



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Hospital General Dr. Napoleón Dávila  
Córdova

# PLAN DE CONTINGENCIA

Para enfrentar un Evento de Seguridad  
ciudadana (TIROTEO)  
HOSPITAL GENERAL  
DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA  
2024





## **1. ANTECEDENTES**

El Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova está ubicado en la parroquia Chone, cantón Chone cubre a una población asignada, conforme proyección INEC para el año 2024 de 130.121 habitantes. Su Hospital de referencia es Hospital de Especialidades de Portoviejo

Este Plan de Acción de Emergencia para abordar situaciones de seguridad ciudadana ha sido elaborado con la asesoría y coordinación de las Direcciones Zonales de Vigilancia de la Salud y Provisión de los Servicios de Salud, como una herramienta de coordinación y respuesta, que permita evitar la morbi-mortalidad de funcionarios, pacientes y familiares, así como garantizar la prestación de los servicios de Salud.

## **2. OBJETIVO DEL PLAN**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Promover la seguridad Hospitalaria frente a un evento en la que se altere la seguridad ciudadana.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Establecer acciones operacionales y administrativas que permitan la activación del Plan.
- Garantizar que los servicios de salud sigan funcionando de manera adecuada y permanente.
- Implementar una cultura de respuesta frente a eventos que pongan en riesgo la integridad física y la vida del personal de salud, paciente y familiar.
- Capacitar a los funcionarios del establecimiento de salud en acciones de respuesta frente a eventos de seguridad ciudadana (tiroteo)





### 3. BASE LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

**Art. 32.-** "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional"

**Art. 362.-** "La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios".

**Art. 389.-** "El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención, la mitigación, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad (...).

### 4. ALCANCE Y DURACIÓN

El presente plan se encuentra diseñado, planificado y organizado para aplicarse antes, durante y posterior a la ocurrencia de un evento de seguridad ciudadana (tiroteo) y será de estricto cumplimiento.

Este instrumento estará vigente a partir de la fecha de aprobación de la Máxima Autoridad del Nivel Desconcentrado, deberá ser revisado y actualizado de manera permanente.





## **5. CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO**

<b>AMENAZAS</b>	<b>FACTOR DE VULNERABILIDAD</b>	<b>RIESGOS</b>
Víctimas en masa	Disminución de la capacidad de respuesta asistencial de urgencias	Aumento de la morbi-mortalidad de usuarios internos y externos
Crisis de pánico en el personal de salud	Disminución de la capacidad de respuesta asistencial en urgencias y ambulatoria	Ausentismo laboral y trastornos psicológicos crónicos
Interrupción de servicios básicos.	Disminución de la operatividad funcional del hospital	Incremento de la mortalidad de pacientes, daño de medicinas e insumos que requieren de refrigeración, aumento del riesgo de infecciones nosocomiales

## **6. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA**

### **6.1. NOTIFICACION DEL EVENTO**

Se dará a conocer a la Máxima Autoridad de la Institución: la magnitud del evento, la zona afectada, día y hora de ocurrencia, daños registrados, gravedad de afectados, acciones de control implementadas

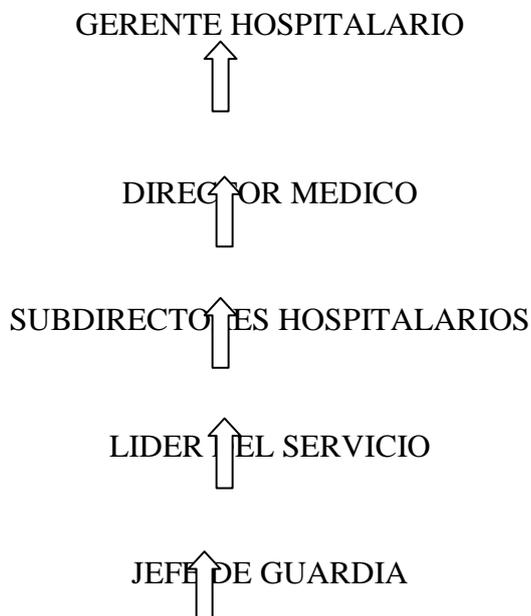
### **6.2. ACTIVACION DEL PLAN POR CODIGOS**

Código Plata: Evento de Seguridad ciudadana (TIROTEO)





## **7. CADENA DE LLAMADAS**



MEDICO GENERAL ASISTENCIAL, ENFERMERAS Y DEMAS  
FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL

## **8. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS**

EQUIPOS DE ATENCION

<b>GUARDIA</b>	<b>NOMBRE DE LIDERES</b>	<b>TELEFONO</b>
1	Dra. María Gabriela Párraga García	0988924362
2	Dra. Silvia Cristina Pino Andrade	0986999258
3	Dr. Tyron Roberto Paredes Vallejo	0993589639
4	Dra. Luz Pilar Alcívar Solórzano	0989729295
5	Dra. Betty Mercedes Rivadeneira Rodriguez	0993869459





**BRIGADAS OPERATIVAS**

<b>BRIGADA</b>	<b>NOMBRE DE LIDERES</b>	<b>TELEFONO</b>
<b>Jefe de Brigadas</b>	<b>Dra. Maritza Rosana Domínguez Zambrano</b>	<b>0993264982</b>
Evacuación	Dra. Verónica Maricela Parrales Cuadros.	0998461960
Incendios	Ing. José Humberto Quijje Bastidas.	0984596500
Primeros Auxilios	Lic. Ivonne Elizabeth García Palacios	0983351483
Comunicación:	Lic, María Quiomarita Ponce Minaya	0995642601

**9. COORDINACION Y ARTICULACION DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS**

<b>NOMBRE DEL LIDER</b>	<b>TELEFONO CELULAR</b>	<b>ÁREA O SERVICIO</b>
Dr. Byron Lautaro Villacis Navarrete	0992069241	Servicio de Consulta Externa
Lic. Carmen Yadira Chinga Mero	0993778941	
Dra. Maritza Rosana Domínguez Zambrano.	0993264982	Servicio de Emergencia
Lic. Ivonne Elizabeth García Palacios	0983351483	
Dr. Erick Javier Macías García	0987668700	Servicio de Cirugía
Lic. Alicia Beatriz Alarcón	0997020400	
Dr. Leonidas Marco Guerrero Salazar	0999571019	Servicio de Medicina Interna
Lic. Ivonne Yolanda Muñoz Loor	0993040605	
Dra. Sonia Patricia Tejada Rodríguez	0984145955	Servicio de Pediatría
Lic. Maura Yolanda Pincay Mero	0993817528	
Dr. Leonardo Antonio Intriago Corrales	0988634267	Servicio de Uci
Lic. Mariuxi del Pilar Macías Fernández	0980113168	
Dr. Henry Paolo Loor Navarrete	0992639588	Servicio de Diálisis
Lic. Yojana Marianela Velez Valencia	0986445978	





Dr. Silvio Manuel Dueñas Carvajal	0982296745	Servicio de Centro Quirúrgico
Lic. Betty Zeneida Plaza Zambrano	0990122090	
Dr. Marcelo Oswaldo Guerra Fajardo	0993108444	Servicio de Centro Obstétrico
Lic. Dolores Viviana Jara Lavayen	0993773689	
Lic. Sandra Gisella Quintero Malagón	0983383096	Servicio de Central de Esterilización
Dr. Jorge Alejandro Magno Aguiar Lucio	0969586619	Servicio de Laboratorio
Dr. Luis Ernesto Alcívar Alcívar	0939770742	Servicio de Imagenología
Lic. Saddy Marisol Andrade Govea	0988701500	Servicio de Farmacia
Ing. María Agustina Reyes Álvarez	0986954648	Unidad de Admisiones
Lic. Richard Ariosto Solórzano Meza	0993069541	Servicio de Rehabilitación
Ing. María Enedina Mendoza García	0981576847	Área de Activo fijos y Bodega
Lic. Fanny Elena Hidalgo Ortega	0994058238	
Ing. José Humberto Quijije Bastidas	0984596500	Área de Mantenimiento
Dr. Marcelo Oswaldo Guerra Fajardo	0993108444	Servicio de Ginecología
Lic. Egdalida María Quimis Tumbaco	0991929308	
Dr. Mario Rodrigo Toscano Quilca	0999271127	Servicio de Neonatología
Lic. María Lorena Cedeño García	0996643314	
Dra. Kertyy Eliana Alcívar Hidalgo	0993688502	Gerencia
Dr. Francisco Gustavo García Velásquez	0998176622	Dirección Asistencial
Lic. María Quiomarita Ponce Minaya	0995642601	Comunicación
Ing. Querido Manuel Quiroz Loor	0994776100	Planificación
Ab. Jhon Ramón Carvajal Moreira	0968056264	Asesoría Jurídica
Ing. María Cecilia Pino Zambrano	0994789155	Calidad / epidemiología
Lic. Fanny Margarita Pibaque Mero	0982234741	
Ec. Wilson Fernando Román Romero	0997805336	Gestión Administrativa y Financiera
Ab. Ivonne del Carmen Mendoza Velásquez	0994052189	Unidad de Talento Humano
Lic. Dervis Damián Solórzano Solórzano	0997126844	Tics





Ing. José Eduardo Barberán Reyes

0987210843

Atención al Usuario

## **10. AREA DE EXPANSIÓN DEL HOSPITAL**

No se cuenta con área de expansión

## **11. RUTAS DE EVACUACION Y SEGURIDAD**

### **11.1. RECOMENDACIONES DE AUTOPROTECCIÓN PARA LA CIUDADANÍA Y SERVIDORES PUBLICOS DEL HGND C EN CASO DE ATENTADO A MANO ARMADA**

Las presentes recomendaciones de autoprotección para caso de atentado a mano armada serán socializadas y dirigidas a la población y trabajadores del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova de Chone.

- 1.** Procure conocer la ubicación de las salidas de emergencia o vías de evacuación. Conocer estos extremos le llevará poco tiempo y le permitirá actuar de manera más eficaz ante una emergencia.
- 2.** En caso de localizar cualquier bulto u objeto sospechoso, no lo manipule y alerte inmediatamente al personal de seguridad o a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- 3. En caso de atentado:**
  - a)** Aléjese del foco de peligro siempre y cuando la ruta de escape sea segura. Si se encuentra en las instalaciones del hospital, diríjase a las salidas de emergencia o vías de evacuación. Evite la utilización de ascensores u otros lugares en los que pueda quedar encerrado o bloqueado.
  - b)** Aunque sea difícil en estas situaciones, conservar la calma le permitirá tener más posibilidades de no sufrir daños, de ser el caso y encontrarse con el tirador no oponga resistencia, alce las manos y obedezca las demandas impuestas y de ser el caso échese al suelo sin oponer resistencia.
  - c)** No se detenga a recoger pertenencias u objetos, ni para grabar o tomar imágenes del ataque o de las víctimas.
  - d)** No se tire al suelo fingiendo haber sido abatido.
  - e)** Procure alertar a otras personas para impedir que se aproximen, sin detenerse a intentar convencerlos, y si tiene oportunidad ayude a otras a escapar del foco de peligro.
  - f)** Si en el lugar hay miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o personal de seguridad siga todas sus indicaciones, no intente hacerse el héroe.





g) Si se encuentra en las instalaciones del hospital, áreas de parqueadero y no puede alejarse del lugar del incidente, ocúltese:

- **Protéjase tras algún muro u otro obstáculo suficientemente resistente.** Tenga en cuenta que el mobiliario, puertas, o paredes pueden no ofrecer suficiente protección y son fácilmente traspasables por armas de fuego.
- Si se oculta en una habitación o lugar que pueda cerrarse desde dentro, cierre la puerta, reforzando el cierre con muebles o enseres de la misma, y aléjese de ella. **Evite quedar encerrado en un lugar sin salida** o vía de escape.
- Haga el **menor ruido posible y silencio el teléfono móvil** para no revelar su presencia.

h) Tan pronto como le sea posible, y siempre sin delatar su posición, dé aviso a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado e informe de cuantos detalles recuerde: lugar del atentado, número de tiradores, armas que utilizan, víctimas, etc. En caso de disponer de información gráfica o video gráfica al respecto, transmítasela exclusivamente a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad a la mayor brevedad, evitando en todo caso difundirlas por canales privados o por redes sociales.

i) El personal de guardianía de ser posible, deberá activar el botón de pánico, comunicar por radio a los diferentes puntos de los guardias para asegurar puertas, y comunicar a las personas que se pongan a buen recaudo. En caso que los guardias no puedan hacerlo hará la activación de la alarma el medico jefe de guardia que este en la disponibilidad de poder hacerlo.

j) Cuando lleguen al lugar miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, evite movimientos bruscos o repentinos que puedan ser considerados como amenazas y mantenga las manos a la vista, procurando no llevar nada en ellas que pueda llevar a confusión a los policías actuantes, y siga todas las instrucciones que éstos le indiquen.

K) En caso de estar indeciso al momento de escuchar por el alto parlante o si un miembro de las policía o fuerza armada toca a la puerta en su lugar de escondite, primero asegúrese de ser seguro y consulte con una pregunta sencilla el cual, cualquier trabajador del HGND C respondería, si la respuesta es negativa evite salir por su seguridad, hasta ser seguro.

## 11.2. Protocolo General de Evacuación de Emergencias

Protocolo dirigido al público en general para dar una alarma y evacuar en caso necesario; y, también aplica a los jefes de emergencias y de brigada.

**Paso 1.- Activación de la Alarma:** Cualquier persona que observe fuego, sismos, inundaciones, amenazas de bombas, otros., puede accionar las alarmas pulsando las mismas. Existen alarmas que son accionadas automáticamente.





**Paso 2.- Evacuación del Personal:** Todos los trabajadores y servidores, al escuchar las alarmas, deben dejar sus puestos de trabajo. Se debe salir de prisa, pero sin correr, tomando distancia con las personas que van delante y siempre caminando por la derecha. No use ascensores, tome las escaleras.

**Paso 3.- Dirigirse a sitios seguros de reunión:** Las personas que evacuan las instalaciones deben dirigirse al sitio de reunión localizado en el mapa.

**Paso 4.- Confirmación de la alarma:** El jefe de emergencia debe confirmar el tipo de emergencia para comunicar el tipo de intervención que realizarán los brigadistas. Los brigadistas intervienen de la siguiente manera:

- a. **Incendios.** -Sofocan el flagelo.
- b. **Evacuación y Rescate.** -Recorren el establecimiento ayudando a salir a los trabajadores y servidores ilesos y/o lesionados. Llevan a los evacuados al sitio de reunión.
- c. **Primeros Auxilios.** -Dan tratamiento inicial a los heridos mientras que el jefe de primeros auxilios solicita ambulancias al jefe de Emergencia.

**Paso 5.- Conteo del personal evacuado.** -El jefe de brigada de evacuación y rescate debe llevar el conteo e identificación de las personas evacuadas, e informar si existen desaparecidos para dar la orden de iniciar la búsqueda de los desaparecidos.

**Paso 6.- Fin de la Emergencia.** - El jefe de la Emergencia junto con Gerencia y Seguridad y salud ocupacional determina el retorno o no retorno de los trabajadores y servidores al sitio de trabajo.

### 1.1.1 Protocolo de Respuesta a Amenaza de Bomba

**Paso 1.- Activación de Alarma:** Ante amenaza de bomba o al observar un paquete extraño, el trabajador debe comunicar al jefe de emergencias y/o jefe de seguridad física (o puede acercarse a un guardia de seguridad de la institución). Si la amenaza de bomba es efectiva se debe activar la alarma de evacuación.

**Paso 2.- Evacuación del Personal:** Todos los trabajadores y servidores al escuchar la alarma, deben evacuar el sitio, dirigiéndose hacia el sitio de reunión. El jefe de brigada de evacuación y rescate debe llevar el conteo e identificación de las personas evacuadas, e informar si existen desaparecidos para dar la orden de iniciar la búsqueda de los desaparecidos.





**Paso 3.- Solicitud de ayuda externa:** El jefe de emergencia, al confirmar la emergencia, procede a llamar al centro integrado de emergencias ECU 911 y Policía Nacional que comandara la emergencia.

**Paso 4.- Fin de la Emergencia:** La jefatura de Policía Nacional determinara retorno o no, de los trabajadores y servidores, al sitio de trabajo.

## **12. RED DE REFERENCIA y DERIVACION**

<b>NOMBRE DEL FUNCIONARIO</b>	<b>INSTITUCION</b>	<b>TELEFONO CELULAR</b>
Tlga. María José Mera	Coordinación Zonal	0969060513
Dra. Alexandra Ibarra	Coordinación Zonal	0996642579
Dra. Verónica Maricela Parrales Cuadros.	Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	0998461960

## **13. FIN DE LA EMERGENCIA Y RETORNO A LA NORMALIDAD**

- 1.** La jefatura de Policía Nacional determinara retorno o no, de los trabajadores y servidores, al sitio de trabajo.
- 2.** El jefe de la Emergencia junto con Gerencia y Seguridad y salud ocupacional determina el retorno o no retorno de los trabajadores y servidores al sitio de trabajo.
- 3.** Esta acción la realizará la máxima autoridad gerente del Hospital vía telefónica hasta que lo oficialice vía Quipux

## **14. EVALUACION DEL PLAN**

Febrero 2024





## 15. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>SUMILLA</b>
<b>Elaborado por:</b>	Arq. Luis Humberto Rivadeneira Rodríguez	<b>RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGO</b>	
	Lic. Blanca del Pilar García Alcívar	<b>RESPONSABLE DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO</b>	
<b>Revisado por:</b>	Dr. Francisco Gustavo García Velásquez	<b>DIRECTOR ASISTENCIAL</b>	
<b>Aprobado por:</b>	Dra. Kerty Eliana Alcívar Hidalgo	<b>GERENTE</b>	

## 16. ANEXOS.

### **ACCIONES INTERNAS QUE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEBE REALIZAR FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA**

#### **1. Objetivo general**

Proporcionar acciones específicas que el personal del establecimiento de salud debe ejecutar frente a una situación de violencia dentro del establecimiento de salud, con el fin de mejorar las condiciones de seguridad con lo que se minimizará las afectaciones a la integridad de las personas.

#### **2. Alcance**

Este documento será ejecutado por todo el personal que preste servicios y acuda al establecimiento de salud.





### **3. Acciones del establecimiento frente a eventos de violencia**

Para disminuir la probable ocurrencia de un evento violento en el interior de las instalaciones, se aplicarán medidas precautelares según el nivel de riesgo evaluado.

Estas medidas son:

#### **3.1. Seguridad física en establecimiento de salud**

- Se suspende visitas y el ingreso de acompañantes.
- Revisar el carné institucional o identificación de todo el personal que labora en el establecimiento de salud (autoridades, personal administrativo, personal de salud, personal de las empresas que prestan servicios al hospital)
- Visualizar el contenido de carteras, mochilas, bolsas, paquetes de toda persona que ingrese al establecimiento de salud (personal flotante, personal de hospital, autoridades).
- En caso de contar con el detector de metales se revisará a toda persona que ingresa al establecimiento de salud, sin excepciones.
- Coordinar con los organismos de seguridad (Fuerzas Armadas y Policía Nacional) el resguardo de los establecimientos de salud.

#### **Personal de Seguridad**

- Verificar que el perímetro del establecimiento de salud se encuentre resguardado.
- Identificar si existen personas con actitudes sospechosas a los alrededores del establecimiento de salud.
- Notificar al administrador y al supervisor de seguridad de la presencia de personas con actitudes sospechosas o violentas.

#### **3.2. Acciones de respuesta frente a la toma de instalaciones**

- No permitir ingresos de pacientes al establecimiento de salud a ningún área.
- En caso de que el establecimiento de salud tenga distribución por bloques, evacuar al personal de salud junto a los pacientes cuyas condiciones permitan su traslado en los bloques que no han sido tomados.





- No regrese por objetos personales.
- En caso de toma de las instalaciones y que se cuente con ambulancias que se encuentren parqueadas en el establecimiento sacarlas inmediatamente de las inmediaciones del establecimiento de salud con la finalidad de evitar sean utilizadas como medio de fuga.
- Ocultar los nombres en el listado general de pacientes.

### **3.3. Conducta a tomar por el personal de salud**

Si la evacuación no es posible, realice los siguientes pasos:

- Buscar un escondite: use las habitaciones, oficinas, y/o archivos para esconderse.
- Cierre con seguro la puerta y aléjese lo más que pueda buscando barreras adicionales en caso de disparos.
- Apague las luces de la habitación.
- Puede utilizar objetos pesados para bloquear las puertas: veladores, sillones o camas que están en las habitaciones.
- Silenciar el teléfono, no realice llamadas, para evitar que le escuchen e identifiquen su ubicación los agresores.
- Con el personal que se encuentre en el bloque tomado se recomienda no presentar resistencia, no hablar con los agresores a menos que sea interrogado y de ser así contestar corto y conciso.
- No pelear, no establecer contacto visual.
- En caso de poder evacuar, hágalo.





**DIRECTORIO DE LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL**

NOMBRES	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Dra. Kertyy Eliana Alcívar Hidalgo	Gerente del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	0993688502	<a href="mailto:kertyy67@hotmail.com">kertyy67@hotmail.com</a>
Dr. Francisco Gustavo García Velásquez	Director Médico del Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova	0998176622	<a href="mailto:ginecogustavogarcia@hotmail.com">ginecogustavogarcia@hotmail.com</a>
Dr. Ibrahima Traore	Responsable Gestión de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas	0998212148	<a href="mailto:tibrayuri@gmail.com">tibrayuri@gmail.com</a>
Ec. Wilson Román Romero	Coordinador Administrativo Financiero del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	0997805336	<a href="mailto:wilson.roman@hospitalgeneralchone.gob.ec">wilson.roman@hospitalgeneralchone.gob.ec</a>
Ing. José Humberto Quijije Bastidas	Responsable Gestión Administrativa/Mantenimiento	0984596500	<a href="mailto:jquijijeb@hotmail.com">jquijijeb@hotmail.com</a>
Lic. Quiomarita Ponce Minaya	Responsable de Comunicación	0995642601	<a href="mailto:www.quioponce@hotmail.com">www.quioponce@hotmail.com</a>
Arq. Luis Rivadeneira Rodríguez	Analista Hidrosanitario / Responsable Gestión de Riesgo	0982895360	<a href="mailto:luis.rivadeneira@hospitalgeneralchone.gob.ec">luis.rivadeneira@hospitalgeneralchone.gob.ec</a>
Lic. María Vanessa Zambrano Intriago	Coordinadora Gestión de Cuidados de Enfermería	0996530745	<a href="mailto:mavazi15@yahoo.es">mavazi15@yahoo.es</a>

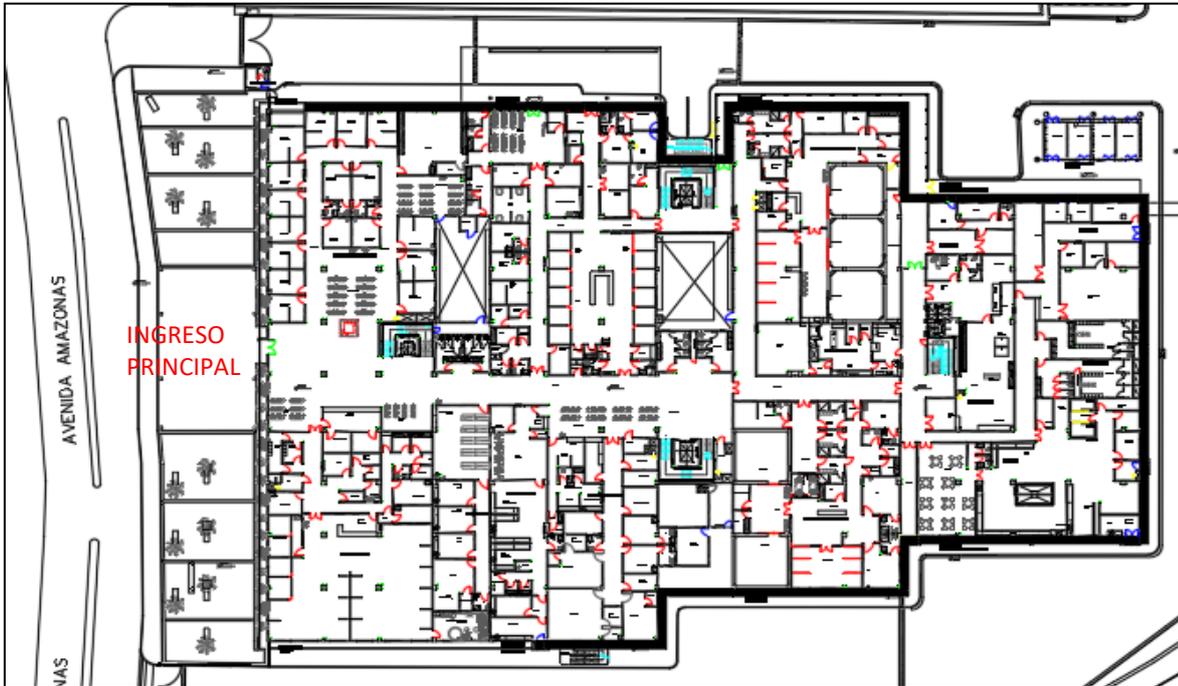
**DIRECTORIO DE LAS AUTORIDADES DE LA RED ZONAL (RPIS-RC)**

NOMBRES	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Dra. Alba Mendoza	Responsable de Gestión de Red Zonal	0991063877	
Dra. Verónica Maricela Parrales Cuadros.	Responsable de Gestión de Red Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	0998461960	<a href="mailto:Veronica.parrales@hospitalgeneralchone.gob.ec">Veronica.parrales@hospitalgeneralchone.gob.ec</a>

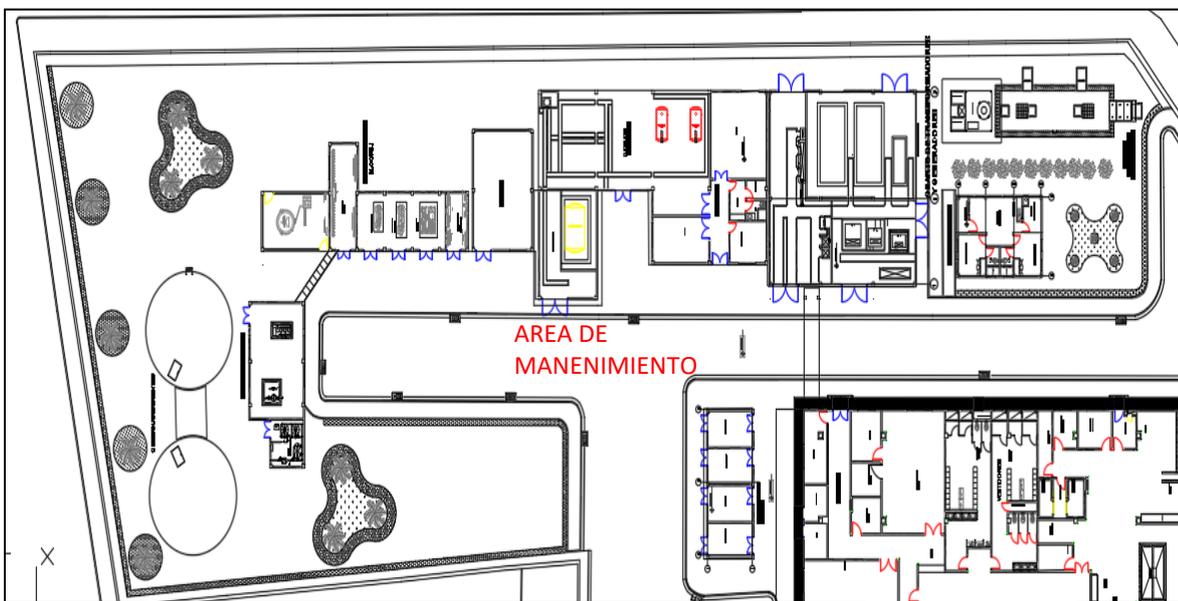




**PLANOS ARQUITECTÓNICO EL HOSPITAL**



*Imagen 4.- Plano Arquitectónico Planta Baja*  
*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*



*Imagen 5.- Plano Arquitectónico Planta Baja – área de mantenimiento*





*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*



**Imagen 6.- Plano Arquitectónico Planta 1er Piso**  
*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*





Imagen 7.- Plano Arquitectónico Planta Terraza  
Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

**PLANO DE RUTAS DE ESCAPE**

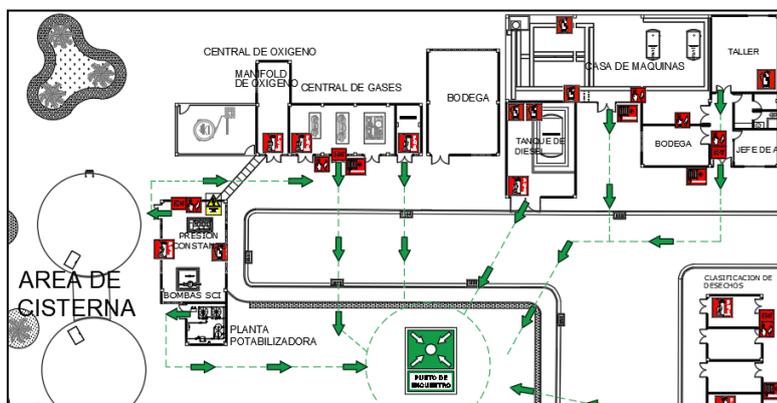
**8. PLANO DE EVACUACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE CHONE  
“DR. NAPOLEON DAVILA CORDOVA”**

**SIMBOLOGIA**

	ZONA SEGURA		GABINETE C.I.		SALIDA
	SALIDA - ESCALERAS		ALARMA CONTRA INCENDIOS		EXTINTOR PQS 150lbs
	EXTINTOR CLASE K		PUNTO DE ENCUENTRO		EXTINTOR PQS
	EXTINTOR CO2		LUZ ESTROBOSCOPICA		PELIGRO - RIESGO ELECTRICO

**AREA CUARTOS DE MAQUINA – DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO**

El área de mantenimiento está dividida en módulos el cual comprende en la imagen 5 de lado izquierdo Área de cisterna, presión constante, planta potabilizadora, en el centro la central de gases, bodega, manifold de oxígenos, tanque criogénico, y por último de lado izquierdo a la imagen, podemos encontrar el área de jefatura de mantenimiento, tanque de Diesel, área de calderos, cuartos de bodega y taller, cerca a esta área podemos encontrar un Punto de Encuentro cercano al área de desechos, el cual será el punto de reunión al momento de presentarse un evento que ponga en peligro vidas humanas.

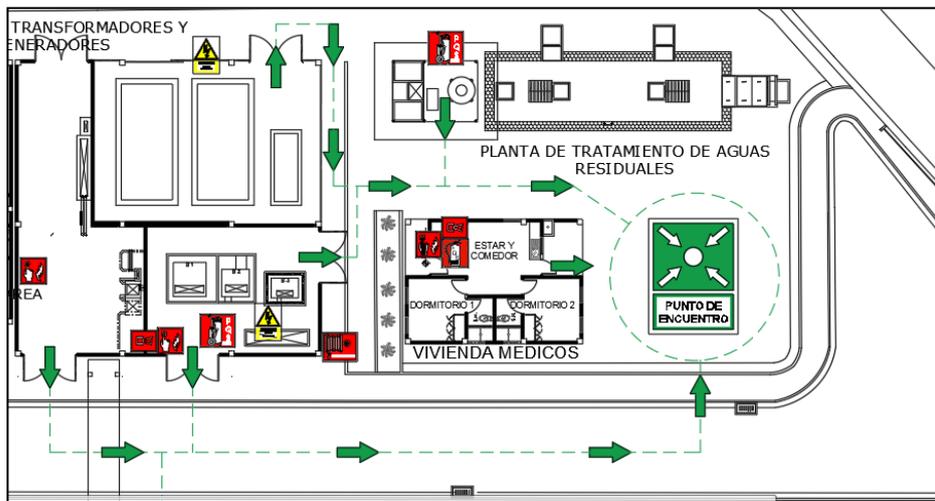




**Imagen 5.- Planos de Evacuación-Planta Baja - área casa de maquinas**

*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*

Otro de los módulos del área de mantenimiento encontramos los Transformadores y generadores, la Planta de tratamiento de agua residuales y vivienda de médicos, esta zona está ubicado cerca de la bodega y del ingreso de abastecimiento de la institución, por lo que podemos observar en la imagen 6, la ruta de evacuación de esta zona sería para otro punto de encuentro localizado cerca del área.



**Imagen 6.- Planos de Evacuación-Planta Baja – Area de mantenimiento**

*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*

### **AREA DE SERVICIOS GENERALES**

En el área de servicios generales encontramos áreas como: Bodega, cocina, baños generales, morgue, lavandería y comedor, podemos encontrar 2 salidas de emergencia principales ubicada una en la salida del área del comedor y la otra en el área de morgue como lo indica en círculo rojo la imagen 8, así también encontramos 2 salidas de emergencia secundarias las cuales están ubicadas una en el área de cocina (circulo amarillo) solo para ese personal y la otra el área de bodega (circulo azul) así también para ese personal, en este bloque podemos contar dos zonas seguras en caso de sismos ambas ubicadas a un costado del bloque, la cual en momento de un evento podrán evacuar y llegar hasta este punto.

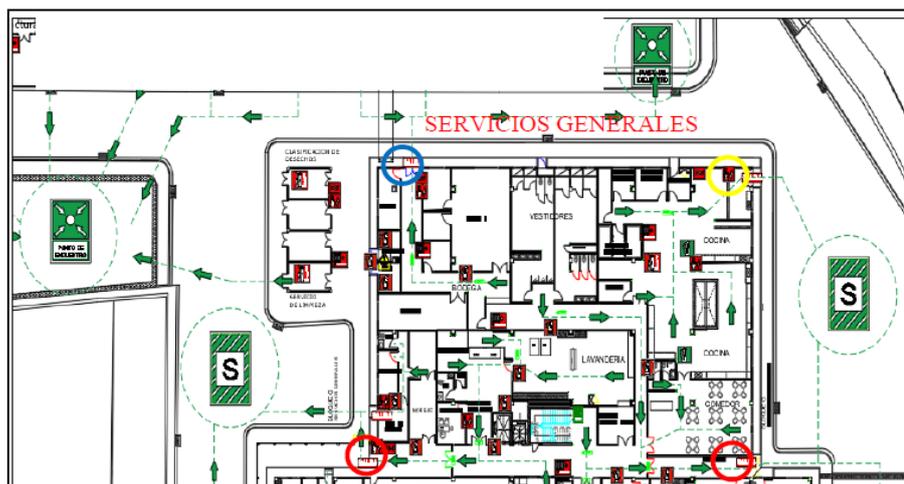




Imagen 8.- Planos de Evacuación - Planta Baja – Servicios Generales

Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

AREA DE QUIROFANOS/CENTRAL DE ESTERILIZACION Y CENTRO OBSTETRICO- BLOQUE E y F

En esta área encontramos el Centro Quirúrgico, Central de Esterilización y Centro Obstétrico, en esta área podemos encontrar un pasillo central que divide a central esterilización de lado izquierdo, el cual su evacuación sería por esta división directo al pasillo que conecta con servicios generales, de allí su respectiva circulación, así como también el área de esterilización que está conectado directo al pasillo de servicios generales y hace su evacuación con dirección hacia el área de mantenimiento. Por otra parte el área de Quirófanos hace su salida de emergencia por dos puntos, el primero sería por el cuarto de “Salida de desechos” el cual solo sería utilizada en caso de emergencias y conectaría directo a una de las salidas principales ubicadas en la morgue, la otra salida de emergencia sería por la puerta que conecta al área de emergencia con el estacionamiento de ambulancias, llegando en su recorrido a un punto de encuentro.



Imagen 9.- Planos de

Evacuación - Planta Baja – Bloque E y F

Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

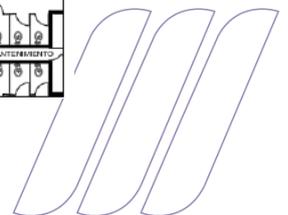
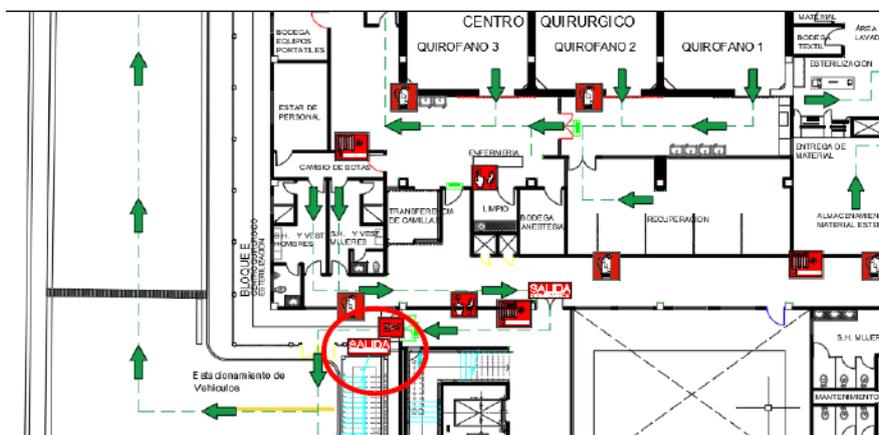


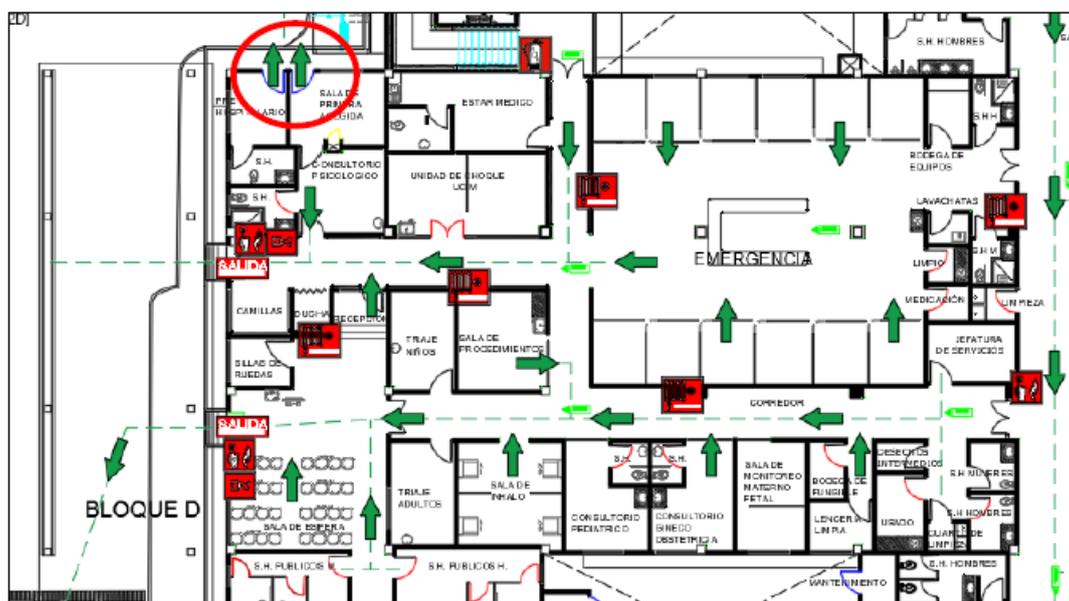


Imagen 10.- Planos de Evacuación – salida de emergencia secundaria del área de Centro Quirúrgico

Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

### AREA DE EMERGENCIA

El área de emergencia hace su evacuación por el pasillo de ingreso hacia el área de psicología, en la misma área, pero del lado de los consultorios hacen su evacuación por la sala de espera del triaje, hacia los puntos localizados exteriormente, solo el área de primera acogida y pre hospitalario harán su evacuación en caso de emergencias por un ingreso secundario localizado en el estacionamiento de las ambulancias.



12.-  
de

Imagen  
Planos

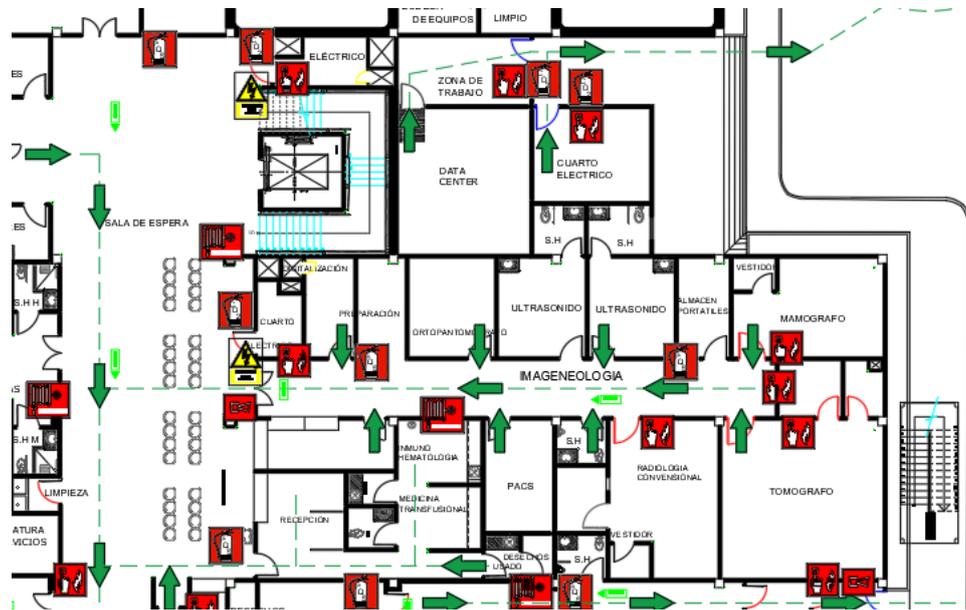
Evacuación - Planta Baja – Área de Emergencia

Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

### AREA IMAGEONOLOGIA – PASILLO CENTRAL – TICS

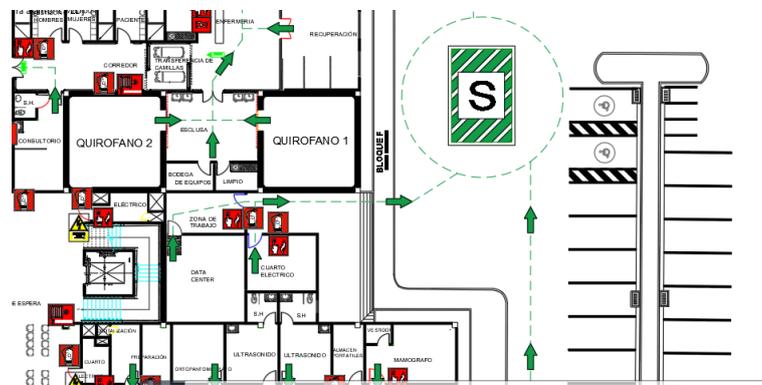
El área de tics al estar localizado en la parte posterior de imagenología tiene su evacuación hacia los parqueaderos donde están localizados los puntos de encuentro, el área de imagenología tiene su evacuación hacia la sala de espera, el cual conecta con la salida principal para su respectiva evacuación, el laboratorio transfusional también hace su evacuación hacia la sala de espera que se localiza en esta área.





**Imagen 13.- Planos de Evacuación - Planta Baja – Área de Imagenología – tics – lab. transfusional**  
Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo

**AREA TICS**



**Imagen 14.-  
Baja – Área**  
Fuente:

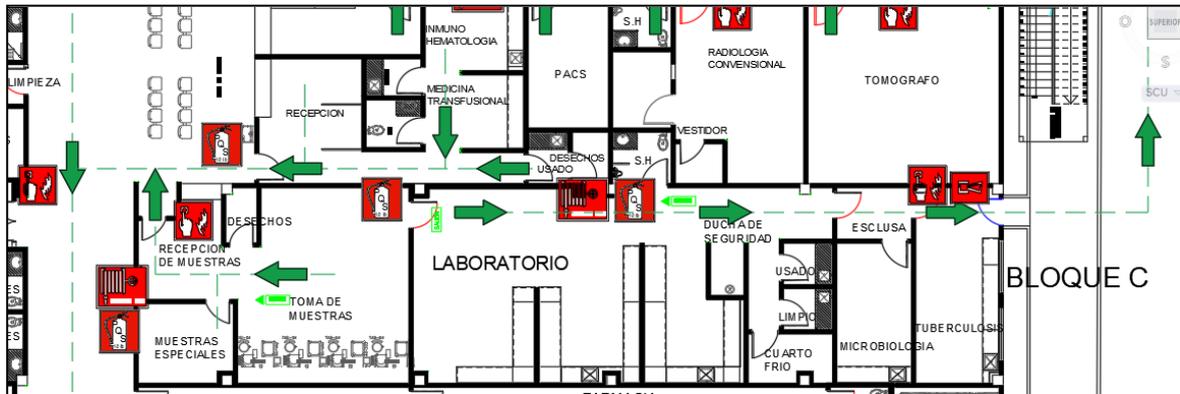
**Planos de Evacuación - Planta  
tics**  
Departamento de

*mantenimiento – Gestión de Riesgo*

**AREA DE LABORATORIO/LABORATORIO TRANSFUSIONAL**

El área de Laboratorio General tiene una salida secundaria por la parte del parqueadero que solo será utilizada en caso de emergencias y conducirá a los puntos de encuentro socializados, mientras que en le misma área en la zona de toma de muestras hace su evacuación hacia el pasillo principal.

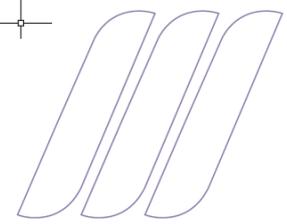
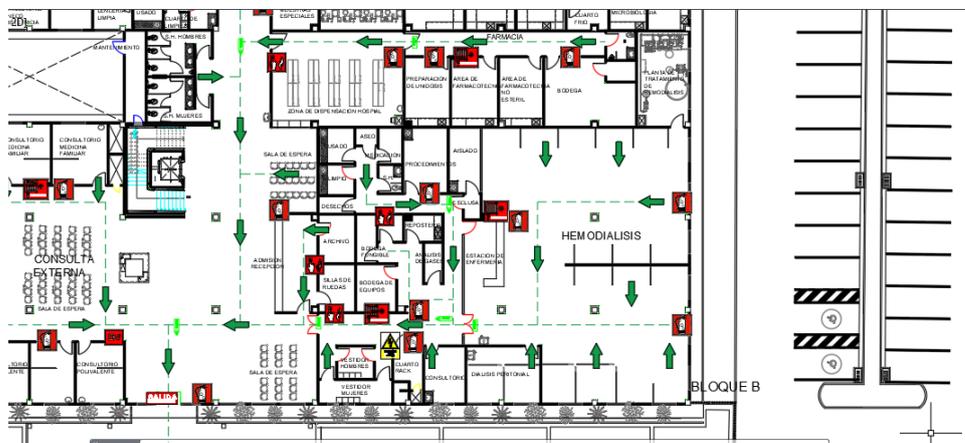




*Imagen 15.- Planos de Evacuación - Planta Baja – Área de Laboratorio  
Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*

### **PLANO DE EVACUACION – BLOQUE “B” – HEMODIÁLISIS – FARMACIA**

El área de Farmacia tiene un solo ingreso y salida, el cual conecta con el pasillo principal de la edificación y es por esta salida que se realizara la evacuación, así mismo el sala de espera de farmacia y el área de estadística que conecta con el pasillo principal, en este bloque también encontramos el área de hemodiálisis, no cuenta con una salida de emergencia por lo cual la única ruta de evacuación sería por el ingreso principal al área de hemodiálisis que conecta con la sala de espera y el pasillo principal, hasta llegar al ingreso principal de la edificación.

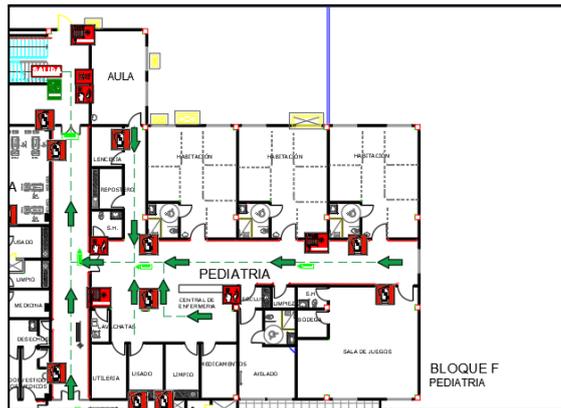






### AREA DE PEDIATRIA

El área de pediatría tiene su salida principal por el ingreso principal del área, llegando al pasillo que conecta la ruta hacia las escaleras ubicadas con dirección hacia el bloque G (servicios generales), llegando hasta la planta baja en donde conecta con el pasillo de servicios generales y las salidas de emergencia hacia el exterior.



*Imagen 20.- Planos de Evacuación - Planta 1er Piso – Bloque F*

*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*

### AREA DE GINECOLOGIA Y CIRUGIA – BLOQUE D y C

Estos dos bloques tienen su propia salida de emergencia (escaleras de emergencia) en el bloque D encontramos el área de Ginecología y en el bloque C el área de Cirugía, cada uno con su plano de evacuación.



*Imagen 21.- Planos de Evacuación - Planta 1er Piso – Bloque D y C*

*Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*





**AREA ADMINISTRATIVA Y MEDICINA INTERNA – BLOQUE A y B**

Ambas áreas hacen su evacuación por la salida más cercana que seria las escaleras ubicadas diagonal al área de medicina interna el cual conecta con el hall del ingreso principal de la edificación.



*Imagen 22.- Planos de Evacuación - Planta 1er Piso – Bloque D y C  
Fuente: Departamento de mantenimiento – Gestión de Riesgo*

**PLANO DE UBICACIÓN DEL AREA DE EXPANSIÓN**

No Hay área de Expansión

**CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES EN SEGURIDAD PARA TODOS LOS FUNCIONARIOS**

<b>OBJETIVO</b>		Capacitar y entrenar a los Servidores y Trabajadores del Hospital General Napoleón Dávila Córdova en temas relacionados con la Seguridad												
Nº	TEMA	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	2024											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Protocolo Código Plata	Gestión de Riesgos												
2	Plan de Contingencia para enfrentar un evento de Seguridad Ciudadana (TIROTEO)	Gestión de Riesgos												





**EL NUEVO  
ECUADOR**

**Hospital General Dr. Napoleón Dávila  
Córdova**

3	Plan de Evacuación del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	Gestión de Riesgos	■	■	■	■	■	■	■	■	■
---	---	--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

