuador, se incluyen los siguientes cuerpos legales:

4.1. Marco legal internacional

- Resolución 46/182 de las Naciones Unidas, 1991.
- La Reforma Humanitaria, Naciones Unidas, 2005.
- Reglamento Sanitario Internacional, 2005.
- Plan Andino para la Gestión de Riesgos de Desastres en Salud 2018-2022 (ORAS CONHU).
- Plan de Acción de la Red de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud del Consejo de Salud Suramericano – UNASUR Salud, 2013-2021.
- Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030
- Guías INSARAG, 2015
- Plan de acción para la reducción del riesgo de desastre, 2016-2021, OPS.
- Declaración sobre los estándares mínimos de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) UNASUR/CSS/Declaración del 31 de marzo de 2017.
- Carta Humanitaria y Normas Mínimas de Respuesta, 2018.

4.2. Marco legal nacional

- Constitución de la República del Ecuador, 2018, en sus Art. 32, 261, 340, 358, 359, 360, 389 y 390.
- Ley Orgánica de la Defensa Nacional, Art. 5.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional Contratación Pública y del Estado, Art. 57.
- Ley Orgánica de Salud Art. 1, 3, 6, 7, 9, 10, 14, 34, 35, 36, 37, 38, 32, 95, 96, 103, 122, 147, 154, 186.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 2, 9, 10, 27, 28.
- Ley de Seguridad Pública y del Estado Art. 4, 11.
- Reglamento General a la Ley de Contratación Pública, Art. 71.
- Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado, en sus Art. 3.
- Código Orgánico Integral Penal (COIP), Art. 124.
- Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD) Art. 140.
- Código Orgánico de entidades de Seguridad Ciudadana y Orden Público, Art. 7, 64, 245.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPLAFIP) Art. 64.
- Reglamento del Sistema Nacional de Salud Art. 10, 16.
- Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Objetivos 1, 7, 9.
- Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública No. 550 Política de Hospitales Seguros, 27 de septiembre de 2007.
- Acuerdo Ministerial Ministerio de Salud Pública No. 825 COE Salud, Equipos de Pronta Respuesta y funciones de personal de gestión de riesgos, 15 de septiembre de 2011.
- Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), 2012.
- Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública No 526 Creación de la Red Nacional de Salud para la Atención en Emergencias y Desastres, 02 de junio de 2014.
- Manual del Comité de Operaciones de Emergencia emitido por la Secretaría de Gestión de Riesgos mediante Resolución No. SGR-142-2017 del 09 de agosto de 2017.

5.Introducción

La preparación para casos de desastre es una actividad multisectorial permanente, necesita de la coordinación y organización entre los diferentes estamentos del gobierno para la evaluación del riesgo de desastres del país, así como para la adopción de normas, reglamentaciones y medidas necesarias para que los recursos puedan ser movilizadas rápidamente en situaciones de desastre.(7)

Para un buen desempeño, el sector salud (con el MSP como institución rectora) requiere estar preparado, mediante la elaboración de un plan de respuesta del sector salud y esta a su vez forme parte de planes intersectoriales y estén integrados a escala nacional.(7)

La elaboración de los planes debe tomar en cuenta aspectos básicos que aseguren su funcionamiento, entre éstos:

- Contar con el análisis de riesgo, que incluya amenazas de origen natural y antrópico y vulnerabilidad del sector salud;
- Conocimiento y manejo de los desastres con sus fases de análisis de riesgos, reducción, mitigación, preparación para la respuesta, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.(7)

6.Antecedentes

El Ecuador ha tenido una serie de eventos peligrosos, entre los más comunes son sismos, inundaciones, movimientos en masa, erupciones volcánicas, brotes y epidemias de enfermedades vectoriales, transmisibles y relacionadas al cambio climático, producto de ello se ha visto afectado el área social, ambiental y económica.(8)

Para entender los fenómenos naturales que tiene incidencia en el país, se debe conocer su contexto, Ecuador está ubicado en el paralelo cero, en el noroccidente de América del Sur, le atraviesa la Cordillera de los Andes y un sistema volcánico muy extenso y activo, que forma parte del Cinturón de Fuego del Pacífico. Según el Instituto Geofísico de la Escuela Politécnica Nacional existen 98 volcanes de los cuales al 2019, 31 están activos. La presencia de actividad volcánica se debe al fenómeno de subducción de las placas tectónicas de Nazca en el Océano Pacífico y la placa sudamericana, provocando sismos.(8)

La tendencia de eventos de origen natural muestra un aumento gradual del número de fenómenos y la gravedad de su impacto, como inundaciones, sequías, altas y bajas temperaturas. Pero los impactos no son solo el resultado de amenazas geológicas o hidrometeorológicas, también se ven incrementados por eventos de origen antrópico como deforestación (desestabilización de taludes), contaminación (causada por varias actividades como minería, industria, uso de pesticidas y plaguicidas), cambio de uso de suelo (de bosque primario o secundario a suelo urbano, lo que incrementa el riesgo de enfermedades vectoriales), inseguridad alimentaria lo que provoca desnutrición,(9) inundaciones provocadas por época invernal o por el Fenómeno de El Niño que a su vez amenaza a las poblaciones de la región Costa, Amazonía e Insular frente al aumento de nichos ecológicos de mosquitos transmisores de enfermedades vectoriales y también el incremento de enfermedades zoonóticas, entre otros.

De acuerdo con el registro nacional de los eventos peligrosos del Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias en época lluviosa se han suscitado: inundaciones, deslizamientos, hundimientos y socavamientos, para el período 2012 hasta el 2018, el país ha presentado 8.361 eventos, siendo el 2017 el año con más reportes con 2.038 eventos. Para este mismo período se registraron 408.991 personas afectadas principalmente a causa de las inundaciones y movimientos en masa, y 50.052,05 hectáreas agrícolas afectadas debido a la época lluviosa, existiendo la posibilidad que durante los próximos 10 años estos eventos sean más intensos en caso de la ocurrencia de un fenómeno de El Niño.(10)

Para el sector salud las problemáticas que más recursos y capacidades han requerido son los brotes y epidemias. El cólera, dengue y la influenza A (H1N1) fueron las epidemias más destacadas en el país.

En febrero de 1991 el cólera entró al Ecuador, se registraron 46 284 casos la bacteria (*Vibrio cholerae*), hubo 565 muertos, se presentaron brotes menores en los años 1992, 1995 y 1998. La enfermedad adquirió el carácter endémico y se consideró una epidemia.(11) El cólera reapareció como brote en el 98 con el fenómeno de El Niño, la enfermedad se presentó en 17 de las 21 provincias en esa época con 3755 casos notificados. En América Latina los casos pasaron de 17 760 en 1997 a 57 106 en 1998, de los cuales 558 fallecieron. (11)

El dengue es una enfermedad viral aguda transmitida por picadura de mosquito (*Aedes aegypti*) infectado con cualquiera de los serotipos de virus dengue. En el Ecuador se hizo evidente luego de la introducción del serotipo DEN1 en 1988, el serotipo DEN2 en Guayaquil en 1990, en 1993 se introduce el DEN4 y hasta 1999 se propagaron los tres serotipos; en el año 2000 se introdujo el DEN3 genotipo III y el genotipo asiático DEN2. Desde entonces la aparición de casos en las regiones cálidas húmedas del país, a esto se suma la presencia de variantes virales y factores socioambientales que incrementan el riesgo de transmisión. (12)

Los datos registrados de casos de dengue se cuentan desde el año 1994 hasta el 2019 con 3264 casos y con 4140* (SEM 25) respectivamente. El año con mayor número de casos es el 2015 con 42 459.(13)

La influenza A (H1N1) es una enfermedad viral que se detectó el 15 de mayo de 2009 en el Ecuador mediante la confirmación por exámenes de laboratorio del primer caso de influenza A (H1N1) de un niño de 12 años de la ciudad de Guayaquil, tratándose de un caso importado desde Miami. Se solicitó a la comunidad extremar medidas higiénicas para la prevención por parte del Ministerio de Salud. El sistema de salud tomó las medidas de vigilancia epidemiológica y realizó la investigación de los contactos de los casos confirmados. Para el 11 de junio de 2009 se contaba con 59 casos en Guayaquil, 7 en Quito, 3 en Machala, 3 en Cuenca y uno en Manabí. Una efectiva vigilancia epidemiológica en todas las provincias del país logró una detección oportuna de casos de influenza A (H1N1) y adoptar las medidas necesarias para evitar la expansión del virus entre la población.(14)

7. Justificación

Según la Constitución de la República del Ecuador en su Art. 32 indica que la salud es un derecho que garantiza el Estado y según el Art. 361 dicta que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la autoridad sanitaria nacional (...), Ministerio de Salud Pública. (6)

El MSP es el ente rector en el sector salud, líder la MTT-2 a escala nacional y nivel descentralizado, donde se realizan las coordinaciones con cualquier nivel territorial a fin de dar atención a la población en situación de vulnerabilidad, conforme al Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador; y para garantizar el derecho a una vida digna y que asegure salud, alimentación y nutrición, agua segura, vivienda, saneamiento ambiental y albergue.(6) Para este propósito se trabaja en el mejoramiento de las capacidades internas de coordinación y articulación de acciones en emergencias y desastres intra e interinstitucional.(15) El MSP y las instituciones integrantes de la MTT-2 forman parte del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos (SNDGR) y trabajan en la preparación para la respuesta de salud ante eventos peligrosos.

Las emergencias y desastres generan gran demanda de atención en salud, éstas incrementan el nivel de riesgo y la aparición de enfermedades transmisibles, así como alta probabilidad de enfermedades vectoriales, por lo que se requiere una organización para poder brindar una respuesta de calidad a la población afectada.

En este contexto, se denota la necesidad de implementar acciones de preparación para la respuesta, con el fortalecimiento de la gestión en los niveles desconcentrados y descentralizados con el fin de disminuir el impacto de futuros eventos peligrosos en todas las instituciones que conforman la MTT-2.

En tal virtud, como parte de la construcción de capacidades de la Mesa, se elabora el Plan de Respuesta, que sustenta un modelo de coordinación interinstitucional para la respuesta, reconociendo el riesgo de desastres, mejorando la gobernanza de la gestión de riesgo de desastres en el sector de la salud, promoviendo establecimientos de salud seguros y fortaleciendo la capacidad del sector de la salud para la preparación, respuesta y recuperación frente a las emergencias y los desastres.

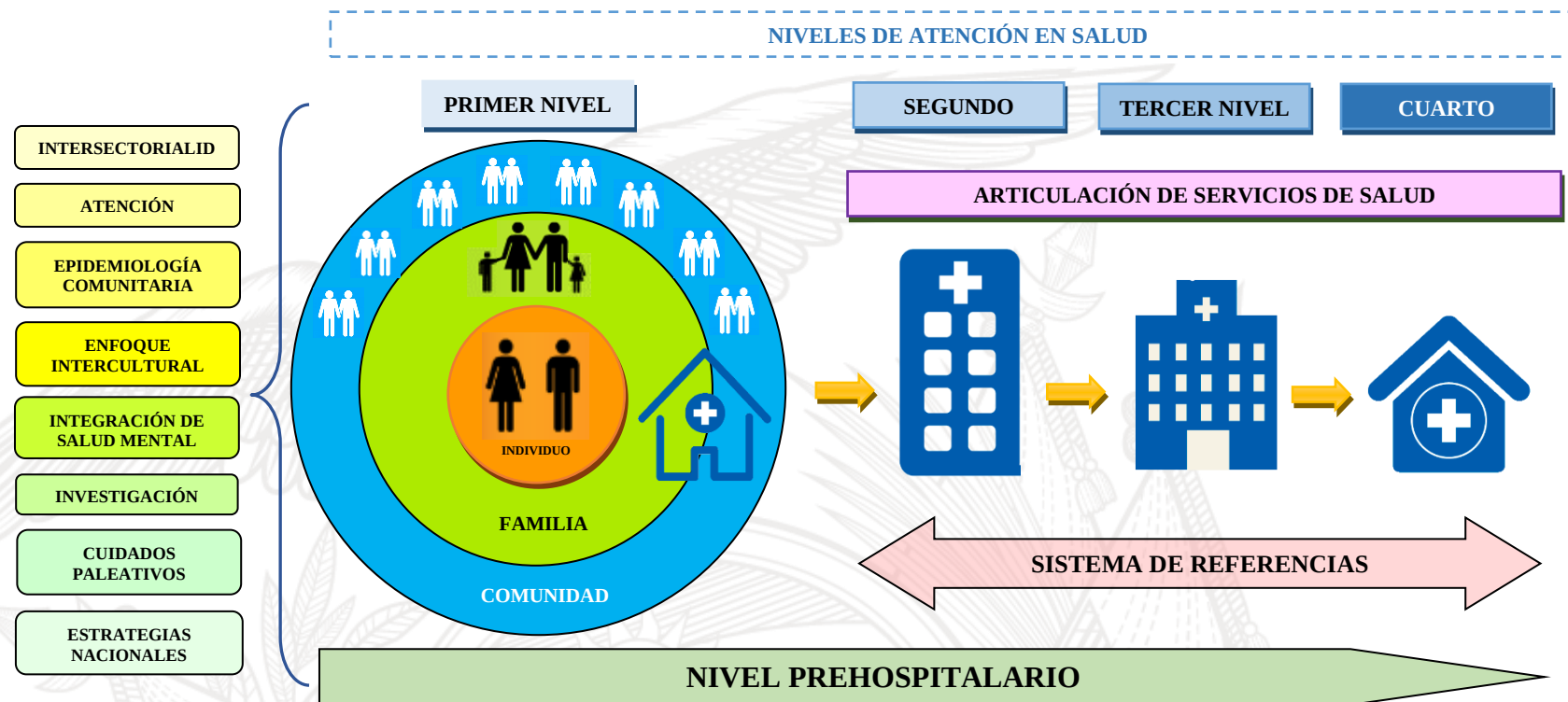
8.Desarrollo

8.1. Organización del sector salud

8.1.1. Modelo de atención de salud

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador se ampara en la Constitución de la República en el Capítulo II, Sección 7 Salud, Art. 32 el cual señala: La salud es un derecho que garantiza el Estado y lo garantiza mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y de atención integral, salud sexual y salud reproductiva basada en principios.(9) Bajo este mandato el MSP se maneja bajo el “Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)”, el cual es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención.(12)

Figura 1 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2012

8.1.2. Sistema Nacional de Salud

El Sistema Nacional de Salud (SNS) comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, y a través de las instituciones que lo conforman como la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.

El SNS está integrado por las siguientes instituciones y redes:

- **Red Pública Integral de Salud (RPIS):** Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Ministerio de Defensa Nacional – Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas y Ministerio de Gobierno – Policía Nacional.
- **Red Privada Complementaria (RPC):** todo establecimiento privado.

Figura 2 Instituciones de la Red Pública Integral de Salud



Fuente: Dirección Nacional de Articulación de la Red

Figura 3 Integrantes prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2012

8.1.3. Mecanismos de coordinación interinstitucional en emergencias, desastres o catástrofes

El Manual del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) describe la estructura que el SNDGR tiene para la coordinación de la atención y respuesta en caso de emergencias y desastres. (15) El Manual establece las acciones que deben ejecutar las instituciones integrantes de los COE en los niveles nacionales, provinciales, municipal/metropolitano ante emergencias para el cumplimiento de sus funciones.(15)

El mecanismo de articulación interinstitucional para el COE son las Mesas Técnicas de Trabajo (MTT), de Atención Humanitaria (cuatro mesas) y de Atención Complementaria (tres mesas). El Ministerio de Salud Pública es el líder de la Mesa Técnica de Trabajo 2 Salud y Atención Prehospitalaria (MTT-2), cuya misión es *“Dar continuidad a los servicios de salud e higiene para la población”*. Cada Mesa tiene integrantes principales y de soporte, las siguientes instituciones del sector salud pertenecen a la MTT-2: (15)

Instituciones que integran la MTT-2

Institución líder:

- Ministerio de Salud Pública, (MSP):
 - Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, (SNGCSS).
 - Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, (SNGSP).
 - Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, (SNPSS).
 - Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, (SNPSI).
 - Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, (SNVSP).
 - Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, (DNGR).
 - Dirección Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, (DNAPHUM).

Integrantes principales:

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, (IESS):
 - Dirección Nacional de Riesgos Institucionales, (DNRI).
 - Dirección del Seguro Social Campesino, (DSSC).
 - Coordinación Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, (CNGRED).
 - Coordinación Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, (CNAPHUM).
- Ministerio de Defensa Nacional, (MDN):
 - Dirección General de Sanidad de Fuerzas Armadas y Salud, (DIGSFA).
- Ministerio de Gobierno, (MG):
 - Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional, (DNSPN).
 - Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (SNMLCF-MDG).
- Cruz Roja Ecuatoriana, (CRE).

Instituciones de soporte:

- Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, (ACHPE).
- Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, (SNGRE):
 - Subsecretaría de Preparación y Respuesta ante Eventos Adversos, (SPREA).
- Asociación de Municipalidades del Ecuador, (AME).
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, (CONADIS).

- Fiscalía General del Estado, (FGE).
- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA)
- Cuerpos de Bomberos, con área de atención prehospitalaria.
- Organización Panamericana de Salud, (OPS).

**Los que la mesa invite de acuerdo con la naturaleza del evento.*

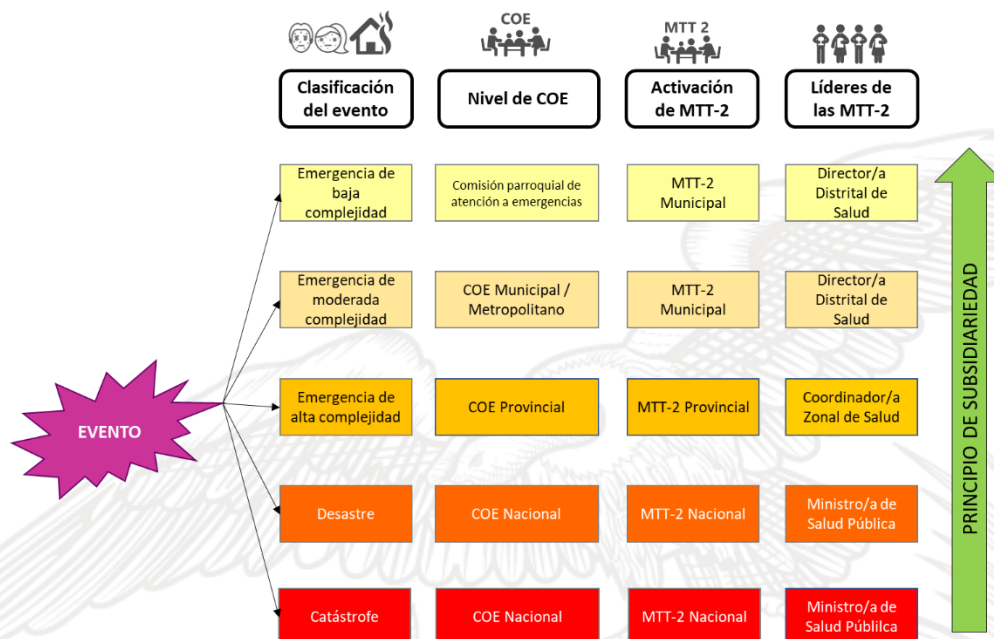
Mediante la MTT-2 las instituciones realizan las coordinaciones para la respuesta durante una emergencia, desastre o catástrofe, también es un mecanismo de planificación para la respuesta durante tiempos normales.

Figura 4 Instituciones integrantes de la MTT-2



Elaboración Propia

Figura 5 Mecanismos de coordinación para la respuesta del sector salud



Elaboración Propia
Fuente: SGR, 2017

Dentro de las estructuras de coordinación para la respuesta del sector salud, se cuenta con dos figuras en las fases de preparación y respuesta.

- **Fase de preparación:**

En esta fase el mecanismo de coordinación y organización es la MTT-2, donde participan los delegados oficiales de cada institución; elaboran planes de respuesta y contingencia, capacitan y entrenan al personal de cada entidad, formulan protocolos de actuación, entre otras.

- **Fase de respuesta:**

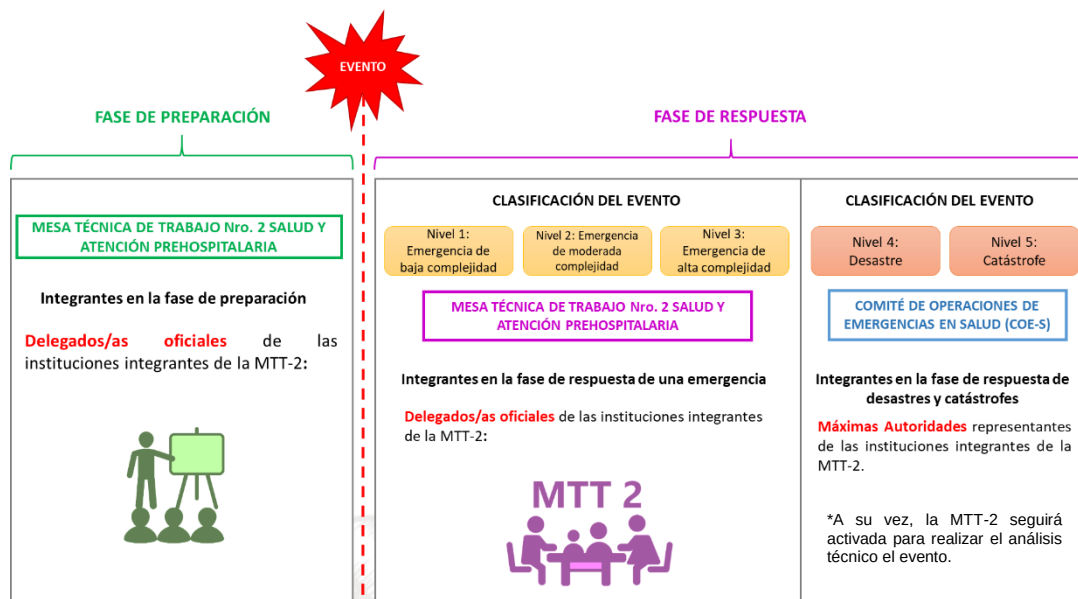
En esta fase dependiendo del nivel del evento se activan diferentes instancias. Desde el nivel 1 de la emergencia hasta el 3, se activa la MTT-2 con los delegados oficiales de cada institución. Con los niveles 4 y 5 se activa el COE-Salud, el cual es integrado por las Máximas Autoridades de las instituciones pertenecientes a la MTT-2 y toman decisiones estratégicas en la respuesta.

Todas las instituciones activan y despliegan recursos y capacidades, se realiza una evaluación por medio de los equipos evaluadores, utilizando la Guía para Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN Salud), con el fin de obtener un diagnóstico de lo ocurrido, para realizar la priorización de necesidades y la asignación de recursos y capacidades disponibles y movilizables.

Las instituciones brindar atención integral a la población afectada.

Al término de la fase de respuesta, realizan la desmovilización de recursos de las áreas afectadas.

Figura 6 Diferencias entre MTT-2 y COE-S



Elaboración Propia

9. Análisis del riesgo del sector salud

Para realizar el análisis de riesgo del sector salud se utilizó la Evaluación Estratégica del Riesgo (STAR, por sus siglas en inglés), el método está basado en las orientaciones en torno a la evaluación de riesgos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Comité Permanente entre Organismos (CPI) de las Naciones Unidas. Esta herramienta sirve para la evaluación estratégica de riesgos y se rige por los siguientes principios:(16)

- La implementación de un ciclo de gestión del riesgo, centrado en la evaluación y la gestión proactiva de los riesgos altos y muy altos en vez de un enfoque reactivo a los eventos a medida que estos se presentan.
- Un enfoque multiamenaza, por el cual se crean, fortalecen y utilizan elementos y sistemas que son comunes a la gestión de todo tipo de amenaza.
- El criterio multisectorial, por el cual se reconoce que los diversos ministerios de un gobierno, las entidades del sector privado y la sociedad civil desempeñan una función en la gestión del riesgo.
- Basada en el momento, por el cual la evaluación se basa en la capacidad y la información existentes.(16)

Esta evaluación se centra en los siguientes aspectos:

- Identificación de las características de una amenaza y las consecuencias en la salud que esta acarrea.
- La evaluación de la exposición de las personas y los grupos de población a las probables amenazas.
- El análisis del contexto, la vulnerabilidad y la capacidad de afrontamiento que se asocian con la amenaza.
- Estimación del impacto de las amenazas y sus consecuencias en la salud. (16)

El contexto adecuado para emplear el método STAR es antes de que ocurran los eventos; es decir, durante la planificación del sector salud para hacer frente a emergencias.

Se realizó el análisis de riesgo por regiones del Ecuador Insular, Costa, Sierra y Amazonía. Para cada una se analizaron las amenazas correspondientes y las vulnerabilidades acorde a su realidad territorial.

Tabla 1 Análisis de riesgo del sector salud de la región Insular

AMENAZAS GEOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Actividad Volcánica-lluvia de ceniza	Inmediatas y secundarias	Raro	Casi seguro	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Muy alto
Terremoto	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Muy probable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Tsunami	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Critico	Alto
Actividad volcánica-flujo piroclástico	Inmediatas	Raro	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto
Actividad volcánica-flujo de lava	Inmediatas	Raro	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto

AMENAZAS HIDROMETEOROLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Inundación costera	Inmediatas y secundarias	Raro	Probable	Alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Sequía	Secundarias	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto
Incendio forestal	Inmediatas y secundarias	Raro	Muy probable	Moderada severidad	Alta	Baja	Severo	Alto
Incendio en tierra	Inmediatas	Raro	Probable	Alta severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado

AMENAZAS BIOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Enfermedades emergentes	Inmediatas	Raro	Muy probable	Muy alta severidad	Alta	Alta	Severo	Alto
Brotos de origen alimentario	Inmediatas	Frecuente	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Endemia	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Probable	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Moderado

Infestación por plagas	Inmediatas	Raro	Probable	Baja severidad	Alta	Parcial	Moderado	Moderado
------------------------	------------	------	----------	----------------	------	---------	----------	-----------------

AMENAZAS TECNOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - químico	Secundarias	Frecuente	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Critico	Muy alto
Derrame químico	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Muy alta	Baja	Severo	Alto
Fuga de gas	Inmediatas	Frecuente	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Derrumbe de edificios	Inmediatas	Raro	Probable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Alto
Transporte acuático	Inmediatas	Frecuente	Probable	Muy alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Explosión	Inmediatas	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - biológico	Secundarias	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Moderado
Contaminación de alimentos	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Probable	Alta severidad	Alta	Alta	Moderado	Moderado
Radiaciones	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo
Transporte aéreo	Inmediatas	Raro	Improbable	Alta severidad	Baja	Parcial	Moderado	Bajo
Transporte carretera	Inmediatas	Fortuito	Improbable	Moderada severidad	Baja	Alta	Mínimo	Bajo
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - radionuclear	Secundarias	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo

AMENAZAS SOCIALES								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO

Crisis monetaria	Secundarias	Raro	Probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Alto
Disturbios sociales	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Probable	Moderada severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado
Migración interna	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Probable	Moderada severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado
Conmoción social (terrorismo químico, biológico, radiológico, nuclear, armas explosivas)	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Moderado

Elaboración Propia

Tabla 2 Análisis de riesgo del sector salud de la región Costa

AMENAZAS GEOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Terremoto	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Muy probable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Tsunami	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Alto
Licuefacción	Inmediatas	Frecuente	Probable	Moderada severidad	Parcial	Baja	Moderado	Moderado
Actividad Volcánica-lluvia de ceniza	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Probable	Baja severidad	Baja	Parcial	Mínimo	Bajo

AMENAZAS HIDROMETEOROLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Inundación fluvial	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Deslizamientos de tierra	Inmediatas	Perenne	Muy probable	Alta severidad	Muy alta	Baja	Severo	Alto
Crecida repentina de río	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Muy probable	Alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto

Inundación costera	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Muy probable	Alta severidad	Alta	Baja	Severo	Alto
Sequía	Secundarias	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto
Incendio en tierra	Inmediatas	Frecuente	Probable	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Incendio forestal	Inmediatas y secundarias	Perenne	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Alto
Hundimientos (antrópico)	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado

AMENAZAS BIOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Enfermedades emergentes (sarampión)	Inmediatas	Raro	Muy probable	Muy alta severidad	Alta	Alta	Severo	Alto
Endemia (ETV, zoonóticas)	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Brotes de origen alimentario	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Infestación por plaga	Inmediatas	Frecuente	Probable	Baja severidad	Alta	Parcial	Moderado	Moderado

AMENAZAS TECNOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Transporte carretera	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Alta	Severo	Muy alto
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - químico	Secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Muy alto
Fuga de gas	Inmediatas	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Derrumbe de edificios	Inmediatas	Raro	Probable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Alto

Contaminación de alimentos	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Muy probable	Alta severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Derrame químico	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Moderado
Explosión	Inmediatas	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Transporte acuático	Inmediatas	Raro	Probable	Alta severidad	Baja	Parcial	Moderado	Moderado
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - biológico	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Moderado
Radiaciones	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo
Fallas en represas o puentes	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Baja	Muy alta	Mínimo	Bajo
Transporte aéreo	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Baja	Alta	Moderado	Bajo
Transporte ferrocarril	Inmediatas	Raro	Probable	Baja severidad	Muy baja	Parcial	Mínimo	Bajo
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - radio nuclear	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo

AMENAZAS SOCIALES								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Movilidad humana	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto
Crisis monetaria	Secundarias	Raro	Probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Alto
Conflicto armado	Inmediatas y secundarias	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Baja	Moderado	Moderado
Disturbios sociales	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Conmoción social (terrorismo químico, biológico, radiológico,	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Moderado

nuclear, armas explosivas)								
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Elaboración Propia

Tabla 3 Análisis de riesgo del sector salud de la región Sierra

AMENAZAS GEOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS A LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Terremoto	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Actividad Volcánica-lluvia de ceniza	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Actividad volcánica-lahar	Inmediatas	Raro	Muy probable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Actividad volcánica-flujo piroclástico	Inmediatas	Raro	Muy probable	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Actividad volcánica-flujo de lava	Inmediatas	Fortuito	Muy probable	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Licuefacción	Inmediatas	Frecuente	Probable	Moderada severidad	Parcial	Baja	Moderado	Moderado

AMENAZAS HIDROMETEOROLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS A LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Deslizamientos de tierra	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Incendio forestal	Inmediatas y secundarias	Perenne	Muy probable	Moderada severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Hundimientos (antrópico)	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado
Sequía	Secundarias	Raro	Probable	Baja severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Moderado

Incendio en tierra	Inmediatas	Frecuente	Probable	Alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Heladas	Inmediatas	Raro	Improbable	Baja severidad	Parcial	Alta	Mínimo	Bajo
Nieve	Inmediatas	Raro	Improbable	Baja severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Bajo
Seiche	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Baja severidad	Muy baja	Baja	Mínimo	Muy bajo

AMENAZAS BIOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS A LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Enfermedades emergentes	Inmediatas	Raro	Muy probable	Muy alta severidad	Alta	Alta	Severo	Alto
Endemia (IRAS)	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Brotos de origen alimentario	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Infestación por plagas	Inmediatas	Frecuente	Probable	Baja severidad	Alta	Parcial	Moderado	Moderado

AMENAZAS TECNOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS A LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Transporte carretera	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - químico	Secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Muy alto
Fuga de gas	Inmediatas	Recurrente	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Derrumbe de edificios	Inmediatas	Raro	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Baja	Severo	Alto
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o	Secundarias	Raro	Probable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Alto

agua - biológico								
Contaminación de alimentos	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Muy probable	Alta severidad	Alta	Alta	Moderado	Alto
Derrame químico	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Moderado
Explosión	Inmediatas	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Fallas en represas o puentes	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Baja	Baja	Moderado	Moderado
Radiaciones	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo
Transporte aéreo	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Baja	Alta	Moderado	Bajo
Transporte ferrocarril	Inmediatas	Raro	Probable	Baja severidad	Muy baja	Parcial	Mínimo	Bajo
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - radionuclear	Secundarias	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo

AMENAZAS SOCIALES								
AMENAZA	CONSECUENCIAS A LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Movilidad humana	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Moderada severidad	Alta	Parcial	Moderado	Alto
Crisis monetaria	Secundarias	Raro	Probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Alto
Conflicto armado	Inmediatas y secundarias	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Baja	Moderado	Moderado
Disturbios sociales	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Comoción social (terrorismo químico, biológico,	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Moderado

radiológico, nuclear, armas explosivas)								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Elaboración Propia

Tabla 4 Análisis de riesgo del sector salud de la región Amazónica

AMENAZAS GEOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Terremoto	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Muy probable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Alto
Actividad volcánica-flujo piroclástico	Inmediatas	Frecuente	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Actividad volcánica-flujo de lava	Inmediatas	Frecuente	Muy probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Licuefacción	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Baja	Moderado	Moderado
Actividad Volcánica-lluvia de ceniza	Inmediatas y secundarias	Frecuente	Improbable	Baja severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Bajo
Actividad volcánica-lahar	Inmediatas	Fortuito	Probable	Baja severidad	Baja	Parcial	Mínimo	Bajo

AMENAZAS HIDROMETEOROLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Inundación fluvial	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Crecida repentina de río	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Deslizamientos de tierra	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Incendio forestal	Inmediatas y secundarias	Perenne	Muy probable	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Muy alto

Hundimientos (antrópico)	Inmediatas	Frecuente	Muy probable	Alta severidad	Parcial	Parcial	Moderado	Alto
Incendio en tierra	Inmediatas	Frecuente	Probable	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto
Sequía	Secundarias	Raro	Probable	Moderada severidad	Baja	Parcial	Moderado	Moderado

AMENAZAS BIOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Brotos de origen alimentario	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Alta	Severo	Muy alto
Enfermedades emergentes (sarampión)	Inmediatas	Raro	Muy probable	Muy alta severidad	Alta	Muy alta	Moderado	Alto
Endemia (ETV, zoonóticas)	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Muy alta	Moderado	Alto
Infestación por plaga	Inmediatas	Frecuente	Probable	Alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Alto

AMENAZAS TECNOLÓGICAS								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Derrame químico	Inmediatas	Frecuente	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Muy alto
Transporte carretera	Inmediatas	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Muy alto
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - químico	Secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Muy alto
Contaminación de alimentos	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Alta	Severo	Muy alto
Derrumbe de edificios	Inmediatas	Raro	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Baja	Severo	Alto
Fallas en represas o puentes	Inmediatas	Recurrente	Muy probable	Muy alta severidad	Baja	Muy alta	Moderado	Alto

Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - biológico	Inmediatas	Raro	Probable	Muy alta severidad	Alta	Baja	Severo	Alto
Fuga de gas	Inmediatas	Raro	Probable	Moderada severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Explosión	Inmediatas	Fortuito	Probable	Muy alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Moderado
Transporte acuático	Inmediatas	Raro	Probable	Alta severidad	Baja	Parcial	Moderado	Moderado
Radiaciones	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Alta	Muy baja	Crítico	Bajo
Transporte aéreo	Inmediatas	Raro	Improbable	Muy alta severidad	Baja	Alta	Moderado	Bajo
Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - radionuclear	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Alta severidad	Alta	Muy baja	Severo	Bajo

AMENAZAS SOCIALES								
AMENAZA	CONSECUENCIAS EN LA SALUD	FRECUENCIA	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	VULNERABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO
Movilidad humana	Inmediatas y secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Alta	Parcial	Severo	Muy alto
Crisis monetaria	Secundarias	Perenne	Casi seguro	Muy alta severidad	Muy alta	Baja	Crítico	Muy alto
Conflicto armado	Inmediatas y secundarias	Fortuito	Muy probable	Muy alta severidad	Parcial	Baja	Severo	Alto
Disturbios sociales	Inmediatas y secundarias	Recurrente	Muy probable	Muy alta severidad	Parcial	Alta	Moderado	Alto
Conmoción social (terrorismo químico, biológico, radiológico, nuclear, armas explosivas)	Inmediatas	Fortuito	Muy improbable	Muy alta severidad	Muy alta	Parcial	Severo	Bajo

Elaboración Propia

10. Clasificación del evento peligroso

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

10.1. Clasificación de eventos o situaciones peligrosas

Durante la respuesta, el SNGRE proveerá la información para la recalificación del nivel del evento, la que debe ser realizada al menos cada 24 horas o en función de la recepción de actualización de la información, para eventos de origen natural (sismos, inundaciones, movimientos en masa, entre otros) y antrópico (disturbios, incendios estructurales, movilidad humana, materiales peligrosos, conflictos, entre otros). (15) Las variables que son estadísticamente más significativas son: territorio afectado, personas afectadas, muertos y desaparecidos, personas con necesidad de alojamientos temporales, personas con requerimiento de atención médica y capacidad de las estructuras para dar respuesta.

Tabla 5 Calificación del evento o situación peligrosa

Nivel	Territorios afectados	Nº personas afectadas	Nº muertos y desaparecidos	Nº personas con necesidad de alojamientos temporales	Nº requerimientos de atención prehospitalaria y/o rescate	Capacidades del sistema de salud
1.- Emergencia de baja complejidad	Comunidad Localidad	1–160	1 – 16	1 - 32	1 – 48	La atención es local y no requiere apoyo de otros distritos.
2.- Emergencia de moderada complejidad	Cantonal Varios distritos, cantones o parroquias	161–1600	17 – 160	33 – 320	49 – 480	Respuesta distrital.
3.- Emergencia de alta complejidad	Provincial Varios municipios	1601–8000	161 – 800	321 – 2400	481 – 1600	Se requiere apoyo de distritos vecinos y soporte zonal.
4.- Desastre	Zonal regional Varias provincias	8001-80000	801 – 3200	2401 – 24000	1601 – 6400	Se requiere respuesta nacional, el evento es atendido de forma subsidiaria
5.- Catástrofe	Nacional Varias regiones Evento fronterizo	80001 o más	3201 o más	24001 o más	6400 o más	Se requiere apoyo internacional, capacidades nacionales sobrepasadas

Fuente: Secretaría de Gestión de Riesgos, 2017

Adaptado: DNGR, 2018

10.2. Eventos de vigilancia epidemiológica

El Ministerio de Salud Pública ha clasificado los eventos de vigilancia epidemiológica en tres grupos:

- 1. Síndromes y enfermedades de alta capacidad de transmisión:** enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes de notificación urgentes nacional e internacional. (17)

Tabla 6 Síndromes a vigilar

Síndrome	Código CIE-10	Enfermedades transmisibles de notificación obligatoria
Diarreico agudo con deshidratación grave u otras complicaciones	U.50	Cólera Shigelosis Intoxicaciones alimentarias
Febril eruptivo no vesicular	R.21	Sarampión Rubéola Dengue
Febril Ictérico agudo	U.51	Dengue con signos de alarma Dengue grave Fiebre Amarilla
Febril Hemorrágico Agudo	U.53	Paludismo grave o complicado Leptospirosis
Febril Ictérico hemorrágico Agudo		Hepatitis viral A-B-C-D Hantavirosis Ébola Encefalitis Equina Venezolana
Meníngeo Encefálico	G04.9	Meningitis Meningocócica Rabia Encefalitis Equina Venezolana Encefalitis del Nilo Occidental
Parálisis flácida aguda	U.54	Poliomielitis
Infecciones respiratorias agudas bajas graves inusitadas		SARS Influenza debida a virus de la influenza de origen aviar y de otro origen animal

Fuente: Manual de Procedimientos del Subsistema Alerta Acción SIVE – ALERTA, MSP, 2013

- 2. Brotes y epidemias:** todo brote o epidemia de cualquier enfermedad transmisible, es de notificación obligatoria. (17)

Las condiciones para realizar una investigación de brote son:

- Cuando la enfermedad es prioritaria: estas son definidas por cada país en función de criterios epidemiológicos nacional o internacionalmente establecidos y en función del alcance de las medidas de control.
 - Cuando la enfermedad excede de su ocurrencia usual: en una población específica, en un determinado periodo de tiempo y área geográfica de ocurrencia habitual.
 - La enfermedad parece tener una fuente común: esto permite corregir de forma temprana el brote y evitar mayor afectación.
 - La enfermedad parece tener una severidad mayor de la usual: a partir del análisis de la letalidad y la tasa de hospitalización permite determinar si la enfermedad tiene una gravedad mayor de lo habitual.
 - La enfermedad es nueva, emergente o desconocida en el área.
 - La enfermedad es de interés público.
 - La enfermedad está relacionada con emergencias en situaciones de desastres: la aparición de emergencia o desastres conllevan a la aparición de brotes de distintas enfermedades, debido a la movilización de grupos de población afectada, en condiciones sanitarias deficientes lo cual aumenta el riesgo de enfermar. (17)
- 3. Otros eventos no esperados de importancia en salud pública nacional e internacional:** de acuerdo con el alcance y finalidad del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) la vigilancia de los eventos no esperados de importancia en salud pública nacional e internacional tiene el propósito de prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle respuesta de salud. (17)

El alcance de esta vigilancia no se limita a una enfermedad específica, sino que abarca:

- Eventos, independiente de su origen o fuente, incluyendo aquellos causados por agentes biológicos (de naturaleza infecciosa o no infecciosa) y químicos.
- Eventos, donde el agente etiológico, enfermedad o modo de transmisión es nuevo o ha estado desconocido a la fecha de la notificación.
- Eventos que involucran transmisión o potencial transmisión entre personas, vectores, carga o bienes (incluye productos alimenticios) y contaminación ambiental.
- Eventos que implican impactos potenciales en la salud pública y requieren acción inmediata para reducir sus consecuencias.
- Eventos que se proyectan fuera de sus patrones normales de ocurrencia. (17)

El establecimiento de una potencial emergencia en salud pública de importancia internacional se basa en la evaluación de cada evento a través del Instrumento de Decisión – Anexo 2 del RSI, que es de responsabilidad del nivel nacional y el Centro Nacional de Enlace. (17)

Alertas epidemiológicas con base en el canal endémico

Tabla 7 Alertas epidemiológicas con base en el canal epidémico

Canal endémico	Brote	Alertas	Roja	Se solicita apoyo a otros distritos, zonas o apoyo internacional para cortar la transmisión.
	Alerta		Naranja	Se trabaja para cortar transmisión en la zona afectada
	Seguridad		Amarilla	Declaratoria de alerta
	Éxito		Blanca	Rutina

Fuente: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

11. Acciones de coordinación en la preparación y frente a la respuesta ante emergencias, desastres o catástrofes

El enfoque de prioridad, eficiencia, complementariedad, desconcentración y descentralización subsidiaria, garantizan la coordinación de las acciones de preparación para la respuesta ante un evento peligroso.

Cada una de las instituciones integrantes de la MTT-2, deberá cumplir lo siguiente:

- Contar con un plan de respuesta institucional, inventario de sus recursos y capacidades.
- Conformar equipos de respuesta y otorgarles capacitación técnica en gestión de la información, triage prehospitario y hospitalario, atención médica de emergencia, primeros auxilios psicológicos, evaluación de daños y análisis de necesidades, así como evaluación post desastre de establecimientos de salud.
- Aplicar lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial, en beneficio del personal destinado a prestar sus servicios en emergencias y desastres.
- Designar un enlace de cada institución para que integre la Sala Situacional Ampliada.
- Consolidar informes de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud y reportarlo a la Sala Situacional Ampliada.
- Contribuir a la continuidad de la prestación de servicios de salud mediante el planeamiento hospitalario, la aplicación previa del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) y el cumplimiento de las recomendaciones para realizar mejoras en los establecimientos de salud.

- Actuar de acuerdo con lo establecido en el MAIS-FCI considerado como eje articulador del SNS.
- Funcionar bajo el esquema de una sola red de atención y complementarse durante una emergencia, desastre o catástrofe, para reestablecer en el menor tiempo posible los servicios de salud tanto a nivel local como nacional.
- Participar en la elaboración de planes, protocolos y procedimientos de la MTT-2.
- Las instituciones integrantes de la MTT-2 se autoconvocarán de manera inmediata al suscitarse una emergencia o desastre, de acuerdo con el nivel de clasificación del evento (descripción de la Figura 6). Sesionarán en las mismas instalaciones en donde sesiona la Plenaria del COE-N, o donde el MSP indique.

La estrategia de coordinación, organización, intercambio de información y toma de decisiones en emergencias y desastres ha sido establecida por el SNGRE a través del Manual del COE en el que se define el funcionamiento de las Mesas Técnicas de Trabajo.

12. Organización de la respuesta

12.1. Sala Situacional Ampliada

Ante la presencia de un evento peligroso que sobrepase la capacidad de respuesta local, para coordinar el proceso de la gestión de la información del SNS, la Sala Situacional Nacional del MSP, se activará como Sala Situacional Ampliada (SSA) con la participación de técnicos delegados de las instituciones integrantes de la MTT-2, quienes serán los proveedores de la información para elaborar informes de situación de la Mesa y remitirlos a la Máxima Autoridad del MSP para socialización en el COE Nacional y las Máximas Autoridades de las instituciones de la Mesa para conocimiento.

La activación de la SSA se emitirá progresivamente de acuerdo con el cambio de alerta, si el evento es súbito y de impacto nacional se activa automáticamente. La SSA desarrollará sus actividades de recolección de información, consolidación de requerimientos para otras mesas o instancias. La SSA se ubicará donde se instale y se active la MTT-2, durante la emergencia hasta el cierre del evento por parte del COE Nacional.

La Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM) formará parte integrante de la SSA, con la finalidad de cumplir su rol de análisis, activación y coordinación para el despliegue de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT por sus siglas en inglés).

La SSA proporcionará los instrumentos necesarios, emitirá herramientas implementadas para la gestión de la información, que permita estandarizar la información sobre afectaciones a la salud, atenciones realizadas, daños, requerimientos, talento humano y recursos movilizados durante la respuesta a una emergencia (reportes de situación) lo que permitirá una adecuada toma de decisiones por parte de las autoridades.

12.2. Acciones de preparación y respuesta de cada institución de la Mesa

Las diferentes instituciones, como aporte al Plan de Respuesta de la MTT-2 detallan las actividades que deben desarrollar durante las alertas:

Tabla 8 Acciones por Instituciones de preparación y respuesta

INSTITUCIÓN	ALERTA BLANCA	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	- Coordinar la elaboración del plan de respuesta frente a eventos peligrosos de la MTT-2 con las instituciones pertenecientes a la Mesa. - Coordinar la elaboración de protocolos y manuales para el funcionamiento de la MTT-2 - Coordinar el desarrollo de ejercicios de simulación y simulacro de la MTT-2. - Recopilar recursos y capacidades de las instituciones integrantes de la MTT-2. - Emitir las alertas tempranas de enfermedades transmisibles. - Generar escenarios de impacto a la salud mediante el análisis de la información técnico-científica. - Coordinar las capacitaciones en temas de gestión de riesgos en salud para las instituciones de la MTT-2.	- Activar el Plan de Respuesta de la MTT-2 frente a la ocurrencia de un evento peligroso que afecte al sector salud, acorde al tipo de alerta. - Convocar a la MTT-2, de ser necesario. - Solicitar a las instituciones que los contingentes de los establecimientos de salud de la RPIS, que se encuentran en zonas de riesgo, cuenten con las condiciones mínimas para funcionar. - Generar escenarios de impacto a la salud mediante el análisis de la información técnico-científica y los datos remitidos de las instituciones de la Mesa de las zonas afectadas. - Recopilar las acciones de respuesta y afectaciones del sector salud para realizar informes de situación. - Solicitar información de daños y necesidades de los establecimientos e salud de los lugares afectados. Difundir los pronósticos y alertas emitidas por las instituciones técnico-científicas nacionales e internacionales, el SNGRE y otros actores mediante la Sala Situacional Nacional del MSP. - Dar seguimiento a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que brinda atención a la población afectada. - Seguimiento de información de recursos, capacidades y acciones de atención prehospitalaria y transporte sanitario aéreo. - Coordinar acciones con otras Mesas Técnicas de Trabajo. - Implementar planes de prevención y promoción de salud en las zonas de emergencia, enfocados de preferencia a: vigilancia epidemiológica, salud sexual y salud reproductiva, inclusión de personas	- Activar el Plan de Respuesta de la MTT-2 frente a la ocurrencia de un evento peligroso que afecte al sector salud, acorde al tipo de alerta. - Convocar a la MTT-2, de ser necesario. - Coordinar acciones con otras Mesas Técnicas de Trabajo. - Generar escenarios de impacto a la salud mediante el análisis de la información técnico-científica y los datos remitidos de las instituciones de la Mesa de las zonas afectadas. - Dar seguimiento a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que brinda atención a la población afectada. - Monitorear que las redes de referencia y contra referencia funcionen sin interrupciones. - Recopilar las acciones de respuesta y afectaciones del sector salud para realizar informes de situación. - Solicitar información de daños y necesidades de los establecimientos y salud de los lugares afectados. - Emitir informes del avance del evento, con base en la información de los organismos técnico-científicos y el SNGRE. - Seguimiento de información de recursos, capacidades y acciones de atención prehospitalaria y transporte sanitario aéreo. - Solicitar la actualización sobre recursos disponibles con la que cuenta la MTT-2 para el despliegue. - Reportar las coordinaciones realizadas con otras Mesas Técnicas de Trabajo.	- Activar el Plan de Respuesta de la MTT-2 frente a la ocurrencia de un evento peligroso que afecte al sector salud, acorde al tipo de alerta. - Mantener en sesión permanente a la MTT-2 y convocar de carácter urgente a invitados especiales para integrar su participación en la respuesta. - Monitorear, con las instituciones, el traslado de los establecimientos de salud de la RPIS, Red Privada Complementaria y Privada en zona de riesgo a los lugares contingentes. - Verificar la continuidad de la prestación de servicios de salud en los lugares contingentes y en los establecimientos de salud no afectados de las instituciones de la Mesa. - Dar seguimiento a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria que brindan atención a la población afectada. - Recopilar las necesidades y requerimientos de las instituciones durante el evento, y coordina con otras mesas técnicas de trabajo, y remitir de ser necesario la solicitud de equipos médicos de emergencia al CICOM. - Sistematizar los informes de evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN-S). - Seguimiento de información de recursos, capacidades y acciones de atención prehospitalaria y transporte sanitario aéreo. - Coordinar necesidades y requerimientos con otras mesas técnicas de trabajo y con el SNGRE. - Emitir reportes para la toma de decisiones. - Reportar las coordinaciones realizadas con otras Mesas Técnicas de Trabajo.

		con discapacidad, salud mental y apoyo psicosocial, información adecuada a grupos de atención prioritaria y alimentación/nutrición en emergencias.		
FUERZAS ARMADAS	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance guardando sus particularidades. - Implementar los planes de respuesta de las Unidades de Sanidad Militar de las Fuerzas Armadas. - Realizar campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados a la población militar que se encuentra en el sector. (Apoyar en las campañas de control vectorial) - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Socializar protocolos de coordinación de transporte terrestre y aéreo.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades en sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Brindar contingente en caso de activarse la MTT2, de acuerdo sus particularidades. - Brindar contingente para seguridad y apoyo al MSP en campañas de control vectorial. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población militar y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades en sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Brindar atención integral de salud a la población militar y civil afectada por eventos peligrosos. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Brindar contingente para seguridad a los establecimientos de salud. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población militar, y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades en establecimientos de salud de los lugares afectados. - Seguimiento a las actividades de referencia y contra referencia. - Brindar apoyo psicológico al personal militar. - Brindar atención integral de salud a la población militar y civil afectada por eventos peligrosos. - Brindar contingente para seguridad a los establecimientos de salud. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Intervenir directamente de acuerdo con los planes y programas establecidos. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población militar y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.
POLICÍA NACIONAL	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance. - Implementar los planes de respuesta de las Unidades de Salud Policial. - Realizar campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados a la población policial que se encuentra en el sector. (Apoyar en las campañas de control vectorial)	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Ser enlace con el GT-1, GT-2 y MTT-4. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Ser enlace con el GT-1, GT-2 y MTT-4.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Ser enlace con el GT-1, GT-2 y MTT-4. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Verificar que los establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Brindar contingente para seguridad a los establecimientos afectados.

	- Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Brindar contingente para seguridad a los establecimientos de salud. - Brindar contingente en caso de activarse la MTT2, de acuerdo con sus particularidades. - Brindar contingente para seguridad y apoyo al MSP en campañas de control vectorial. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población policial y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.	- Brindar contingente para seguridad a los establecimientos afectados. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Brindar atención integral de salud a la población policial y civil afectada por eventos peligrosos. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población policial y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.	- Seguimiento a las actividades de referencia y contra referencia. - Intervenir directamente de acuerdo con los planes y programas establecidos. - Brindar atención integral de salud a la población policial y civil afectada por eventos peligrosos. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población policial y civil afectada, infraestructura con daños y necesidades.
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR Y SEGURO CAMPESINO	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance. - Implementar los planes de respuesta de los establecimientos de salud. - Diseñar y poner en práctica campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados a la población que brindan cobertura. - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Verificar que sus establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Brindar su contingente en caso de activarse la MTT2. - Brindar atención integral de salud a la población afiliada afectada y civil dentro de su ámbito de cobertura. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afiliada, jubilada, derechohabientes y no afiliado afectados, infraestructura con daños y necesidades.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Verificar que sus establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Brindar atención integral de salud a la población afiliada afectada y civil dentro de su ámbito de cobertura. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afiliada, jubiladas, derechohabientes y no afiliado afectados, infraestructura con daños y necesidades.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Reportar daños y necesidades de sus establecimientos de salud de los lugares afectados. - Reportar capacidad de ocupación y operatividad de los establecimientos de salud. - Verificar que sus establecimientos contingentes estén operativos (acorde al evento). - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Intervenir directamente de acuerdo con los planes y programas establecidos. - Brindar atención integral de salud a la población afiliada afectada y civil dentro de su ámbito de cobertura. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afiliada, jubilada, derechohabientes y no afiliado afectados, infraestructura con daños y necesidades.
ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y HOSPITALES PRIVADOS DEL ECUADOR	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance. - Implementar los planes de respuesta de los establecimientos de salud. - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Brindar su contingente en caso de activarse la MTT2. - Brindar atención integral de salud a la población afectada dentro de su ámbito de cobertura. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Atender a la población afectada. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afectada,	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Intervenir directamente de acuerdo con los planes y programas establecidos. - Mantener la comunicación y la información con la MTT2 y los organismos oficiales.

	- Capacitación y entrenamiento de grupos de emergencia. - Coordinar la ejecución de campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados a la población que brindan cobertura. - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Atender a la población afectada. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afectada, infraestructura con daños y necesidades.	infraestructura con daños y necesidades	- Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Atender a la población afectada. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre la población afectada, infraestructura con daños y necesidades.
CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE DISCAPACIDADES	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance. - Definir responsables nacionales y locales para asistir a la MTT-2. - Mapeo de personas con discapacidad y necesidades de ayudas técnicas. - Promover la creación de protocolos de atención a personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencia, y su articulación con las Mesas Técnicas de Trabajo. - Capacitar a las asociaciones y organizaciones que trabajan con y para personas con discapacidad. - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Mantener contacto en territorio para contar información sobre personas con discapacidad afectadas. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Reportar la información requerida durante el evento.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Mantener contacto en territorio para contar con información sobre personas con discapacidad afectadas. - Aportar con técnicos de la institución de existir la necesidad. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Reportar la información requerida durante el evento.	- Coordinación con las instituciones para evacuación y atención a personas con discapacidad. - Coordinar acciones con la dirección Nacional de Discapacidades del MSP. - Seguimiento al número de ayudas técnicas que se requieren. - Participación en caso de activarse la MTT2. - Mantener contacto en territorio para contar con información sobre personas con discapacidad afectadas. - Actualizar la matriz de recursos disponibles y movilizables. - Aportar con técnicos de la institución de existir la necesidad. - Reportar la información requerida durante el evento.

MINISTERIO DE GOBIERNO	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance con su respectivo procedimiento. - Realizar campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados de acuerdo con las zonas donde se ubican las dependencias del MDG a nivel nacional. - Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Apoyar a través de las dependencias desconcentradas del MDG, de acuerdo con las competencias, en el contingente en caso de activarse la MTT2. - Dotación al personal de kits de emergencia de salud de acuerdo a los riesgos identificados en las dependencias del MDG a nivel nacional (servicios de migración, seguridad ciudadana) - Reportar la información requerida durante el evento.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Emitir información a la Sala Situacional Ampliada, sobre los servidores afectados. - Brindar atención de salud a servidores afectados. - Reportar la información requerida durante el evento.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Intervenir de acuerdo con los planes y programas establecidos por sectores o zonas de afectación directa mediante la ejecución de acciones a través de la Policía Nacional para garantizar la seguridad de la población, bienes, infraestructura, servicios básicos y alojamientos temporales. - Control de zonas de afectación. - Reportar la información requerida durante el evento.
SERVICIO NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y EMERGENCIAS	- Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance. - Capacitación a los integrantes de la MTT-2 en temáticas de gestión de riesgos y manejo de desastres. - Generar la matriz de recursos disponibles movilizables. - Revisión de la normativa legal y técnica que incluya temas de salud. - Coordinación y enlace entre Mesas de Trabajo y Grupos de Trabajo.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Identificar acciones de ayuda humanitaria requerida como apoyo a las acciones en salud. - Mantener actualizada la información de recursos disponibles movilizables. - Realizar la coordinación entre los comités comunitarios de gestión de riesgos y los comités locales de salud del MSP para control vectorial y actividades de promoción de la salud. - Proporcionar información de recursos, actividades y coordinaciones que se requiera por parte del MSP. - Reportar la información requerida durante el evento. - Coordinación y enlace entre Mesas de Trabajo y Grupos de Trabajo. - Coordinación de actividades por parte de los Cuerpos de Bomberos para entrega de información, recursos disponibles y movilizables, actividades de respuesta en atención prehospitalaria.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Coordinar con instituciones y niveles desconcentrados la entrega de asistencia humanitaria que apoyan acciones de salud. - Mantener actualizada la información de recursos disponibles movilizables. - Realizar la coordinación entre los comités comunitarios de gestión de riesgos y los comités locales de salud del MSP para control vectorial y actividades de promoción de la salud. - Proporcionar información de recursos, actividades y coordinaciones que se requiera por parte del MSP. - Reportar la información requerida durante el evento. - Coordinación y enlace entre Mesas de Trabajo y Grupos de Trabajo. - Coordinación de actividades por parte de los Cuerpos de Bomberos para entrega de información, recursos disponibles y movilizables, actividades de respuesta en atención prehospitalaria.	- Participación en caso de activarse la MTT2. - Remitir el informe de afectaciones generales del evento. - Coordinación y enlace entre Mesas de Trabajo y Grupos de Trabajo. - Apoyar en el manejo de cadáveres en su fase de recuperación y rescate, a través de la GT3 provincial y nacional, a nivel cantonal esta coordinación se la realiza a través de Cuerpos de Bomberos. - Coordinar con las mesas o grupos de trabajo correspondiente en el restablecimiento de servicios básicos, acceso y seguridad en los establecimientos de salud. - Coordinar con el MSP la vigilancia epidemiológica en alojamientos temporales. - Promover acciones en el Sistema de Manejo de Alojamientos Temporales que permitan el acceso para la atención integral de salud, vigilancia sanitaria, promoción de la salud y prevención de la VBG a las personas que se encuentren en uso de los Alojamientos Temporales. - Coordinación con el Grupo de trabajo 3 rescate y salvamento, para

				dar la accesibilidad a la atención integral de salud de víctimas de un evento peligroso. – Proporcionar información de recursos, actividades y coordinaciones al MSP. – Coordinación de actividades por parte de los Cuerpos de Bomberos para entrega de información, recursos disponibles y movilizables, actividades de respuesta en atención prehospitalaria. – Reportar la información durante el evento.
CRUZ ROJA ECUATORIANA	– Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2, con base en sus competencias y alcance con su respectivo – Realizar trabajo comunitario de prevención de enfermedades vinculadas a emergencias específicas. – Coordinar la ejecución de campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos. – Implementar los planes de respuesta de laboratorios y provisión de sangre segura. – Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Coordinación interinstitucional para la entrega de ayuda humanitaria que apoyan acciones de salud integral. – Proveer apoyo al sector salud con recursos disponibles. – Coordinar la ejecución de campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos en salud. – Reportar la información requerida durante el evento.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Coordinar con el SNGRE para la entrega de asistencia humanitaria a la población directamente afectada por el evento peligroso. – Coordinar la ejecución de campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos en salud. – Proveer de componentes sanguíneos de manera oportuna. – Asistir al área afectada con los recursos disponibles para brindar atención prehospitalaria. – Brindar apoyo psicosocial a la población y a los equipos intervinientes. – Entrega de ayuda humanitaria que apoyan acciones de salud integral. – Reportar la información requerida durante el evento.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Coordinar con el SNGRE para la entrega de asistencia humanitaria a la población directamente afectada por el evento peligroso. – Coordinar la entrega de sangre y hemo componentes. – Movilizar equipos de respuesta. – Brindar apoyo al manejo y disposición de cadáveres en situaciones de desastre. – Brindar apoyo psicosocial a la población afectada y a los equipos de respuesta. – Entrega de ayuda humanitaria que apoyan acciones de salud integral. – Reportar la información requerida durante el evento.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	– Apoyar las acciones de preparativos de los integrantes de la Mesa para eventos de origen natural y de salud pública. – Desarrollar acciones de fortalecimiento de la Representación para apoyar la respuesta: Plan de emergencia de la PWR y Plan de continuidad de las operaciones. – Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	– Activar el Plan de respuesta de la PWR y plan de continuidad de las operaciones.	– Apoyar la gestión de información del evento con las instituciones de la Mesa. – Elaborar informes de situación del evento según la información disponible para remitirla a PHE (Programa de Emergencias en Salud). – Verificar recursos disponibles y posibles necesidades de apoyo para la respuesta.	– Apoyar las acciones de respuesta de las instituciones de la Mesa: temas técnicos y de gestión de la información. – Elaboración de informes de situación y envío de reportes según el origen del evento: natural o eventos de salud pública. – Gestión de recursos adicionales según la necesidad: recursos humanos técnicos (evaluación de daños, coordinación, áreas técnicas) suministros, equipos, entre otros.
SERVICIO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	– Implementar los planes de respuesta de cada uno de los centros forenses a nivel nacional. – Participar en la elaboración de planes de respuesta de la MTT-2. – Contar con una base de datos de los recursos disponibles para brindar la atención en el momento de la emergencia. – Generar la matriz de recursos disponibles y movilizables.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Mantener conducta expectante ante los eventos que se puedan suscitar ante la posible emergencia o desastre. – Coordinar la movilización de recursos con las entidades correspondientes. – Brindar asesoría en el manejo de cadáveres. – Reportar la información requerida durante el evento.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Mantener conducta expectante ante los eventos que se puedan suscitar ante la posible emergencia o desastre. – Coordinar la movilización de recursos con las entidades correspondientes. Brindar asesoría en el manejo de cadáveres. – Reportar la información requerida durante el evento.	– Participación en caso de activarse la MTT2. – Activar el protocolo de manejo de cadáveres Coordinar el manejo y disposición de cadáveres en situaciones de desastre. – Una vez declarada la emergencia por parte del COE Nacional, mantenerse en conducta expectante hasta que las diferentes instituciones hayan solventado la emergencia y el Fiscal General emita la orden de activación de nuestros servicios. – Coordinar con el Ministerio de Salud e instituciones encargadas para la disposición de un espacio físico para la realización de autopsias y actividades forenses. – Coordinar el manejo y disposición de cadáveres en situaciones de desastre. – Brindar asesoría en el manejo de cadáveres. – Coordinar con Cruz Roja Ecuatoriana el apoyo en traslado de cadáveres y restos óseos. – Reportar la información requerida durante el evento.

AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA	Coordinación General Técnica de Certificaciones - Atender las solicitudes de acuerdo al orden de ingreso. - Atender inspecciones y re-inspecciones de Buenas Prácticas para nuevos establecimientos, renovaciones, ampliaciones e inclusiones de acuerdo al orden de ingreso.	Coordinación General Técnica de Certificaciones - Extender los plazos para subsanaciones y pagos de tasas de los procesos de certificaciones. - Atender de forma prioritaria las solicitudes que se encuentren relacionadas con la emergencia sanitaria. - Atender de forma prioritaria las inspecciones y re-inspecciones de Buenas Prácticas para nuevos establecimientos, ampliaciones e inclusiones. - Ampliar la vigencia de las certificaciones de Buenas Prácticas y de homologaciones de sistemas rigurosamente superiores que se encuentren en proceso de renovación o próximos a caducar.	Coordinación General Técnica de Certificaciones - Extender los plazos para subsanaciones y pagos de tasas de los procesos de certificaciones. - Atender de forma prioritaria las solicitudes que se encuentren relacionadas con la emergencia sanitaria. - Atender de forma prioritaria las inspecciones y re-inspecciones de Buenas Prácticas para nuevos establecimientos, ampliaciones e inclusiones. - Ampliar la vigencia de las certificaciones de Buenas Prácticas y de homologaciones de sistemas rigurosamente superiores que se encuentren en proceso de renovación o próximos a caducar.	Coordinación General Técnica de Certificaciones - Extender los plazos para subsanaciones y pagos de tasas de los procesos de certificaciones. - Atender de forma prioritaria las solicitudes que se encuentren relacionadas con la emergencia sanitaria. - Atender de forma prioritaria las inspecciones y re-inspecciones de Buenas Prácticas para nuevos establecimientos, ampliaciones e inclusiones. - Ampliar la vigencia de las certificaciones de Buenas Prácticas y de homologaciones de sistemas rigurosamente superiores que se encuentren en proceso de renovación o próximos a caducar.
	Coordinación General de Técnica de Regulación para la Vigilancia y Control Sanitario - Coordinar actividades para respuesta en caso de darse potenciales eventos de peligro alineado con la MTT2 en lo que a la ARCSA compete; para el control de productos y uso y consumo humano. - Participar en simulaciones y eventos de preparación previa en conjunto con las demás entidades y previa disposiciones del COE Nacional, la MTT2 y lo que disponga la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto. - Coordinar capacitaciones a las entidades públicas o privadas que lo requieran con base en los protocolos para la emergencia sanitaria.	Coordinación General de Técnica de Regulación para la Vigilancia y Control Sanitario - Establecer grupos de trabajos permanentes para la evaluación y preparación de normas, instructivos y protocolos destinados a afrontar la regulación y control, así como realizar procesos expeditos para su aprobación con base en las alertas y lineamientos del COE Nacional /MTT2 y en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional (MSP). - Coordinar acciones con otras mesas técnicas de trabajo, en las que se requiere a la ARCSA conforme sus competencias. - Brindar capacitación conforme corresponda y con base a los protocolos emitidos por la Agencia.	Coordinación General de Técnica de Regulación para la Vigilancia y Control Sanitario - Coordinar la preparación de Normativas, Instructivos y protocolos emergentes para la regulación y control de los productos y establecimientos sujetos a control y considerados prioritarios durante la emergencia sanitaria. - Acompañar a nivel zonal mediante la delegación de las coordinaciones el levantamiento de las necesidades y requerimientos para la elaboración de los procedimientos y protocolos de emergencia. - Socializar la normativa y protocolos que se preparen para el efecto. - Coordinar la preparación o actualización de Instructivos para la asignación de Riesgo Sanitario de los productos considerados prioritarios durante la emergencia. - Brindar soporte técnico a las coordinaciones que estén trabajando en la MTT2. - Socializar las actualizaciones de Instructivos de asignación de riesgo	Coordinación General de Técnica de Regulación para la Vigilancia y Control Sanitario - Dar cumplimiento internamente y hacer seguimiento a la implementación de las normativas e instructivos emergentes para la regulación de los productos de uso y consumo humano considerados críticos al momento de la emergencia. - Hacer seguimiento permanente a los establecimientos y control pos-registro en función del riesgo a los productos que se empleen durante la emergencia. - Dar seguimiento a las actualizaciones que se hagan en las plataformas tecnológicas disponibles a la ciudadanía, en los perfiladores de riesgo de productos de uso y consumo humano; y, a los establecimientos de producción de los mismos, considerados como críticos al momento de la emergencia.
	Coordinación General de Técnica de Vigilancia y Control Posterior - Realizar las acciones de control a nivel nacional, con enfoque en la gestión de riesgo, vigilancia y control posterior a establecimientos y productos sujetos a	Coordinación General de Técnica de Vigilancia y Control Posterior - Mantener las acciones de control a nivel nacional, con enfoque en la gestión de riesgo, vigilancia y control posterior a establecimientos y productos sujetos a vigilancia sanitaria, priorizando los		
				Coordinación General de Técnica de Vigilancia y Control Posterior - Texto de prueba. - Intensificar las acciones de control a nivel nacional, con enfoque en la gestión de riesgo, vigilancia y control posterior a establecimientos y productos sujetos a vigilancia sanitaria, priorizando los

	vigilancia sanitaria, priorizando los productos de uso y consumo humano relacionados con la emergencia sanitaria. - Control posterior a distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas, establecimientos de dispositivos médicos, productos naturales, productos homeopáticos, establecimientos de cosméticos y productos higiénicos, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las condiciones y requerimientos por las cuales se les otorgó el permiso de funcionamiento o certificación de buenas prácticas. - Control pos-registro a todos los productos sujetos a registro sanitario, notificación sanitaria obligatoria y notificación sanitaria, para verificar que se mantengan las condiciones que permitieron su otorgamiento y permitan garantizar la seguridad y eficacia de los mismos con el fin de precautelar la salud de la población - Ejecutar socializaciones durante los controles, vía telefónica y/o correo electrónico sobre la restricción de venta sin receta médica para antigripales, antitusígenos y medicamentos que contengan en su formulación el ácido acetilsalicílico, de esa misma manera socializar el protocolo a los	productos de uso y consumo humano relacionados con la emergencia sanitaria. - Control posterior a distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas, establecimientos de dispositivos médicos, productos naturales, productos homeopáticos, establecimientos de cosméticos y productos higiénicos, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las condiciones y requerimientos por las cuales se les otorgó el permiso de funcionamiento o certificación de buenas prácticas. - Control pos-registro a todos los productos sujetos a registro sanitario, notificación sanitaria obligatoria y notificación sanitaria, para verificar que se mantengan las condiciones que permitieron su otorgamiento y permitan garantizar la seguridad y eficacia de los mismos con el fin de precautelar la salud de la población. - Ejecutar socializaciones durante los controles, vía telefónica y/o correo electrónico sobre la restricción de venta sin receta médica para antigripales, antitusígenos y medicamentos que contengan en su formulación el ácido acetilsalicílico, de esa misma manera socializar el protocolo a los establecimientos de alimentación colectiva. - Controles a establecimientos que manipulan y comercializan alimentos, donde se verifica que los productos se encuentren dentro de su vida útil y cumplan con la normativa sanitaria vigente y que los establecimientos cuenten con las condiciones higiénico sanitarias para su funcionamiento. - Controles para determinar los parámetros residuales de cloro en el agua potable. - Coordinar operativos interinstitucionales. - Investigación, recepción, ejecución de análisis en el Laboratorio de Referencia de las sedes: Quito, Guayaquil y Cuenca, de las muestras ingresadas en las zonas	sanitario, que se desarrollen para este efecto. Coordinación General de Técnica de Vigilancia y Control Posterior - Texto. - Mantener las acciones de control a nivel nacional, con enfoque en la gestión de riesgo, vigilancia y control posterior a establecimientos y productos sujetos a vigilancia sanitaria, priorizando los productos de uso y consumo humano relacionados con la emergencia sanitaria. - Control posterior a distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas, establecimientos de dispositivos médicos, productos naturales, productos homeopáticos, establecimientos de cosméticos y productos higiénicos, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las condiciones y requerimientos por las cuales se les otorgó el permiso de funcionamiento o certificación de buenas prácticas. - Control pos-registro a todos los productos sujetos a registro sanitario, notificación sanitaria obligatoria y notificación sanitaria, para verificar que se mantengan las condiciones que permitieron su otorgamiento y permitan garantizar la seguridad y eficacia de los mismos con el fin de precautelar la salud de la población - Ejecutar socializaciones durante los controles, vía telefónica y/o correo electrónico sobre la restricción de venta sin receta médica para antigripales, antitusígenos y medicamentos que contengan en su formulación el ácido acetilsalicílico, de esa misma manera socializar el protocolo a los establecimientos de alimentación colectiva. - Controles a establecimientos que manipulan y comercializan alimentos, donde se verifica que los productos se encuentren dentro de su vida útil y cumplan con la normativa sanitaria	productos de uso y consumo humano relacionados con la emergencia sanitaria. - Control posterior a distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas, establecimientos de dispositivos médicos, productos naturales, productos homeopáticos, establecimientos de cosméticos y productos higiénicos, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las condiciones y requerimientos por las cuales se les otorgó el permiso de funcionamiento o certificación de buenas prácticas. - Control pos-registro a todos los productos sujetos a registro sanitario, notificación sanitaria obligatoria y notificación sanitaria, para verificar que se mantengan las condiciones que permitieron su otorgamiento y permitan garantizar la seguridad y eficacia de los mismos con el fin de precautelar la salud de la población - Ejecutar socializaciones durante los controles, vía telefónica y/o correo electrónico sobre la restricción de venta sin receta médica para antigripales, antitusígenos y medicamentos que contengan en su formulación el ácido acetilsalicílico, de esa misma manera socializar el protocolo a los establecimientos de alimentación colectiva. - Controles a establecimientos que manipulan y comercializan alimentos, donde se verifica que los productos se encuentren dentro de su vida útil y cumplan con la normativa sanitaria vigente y que los establecimientos cuenten con las condiciones higiénico sanitarias para su funcionamiento. - Controles para determinar los parámetros residuales de cloro en el agua potable. - Coordinar operativos interinstitucionales. - Mantener en actividad constante la recepción de muestras de las zonas afectadas en el Laboratorio de Referencia. - Dar seguimiento y emitir informe oportuno de las muestras analizadas en el Laboratorio de Referencia de las sedes: Quito, Guayaquil y Cuenca. Dirección Administrativa Financiera
--	--	--	---	---

	establecimientos de alimentación colectiva. - Controles a establecimientos que manipulan y comercializan alimentos, donde se verifica que los productos se encuentren dentro de su vida útil y cumplan con la normativa sanitaria vigente y que los establecimientos cuenten con las condiciones higiénico-sanitarias para su funcionamiento. - Controles para determinar los parámetros residuales de cloro en el agua potable - Coordinar operativos interinstitucionales. Dirección Administrativa Financiera - Iniciar la ejecución de procedimientos de adquisición de insumos, reactivos y químicos para laboratorio para mantener un stock que permita atender las solicitudes de verificación de productos en establecimientos de medicamentos y alimentos, con el fin de precautelar la salud de la población. - Elaborar y contar con una matriz de reserva de recursos disponibles que se utilizarían para desarrollar y ejecutar procedimientos de contratación pública y dar atención en el momento de que se presente la emergencia. Dirección de Talento Humano - Coordinar el levantamiento del plan de respuesta frente	afectadas de acuerdo a la emergencia presentada. Dirección Administrativa Financiera - Texto de prueba. - Proceder a solicitar la certificación de recursos financieros disponibles previo a la contratación o adquisición de los insumos. - Proceder a la creación de actividades y solicitud de modificaciones presupuestarias para financiar las actividades creadas que se ejecutarían para atender la emergencia. Dirección de Talento Humano - Poner en marcha el Plan de respuesta frente a eventos peligrosos de la ARCSA de acuerdo a los tipos de alertas. - Convocar a los equipos de trabajo. - Activar los protocolos de prevención. - Recopilar las acciones de respuesta y afectaciones del sector salud para realizar informes situacionales en la ARCSA. - Planificar la ejecución del cronograma de simulacros frente a eventos peligrosos. - Reportar daños y necesidades de las diferentes Unidades de la ARCSA que hayan sido afectados por eventos peligrosos. - Brindar atención médica oportuna a los Servidores de la ARCSA. Dirección de Secretaría General - Participación en la ejecución de los planes de acción. - Ejecutar los Lineamientos y Medidas de Prevención y Control emitidas por el COE Nacional y las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto. - Implementar canales de atención para poder cubrir las necesidades y requerimientos de los ciudadanos, utilizando herramientas informáticas para el efecto.	vigente y que los establecimientos cuenten con las condiciones higiénico sanitarias para su funcionamiento. - Controles para determinar los parámetros residuales de cloro en el agua potable. - Coordinar operativos interinstitucionales. - Coordinar la recepción y análisis en el Laboratorio de Referencia de las sedes: Quito, Guayaquil y Cuenca, de acuerdo a lo ingresado por parte de la autoridad y zonas afectadas. - Presentar a la máxima autoridad Mediante informes de resultados los niveles de riesgo en los análisis de las muestras ingresadas. Dirección Administrativa Financiera - Ejecución del procedimiento, suscripción y formalización de contratos, bodegas en stock con los insumos disponibles para atender la emergencia sanitaria. - Certificación de los recursos financieros modificados, publicación de los procesos declarados como emergencia mediante resolución, suscripción y formalización de contratos, y recepción de los insumos adquiridos. Dirección de Talento Humano - Poner en marcha el Plan de respuesta frente a eventos peligrosos de la ARCSA de acuerdo a los tipos de alertas. - Convocar a los equipos de trabajo. - Activar los protocolos de prevención. - Recopilar las acciones de respuesta y afectaciones del sector salud para realizar informes situacionales en la ARCSA. - Planificar la ejecución del cronograma de simulacros frente a eventos peligrosos. - Reportar daños y necesidades de las diferentes Unidades de la ARCSA que hayan sido afectados por eventos peligrosos. - Solicitar información de daños necesidades de las diferentes Unidades de la ARCSA que hayan sido afectados por eventos peligrosos.	- Texto de prueba. - Utilización de los insumos requeridos para realizar los diferentes análisis a los insumos o productos alimenticios o medicinales y proceder con su retiro al no ser aptos para el consumo de la población. - Activación de los operativos de control a establecimientos utilizando los recursos adquiridos mediante procesos de contratación de emergencia, del cual se da el apoyo con la asignación de vehículos para la movilización y retiro en sitio de los productos de consumo medicinal o alimenticio que estarían generando problemas de salud en la población y para que la gestión técnica de laboratorio proceda con su análisis. Dirección de Talento Humano - Poner en marcha el Plan de respuesta frente a eventos peligrosos de la ARCSA de acuerdo a los tipos de alertas. - Mantener sesiones permanentes con los grupos de trabajo y de ser el caso pedir soporte a otras instituciones para atender el evento de manera inmediata. - Activar de manera permanente los protocolos de prevención Institucional. - Reportar daños y necesidades de las diferentes Unidades de la ARCSA que hayan sido afectados por eventos peligrosos. - Emitir informes del avance del evento, con base en la información reportada por las Unidades de la ARCSA. - Verificar el cumplimiento de los protocolos de prevención dentro de la Institución. - Emitir informes del avance del evento, con base en la información reportada por las Unidades de la ARCSA. - Brindar atención médica oportuna a los Servidores de la ARCSA. Dirección de Secretaría General - Prueba de texto. - Participación en la ejecución los planes de acción.
--	--	---	---	---

	a eventos peligrosos de la ARCSA. - Conformar equipos de trabajo que permitan dar respuesta al Plan levantado. - Elaborar los protocolos de prevención del plan de respuesta frente a eventos peligrosos de la ARCSA. - Establecer cronogramas de simulacros de respuesta ante eventos peligrosos. - Realizar evaluaciones periódicas al personal de la ARCSA, con la finalidad de detectar a tiempo enfermedades transmisibles. - Gestionar y coordinar capacitaciones en temas de riesgos en salud para los Servidores de la ARCSA. - Realizar campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades frente a riesgos identificados a los Servidores de la ARCSA. Dirección de Secretaría General - Participar en la elaboración de planes de acción previos según disposiciones emitidas por el COE Nacional y la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto. - Coordinar actividades para respuesta en el caso de darse potenciales eventos de peligro. - Promover la creación de protocolos para la atención al ciudadano. - Coordinar necesidades y requerimientos de los ciudadanos, mediante una	Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - Recopilar e identificar las directrices de Ministerio de Finanzas en el marco de ejecución de recursos antes, durante y posterior a la emergencia. - Identificar los posibles escenarios internos para la inmediata disponibilidad de recursos. - Implementar estrategias de simplificación de trámites a través eliminación de trámites, elaboración de formularios electrónicos y mejora de procesos para mantener el Sistema de Gestión Integrado. - Mantenimiento continuo de los procesos. - Realizar Informes sobre la gestión y los resultados de la planificación para Gobierno por resultado GPR. - Supervisar y monitorear los indicadores de gestión en la herramienta de GPR, a fin de que se trate de mantener la continuidad de los procesos. - Determinar lineamientos para la elaboración de planes de acción para la oportunidad de mejora del desempeño de los procesos a través de los indicadores de gestión. - Implementación de acciones estratégicas mediante campañas por medios de comunicación interna para reforzar la motivación y sentido de pertenencia de los servidores/as en el desarrollo del teletrabajo. Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - Monitoreo de disponibilidad de servicios. - Asegurar transaccionalidad en línea de todos los sistemas. Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa - Establecer y administrar los canales comunicacionales: Página web, Twitter, Instagram, correo institucional, Facebook, Grupo de WhatsApp institucional, además del acercamiento con medios masivos a fin de socializar	- Emitir informes del avance del evento, con base en la información reportada por las Unidades de la ARCSA. - Brindar atención médica oportuna a los Servidores de la ARCSA. Dirección de Secretaría General - Participación en la ejecución los planes de acción. - Dar seguimiento a los requerimientos ingresados por los diferentes canales de atención. - Potencializar los canales de atención con mayor cantidad de usuarios atendidos. Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - Receptar requerimientos de recursos para la atención y mantenimiento de servicios esenciales durante la emergencia sanitaria. - Agilizar la contratación de bienes o servicios antes y durante la emergencia de acuerdo a directrices emitidas por SERCOP. - Implementar estrategias de simplificación de trámites a través eliminación de trámites, elaboración de formularios electrónicos y mejora de procesos para mantener el Sistema de Gestión Integrado. - Mantenimiento continuo de los procesos. - Realizar Informes sobre la gestión y los resultados de la planificación para Gobierno por resultado GPR. - Supervisar y monitorear los indicadores de gestión en la herramienta de GPR, a fin de que se trate de mantener la continuidad de los procesos. - Determinar lineamientos para la elaboración de planes de acción para la oportunidad de mejora del desempeño de los procesos a través de los indicadores de gestión. - Desarrollo de Plan de Adaptación a la Nueva Normalidad y Bienestar Laboral: campañas comunicacionales, acciones integrativas mediante estrategias adaptadas al "nuevo normal" enfocadas	- Emitir informes de evaluación de los canales de atención para la toma de decisiones. - Dar seguimiento a los requerimientos ingresados por los ciudadanos (quejas). - Monitorear los sistemas informáticos utilizados. Dirección de Planificación y Gestión Estratégica - Hacer seguimiento a la ejecución de recursos destinados a la atención de la emergencia. - Gestionar con la Dirección Administrativa Financiera, el requerimiento de recursos en caso de ser necesario. - Implementar estrategias de simplificación de trámites a través eliminación de trámites, elaboración de formularios electrónicos y mejora de procesos para mantener el Sistema de Gestión Integrado. - Mantenimiento continuo de los procesos. - Realizar Informes sobre la gestión y los resultados de la planificación para Gobierno por resultado GPR. - Supervisar y monitorear los indicadores de gestión en la herramienta de GPR, a fin de que se trate de mantener la continuidad de los procesos. - Determinar lineamientos para la elaboración de planes de acción para la oportunidad de mejora del desempeño de los procesos a través de los indicadores de gestión. - Desarrollo de Plan de Adaptación a la Nueva Normalidad y Bienestar Laboral: campañas comunicacionales, acciones integrativas mediante estrategias adaptadas al "nuevo normal" enfocadas en mantener el bienestar laboral y clima organizacional. Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - Prueba de texto. - Monitorear disponibilidad de servicios. - Coordinar con los procesos sustantivos adecuaciones en los Sistemas Transaccionales de la ARCSA.
--	--	---	--	--

	evaluación de los diferentes canales de atención. – Coordinar capacitaciones para el personal de acuerdo a los requerimientos de los ciudadanos. Dirección de Planificación y Gestión Estratégica – Mantener actualizada la Planificación Anual de la Política Pública a fin de identificar las actividades en las que se generan los gastos de la Agencia. – Implementar estrategias de simplificación de trámites a través eliminación de trámites, elaboración de formularios electrónicos y mejora de procesos para mantener el Sistema de Gestión Integrado. – Mantenimiento continuo de los procesos. – Realizar Informes sobre la gestión y los resultados de la planificación para Gobierno por resultado GPR. – Supervisar y monitorear los indicadores de gestión en la herramienta de GPR, a fin de que se trate de mantener la continuidad de los procesos. – Determinar lineamientos para la elaboración de planes de acción para la oportunidad de mejora del desempeño de los procesos a través de los indicadores de gestión. – Elaboración y ejecución de Planes, programas y proyectos de clima, cultura e innovación.	campañas de prevención, informativas, además de brindar atención a la ciudadanía.	en mantener el bienestar laboral y clima organizacional. Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones – Monitorear disponibilidad de servicios. – Ejecutar planes de contingencias. – Asegurar duplicidad de respaldos de las bases de datos de los sistemas. Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa – Establecer y administrar los canales comunicacionales: Página web, Twitter, Instagram, correo institucional, Facebook, Grupo de WhatsApp institucional, además del acercamiento con medios masivos a fin de socializar campañas de prevención, informativas, además de brindar atención a la ciudadanía.	– Coordinar con los procesos sustantivos la creación de nuevos Sistemas que se acoplen a la situación país y entre en el marco de competencia de la ARCSA. – Asegurar duplicidad de respaldos de las bases de datos de los sistemas en respaldos externos. Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa – Establecer y administrar los canales comunicacionales: Página web, Twitter, Instagram, correo institucional, Facebook, Grupo de WhatsApp institucional, además del acercamiento con medios masivos a fin de socializar campañas de prevención, informativas, además de brindar atención a la ciudadanía.
--	--	--	---	--

	Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones – Elaborar planes de contingencia tecnológica. – Realizar simulacros de contingencia para evaluar disponibilidad de servicios. – Regularización de Sistemas Transaccionales de la ARCSA. – Asegurar respaldos constantes de las bases de datos. Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa – Establecer y administrar los canales comunicacionales: Página web, Twitter, Instagram, correo institucional, Facebook, Grupo de WhatsApp institucional, además del acercamiento con medios masivos a fin de socializar campañas de prevención, informativas, además de brindar atención a la ciudadanía.			
--	--	--	--	--

Elaboración Propia

13. Niveles de mando y control en la MTT-2

Tabla 9 Niveles de mando y control de la MTT-2

Nivel y clasificación de la emergencia	Coordinación territorial	Nivel de mando y control	Responsables	Actividades principales
Emergencias de baja y moderada complejidad – niveles 1 y 2	Nivel local – comunidad, parroquial	Operativo *Estratégico político	Personal operativo de las instituciones. *Autoridades locales	• Atención a la población • Gestión de información • *Movilización de recursos • *Toma de decisiones
Emergencia de alta complejidad – nivel 3	Nivel cantonal – provincial Coordinación entre distintas instituciones y GADs	Gestión *Estratégico político	Delegados oficiales de las instituciones de la MTT-2 local Personal local de las instituciones *Jefe o responsable de la unidad desconcentrada de cada institución	• Atención a la población • Planificación y coordinación interinstitucional local • Gestión de recursos • Gestión de la información • *Toma de decisiones • *Emisión de directrices operativas • *Gestión de recursos
Desastre – nivel 4	Nivel nacional Coordinación a nivel sectorial y de autoridades de gobierno	*Gestión Estratégico político	*Delegados oficiales de las instituciones de la MTT-2 nacional Máximas autoridades de las instituciones de la MTT-2 (COE-Salud)	• *Planificación y coordinación intersectorial • *Gestión de información • Toma de decisiones • Emisión de directrices y lineamientos • Emisión de estados de alerta sanitaria • Toma de decisiones
Catástrofe – nivel 5	Nivel nacional – apoyo internacional Cooperación internacional	Estratégico político	Máximas autoridades de las instituciones de la MTT-2 CICOM	• Gestión de ayuda internacional • Gestión de información

Fuente: (18) Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, 2018
Modificado por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, 2019

14. Sistema de organización interna de la MTT-2 durante un evento peligroso

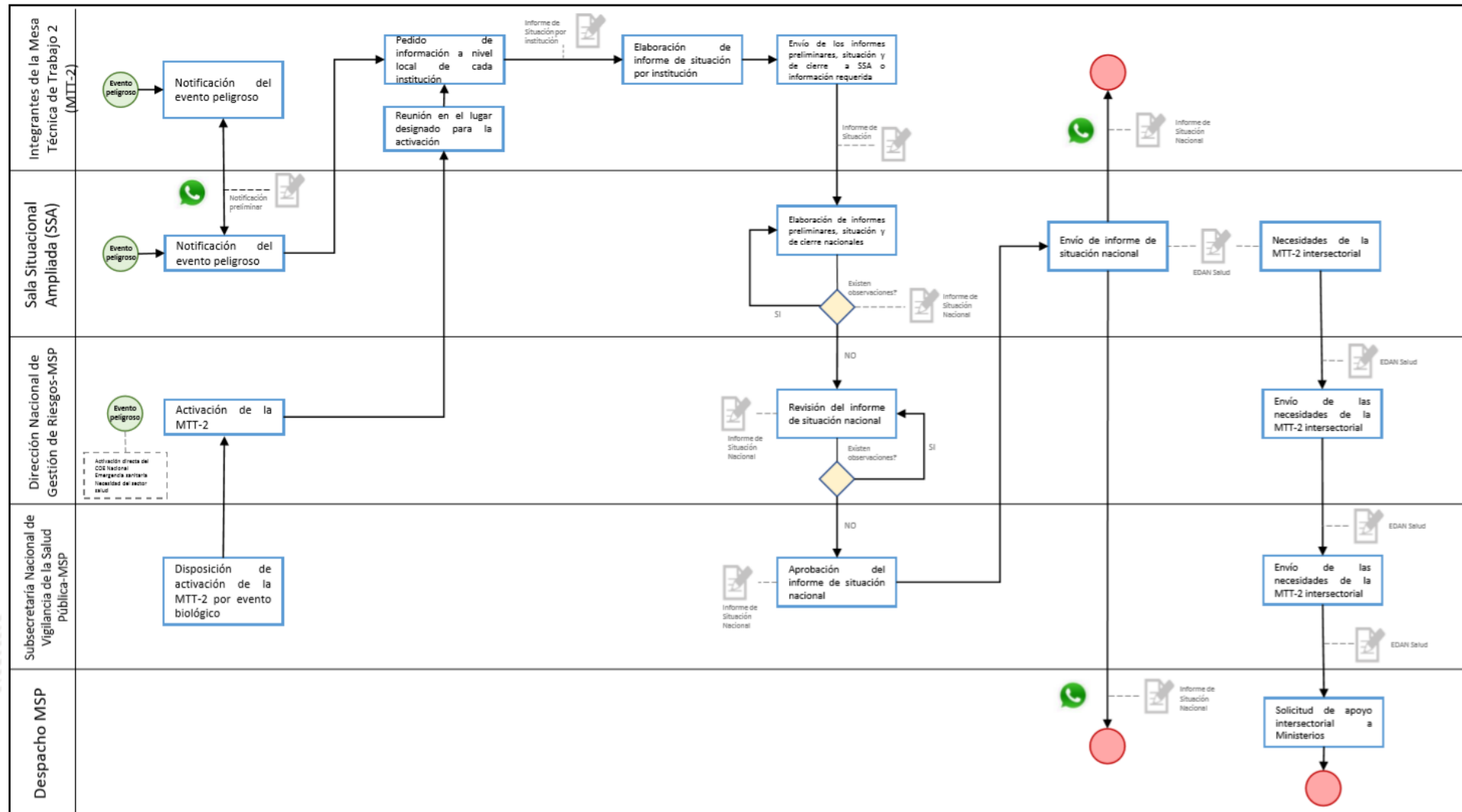
Tabla 10 Organización de la MTT-2 durante una reunión en caso de emergencia o desastre

Componente organizacional	Función	Responsables
Coordinación y liderazgo 	Asume la coordinación y organización de las instituciones en la reunión.	Ministerio de Salud Pública
Comunicación – Vocería 	Es punto de contacto y responsable del manejo de la información para la Máxima Autoridad de la MTT-2.	Ministerio de Salud Pública
Enlace - Comunicación entre mesas 	Contacta con los delegados de otras Mesas de Técnicas y Grupos de Trabajo para ayuda y cooperación.	Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias
Seguridad de los integrantes de la Mesa MTT 2 	- Evalúa situaciones peligrosas e inseguras para el equipo de la MTT-2. - Desarrolla medidas de seguridad para el personal de la MTT-2.	Policía Nacional Fuerzas Armadas Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias
Operaciones y logística 	- Apoya logísticamente en las instalaciones para la gestión de la reunión. - Apoya técnicamente para el cuidado de todo el equipo.	Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias Cruz Roja Ecuatoriana
Planificación de las jornadas de la Mesa MTT 2 	Lleva el control de las actividades realizadas y planificadas en la reunión de la MTT-2 en el evento.	Ministerio de Salud Pública
Apoyo técnico y financiero 	- Apoya técnicamente a las instituciones durante la reunión. - Apoya financieramente para la reunión.	Organización Panamericana de la Salud

Fuente: (19) Sistema Comando de Incidentes, USAID
Modificado por: Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, 2019

15. Flujo de información

Figura 7 Flujo de información de la MTT-2



Elaboración Propia

16. Activación de la Mesa

Para casos de emergencia o desastre la MTT-2 será convocada por el Líder de la Mesa de forma inmediata vía chat (WhatsApp) o por activación directa del COE Nacional. Los delegados principales o alternos de cada institución tienen que asistir de manera obligatoria a donde el Líder convoque o en las instalaciones donde sesione el COE Nacional. (De acuerdo con lo estipulado en los Lineamientos para el Funcionamiento de la MTT-2.) (20)

17. Actividades en caso de emergencia o catástrofes

El SNMLCF se encarga esencialmente en coordinar las acciones de respuesta que permitan el manejo adecuado de cadáveres en situaciones de emergencia o catástrofe, contribuyendo a lograr la identificación de los cadáveres y cumplir con la conservación y destino final de los cadáveres no identificados e identificados y no retirados por sus familiares o derechohabientes.

Una vez se tenga conocimiento y se verifique que la situación permite el comienzo de los trabajos de recuperación, se redistribuirán los recursos de equipos, brigadas, vehículos y personal, de acuerdo a los problemas existentes, dando especial énfasis a las áreas más afectas.

Todos los cadáveres que ingresan a las Unidades Operativas Forenses del Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, requieren de procedimientos técnicos y específicos en cuanto al tratamiento derivado del accionar médico legal, toma de necrodactilias, fijación fotográfica de conjunto y filiación del cadáver, toma de muestras biológicas generando el correspondiente formulario de cadena de custodia y entrega de las mismas en el Centro Temporal de Acopio de Indicios biológicos, de ser necesario la identificación AFIS, antropológica, AVIS+F y ADN, garantizando que los familiares, deudos o reclamantes legalmente autorizados, bajo el apego absoluto a garantizar el trato digno del cadáver, aun cuando no exista familiares, deudos o reclamantes legalmente autorizados.

RESPON SABLES	GESTIÓN DE RIESGO Y EQUIPOS TACTICOS			COE CANTONAL	SNMLCF- CNCMLCF/PN		
	BUSQUEDA	LOCALIZACIÓN	TRASLADO	ACOPIO - ALMACENAMIENT O	PROCEDIMIENTO TÉCNICO DE IDENTIFICACIÓN		
					NECROIDENTIDAD	ANTROPOLOGÍA FORENSE	GENETICA FORENSE
ACTIVIDADES	La recuperación de los cuerpos es el primer paso que se realiza en el proceso del manejo de cadáveres, donde se encuentran involucrados grupos o personas especializadas para tal fin.	Localizado el o los cadáver(es) se deberá(n) codificar con una tarjeta de identificación en la muñeca derecha; en caso de restos humanos se colocará la tarjeta de identificación en el tercio medio del segmento o parte.	Localizado el cadáver o restos humanos serán trasladados a los centros de acopio temporal o depósitos designados.	El almacenamiento en frío disminuye la velocidad de la descomposición y preserva el cuerpo para su posterior identificación.	El primer estudio técnico científico es la necroidentificación, a través de los métodos de identificación rutinaria-convencional, es decir, el levantamiento de necrodactilias.	La identificación no rutinaria-no convencional, que consiste en el estudio antropológico, con fines de estudio de los restos óseos esqueléticos con objeto de llegar a la identificación técnica.	Cuando los metodos antes mencionado no arrojen resultados fehacientes de identidad, se procederá al analisis de genética forense de cadáver o resto humano.
	Esta parte del proceso es esencial para realizar la respectiva identificación de los cadáveres.	Deberán ser colocados en un lugar seguro para su próximo traslado.	El conductor del vehículo forense o vehículo asignado para tal fin, deberá tomar contacto con el disector del SNMLCF / CNCMLCF-PN, con la finalidad de recopilar la información que se consignará en el documento de Formulario de Cadena de Custodia.	Cada cuerpo o parte corporal debe conservarse en una funda o envuelto en una sábana, sin importar el tipo de almacenamiento que se haya utilizado.	En los casos de los cadáveres no identificados la ficha dactiloscópica será ingresada en el AFIS para futuros cotejamientos.	Se toman muestras biológicas de todos los cadáveres no identificados e identificados y no retirados, para posteriores análisis complementarios.	Estudios basados en el análisis comparativo entre perfiles genéticos obtenidos de: • La toma de muestras post-mortem procedentes de los cadáveres y restos humanos • La toma de muestras de referencia (familiares) necesarias para su identificación

18. Referencias bibliográficas

1. Secretaría de Gestión de Riesgos. Glosario de términos de gestión de riesgos de desastres: Guía de Consulta. Samborondón; 2018.
2. Organización Mundial de la Salud. NOTA TECNICA Sobre los requisitos mínimos de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) que responden a desastres y emergencias en las Américas [Internet]. 2016. 19 p. Available from: http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=category&id=1216&layout=blog&Itemid=1136&lang=es
3. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) [Internet]. 2011. 34 p. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informacao-e-analise-saude-096&alias=1269-modulos-principios-epidemiologia-para-control-enfermedades-mopece-unidad-1-presentacion-marco-conceptual-9&Itemid=965
4. Muñoz J, Rodríguez H. Protocolo Basico de los Equipos de Respuesta (Er) para el Manejo de Brotes y Epidemias [Internet]. Colombia; 2006. p. 42. Available from: http://epidemiologia.univalle.edu.co/index_files/Microsoft Word - PROTOCOLO_ERI_OCTUBRE_2006Final %282%29.pdf
5. Secretaría de Gestión de Riesgos. Manual del Comité de Gestión de Riesgos. 2015;100.
6. Asamblea Nacional. Constitución del Ecuador [Internet]. Vol. 449, Registro Oficial. Montecristi; 2008. 67 p. Available from: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
7. Organización Panamericana de la Salud. Preparativos para la respuesta local ante desastres en aspectos sanitarios Serie manuales y guías sobre desastres N° 8 [Internet]. Ecuador; 2007. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/desastres_sanitarios,preparativos_para_la_respuesta_local_ante_desastres.pdf
8. Quito USF de. Enfoque: Sociedad de las catástrofes. 2017;4. Available from: https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/enfoque/Documents/2017/enfoque_2017_04.pdf
9. FAO. En Tierra Segura Desastres Naturales y Tendencia de la Tierra [Internet]. Ecuador; 2016. 1–12 p. Available from: <http://www.nytimes.com/es/2016/04/25/terremoto-obliga-a-ecuador-a-tomar-medidas-economicas-que-habia-postergado/%5Cnhttp://www.fao.org/docrep/013/i1255b/i1255b02.pdf>
10. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. Plan Específico de Gestión de Riesgos. Guayaquil; 2019. 78 p.
11. Gabastou J, Pesantes C, Escalante S, Vela E, García L, Zabala D. Características de la epidemia de cólera de 1998 en Ecuador, durante el fenómeno de “El Niño.” Culture. 2002;12(3):157–64.
12. Real-Cotto JJ, Regato Arrata ME, Burgos Yépez VE, Jurado Cobeña ET. Evolución del virus dengue en el Ecuador. Período 2000 a 2015. An la Fac Med. 2017;78(1):29.
13. Ministerio de Salud Pública. Gaceta Vectorial. 2019;1–7.
14. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS Ecuador - ECUADOR: 73 CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A (H1N1) | OPS/OMS. Pan Am Heal Organ / World Heal Organ [Internet]. 2018;18–20. Available from:

- https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=159:ecuador-73-casos-confirmados-influenza-h1n1&Itemid=360
15. Secretaría de Gestión de Riesgos. Manual del Comité de Operaciones de Emergencia [Internet]. Ecuador; 2017. 89 p. Available from: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Manual-del-COE.pdf>
 16. Organización Panamericana de la Salud. Herramienta para la evaluación de riesgos - metodología STAR. 2017;1:1–40.
 17. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de Procedimientos del Subsistema Alerta Acción SIVE – ALERTA [Internet]. Vol. 1. Quito; 2013. 235 p. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjto6XluK3PAhXLdj4KHenABM8QFggfMAA&url=https%3A%2F%2Faplicaciones.msp.gob.ec%2Fsalud%2Farchivosdigitales%2FdocumentosDirecciones%2Fdnn%2Farchivos%2Fmanual_de_procedimientos_sive-ale
 18. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. Plan Nacional de Respuesta ante Desastres RESPONDec [Internet]. Guayaquil; 2019. 78 p. Available from: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/plan-de-respuesta/>
 19. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Sistema de Comando de Incidentes Material de Referencia. 2013;59.
 20. Mesa Técnica de Trabajo 2. Lineamientos para el funcionamiento de la Mesa Técnica de Trabajo Nro . 2 Salud y Atención Prehospitalaria. Ministerio de Salud Pública, editor. Quito; 2019. 21 p.

19. Anexos

Anexo 1 Metodología de análisis de riesgo

ETAPA 1 AMENAZAS

A. Determinación de las amenazas

Se colocan todas las amenazas a las que se encuentre expuesto un sistema puedan causar una emergencia de salud pública

Amenazas geológicas

- Terremoto
- Tsunami
- Licuefacción
- Actividad Volcánica-lluvia de ceniza
- Actividad volcánica-lahar
- Actividad volcánica-flujo piroclástico
- Actividad volcánica-flujo de lava

Amenazas hidrometeorológicas

- Inundación fluvial
- Crecida repentina de río
- Inundación costera
- Deslizamientos de tierra
- Hundimientos (antrópico)
- Seiche
- Temperatura extrema - ola de calor
- Temperatura extrema - ola de frío
- Heladas
- Nieve
- Sequía
- Incendio forestal
- Incendio en tierra

Amenazas biológicas

- Enfermedades emergentes
- Epidemias y Pandemias
- Infestación por insectos - langostas
- Brotes de origen alimentario

Amenazas tecnológicas

- Derrame químico
- Fuga de gas
- Explosión
- Radiaciones
- Derrumbe de edificios
- Fallas en represas o puentes
- Transporte aéreo
- Transporte carretera
- Transporte ferrocarril
- Transporte acuático
- Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - biológico
- Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua - químico
- Sustancias peligrosas en el aire, suelo o agua – radio nuclear
- Contaminación de alimentos

Amenazas sociales

- Conflicto armado
- Disturbios sociales
- Movilidad humana
- Conmoción social (terrorismo químico, biológico, radiológico, nuclear, armas explosivas)
- Crisis monetaria

B. Determinación de las consecuencias a la salud

Con respecto a cada amenaza, se determinan las posibles consecuencias negativas en salud para los grupos de población en riesgo.

Por ejemplo, en el caso de una amenaza de inundación, las consecuencias negativas en la salud pueden ser:

- **Consecuencias inmediatas:** ahogamientos, lesiones, mordeduras de animales, amenazas ambientales, traumatismos, etcétera.
- **Consecuencias secundarias:** enfermedades transmitidas por el agua, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades mentales, trastorno prolongado de los servicios de salud, etcétera.
- Por ejemplo, en el caso de una amenaza por infecciones respiratorias, las consecuencias negativas en la salud pueden ser:
- **Consecuencias inmediatas:** infecciones de las vías respiratorias altas, síndrome respiratorio agudo severo, demanda excesiva sobre los hospitales, etcétera.
- **Consecuencias secundarias:** complicaciones de enfermedades subyacentes, trastorno de los servicios de salud ordinarios, etcétera.

C. Determinación de la frecuencia

Se define a cada amenaza por su frecuencia como:

Frecuencia	Descripción
Perenne	Eventos regulares o estacionales a lo largo del año.
Recurrente	Eventos que ocurren cada 1 o 2 años.
Frecuente	Eventos que ocurren cada 2 a 5 años.
Raro	Eventos que ocurren cada 5 o 10 años.
Fortuito	Eventos imprevisibles cuya frecuencia no se puede determinar.

D. Determinación de la probabilidad

Tener en cuenta la información histórica sobre la amenaza, las tendencias recientes en el país o la subregión, la frecuencia y el carácter estacional de cada amenaza para definir la probabilidad de que la amenaza se materialice en los 12 meses del año.

Grado de probabilidad	Descripción
1	Muy improbable

2	Improbable
3	Probable
4	Muy probable
5	Casi seguro

ETAPA 2 SEVERIDAD Y CAPACIDAD AFRONTAMIENTO

Las siguientes evaluaciones se deben hacer amenaza por amenaza.

A. Análisis de la severidad

Cuando se evalúa la severidad de amenazas biológicas de naturaleza infecciosa, se puede necesitar la siguiente información:

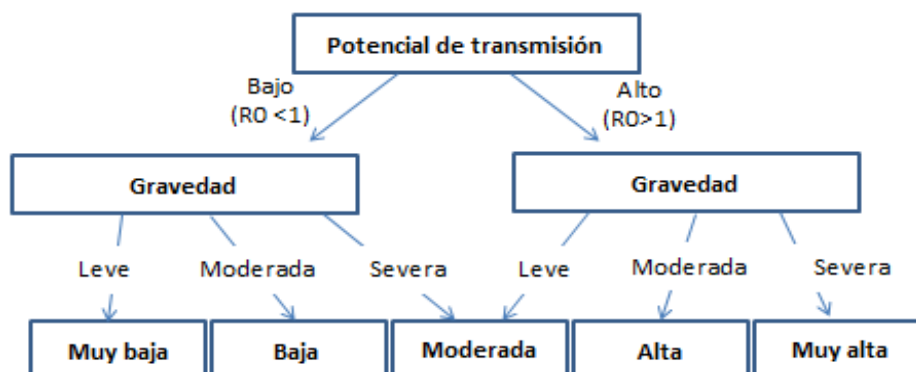
- Gravedad de las consecuencias (morbilidad y mortalidad).
- Potencial de transmisión (modo de transmisión o R0).

Cuando se evalúa la severidad de amenazas geológicas, hidro-meteorológicas, tecnológicas o sociales, puede necesitarse la siguiente información:

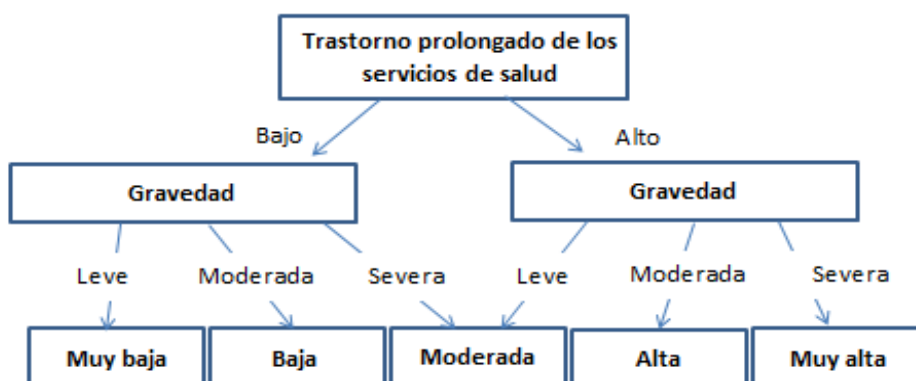
- Gravedad de las consecuencias (morbilidad y mortalidad).
- Interrupción prolongada de los servicios de salud básicos.

Grado de severidad	Descripción
1	Muy baja severidad
2	Baja severidad
3	Moderada severidad
4	Alta severidad
5	Muy alta severidad

A) Para las amenazas biológicas:



B) Para las amenazas de tipo geológico, hidrometeorológico, social, y tecnológico:



B. Análisis de la vulnerabilidad

Se entiende por vulnerabilidad las características y circunstancias de una comunidad, sistema o bien material que lo hacen susceptible a los efectos dañinos de una amenaza. En tal virtud, la vulnerabilidad frente a una amenaza determinada debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- **El acceso a los servicios de salud** en las zonas potencialmente afectadas;
- **La situación de salud de la población en riesgo**, basada en la cobertura de los servicios de salud, la inmunidad de la población, la carga de morbilidad, etcétera;
- **La presencia de grupos vulnerables** en las zonas afectadas.

Valiéndose de la información sobre los aspectos recién mencionados, apóyese en la escala siguiente para clasificar la vulnerabilidad a la amenaza y sus consecuencias:

Grado de vulnerabilidad	Descripción
1	Muy alta
2	Alta
3	Parcial
4	Baja
5	Muy baja

C. Capacidad afrontamiento específica para cada amenaza

La capacidad afrontamiento cuantifica los medios por los cuales la gente o las instituciones usan los recursos y capacidad que tienen para afrontar las situaciones adversas. La capacidad afrontamiento asociada a una amenaza se puede determinar mediante:

- La capacidad del sector salud para detectar, caracterizar y responder a la amenaza y sus consecuencias en salud a una escala determinada;
- La capacidad funcional de los establecimientos de salud para gestionar el volumen de casos previsto en las zonas posiblemente afectadas;
- La existencia en la comunidad de unos conocimientos en torno a la amenaza, así como de actitudes y prácticas para reducirlo al mínimo.

Grado de capacidad de afrontamiento	Descripción
1	Muy alta
2	Alta
3	Parcial
4	Baja
5	Muy baja

D. Niveles de confianza

Siempre habrá incertidumbre en torno a la calidad de los datos, lo cual no debe impedir la toma de decisiones para los fines de la planificación frente a emergencias; no obstante, las brechas de información deben ser reconocidas y registradas por los participantes. Mediante la cuantificación del nivel de confianza de cada amenaza, los usuarios pueden percatarse de cuáles datos hacen falta para mejorar dicho nivel en la próxima evaluación del STAR.

Grado de nivel de confianza	Descripción
Bueno	Datos de buena calidad, muchas fuentes fidedignas, de acuerdo con las opiniones de los expertos, experiencia de incidentes anteriores o semejantes.
Satisfactorio	Datos de calidad suficiente, fuentes fidedignas, supuestos fundamentados en analogías y concordancia de los expertos.
Insatisfactorio	Pocos datos de mala calidad, incertidumbre u opiniones de expertos, falta de experiencia con incidentes anteriores semejantes.

E. Determinación del Impacto

Se determina el impacto mediante la siguiente escala, basada en la suma de las puntuaciones asignadas a la severidad, la vulnerabilidad y la capacidad afrontamiento. Esa puntuación se transforma entonces en una escala del 1 al 5, según la siguiente matriz de repercusiones.

Impacto
1 Insignificante
2 Mínimo
3 Moderado
4 Severo
5 Crítico

Donde el impacto = valor redondeado de

$$\left\{ \left[\begin{array}{ccc} 1 & X & \text{Severidad} \\ 1 & X & \text{Vulnerabilidad} \\ 1 & X & \text{Capacidad de afrontamiento} \end{array} \right] \right\} \Bigg/ 3$$

ETAPA 3 DETERMINACIÓN DEL RIESGO

A. Determinación del nivel de riesgo y su clasificación

Se determina el nivel de riesgo de cada amenaza aplicando la escala siguiente:

Nivel de riesgo		Riesgo= probabilidad X impacto
1	Muy bajo	De 1 a 3
2	Bajo	De 4 a 6
3	Moderado	De 7 a 11
4	Alto	De 12 a 16
5	Muy alto	De 17 a 25