

PLAN PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO COMÚN ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID 19 EN LA CTEA CANTON FRANCISCO DE ORELLANA

Descripción breve
PLAN DE EMERGENCIA PARA HACER FRENTE AL COVID-19 EN EL
CANTON FRANCISCO DE ORELLANA



COE-CANTONAL DE FRANCISCO DE ORELLANA

TABLA DE CONTENIDO

1 ANTECEDENTES	3
2 INTRODUCCIÓN.....	4
3 MARCO LEGAL.....	4
LA CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR.....	4
4 ALCANCE	6
5 NIVEL DE ALERTA DEL CANTÓN	6
6 OBJETIVO DEL PLAN	6
7 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
8 ESCENARIOS Y AMENAZAS	7
9 FASES DE LA RESPUESTA.....	7
10 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN PARA LA COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA.....	10
11 POBLACIÓN A SER PROTEGIDA	12
12 CENTROS DE SALUD / HOSPITALES HABILITADOS PARA ATENCIÓN CASOS COVID-19.....	12
13 PLAN DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR – EMERGENCIA COVID-19	14
14 MONTO SOLICITADO	22
15 DETALLE DE ADQUISICIÓN – COMPONENTES DE MATERIALES PARA FRENTE AL COVID-19.....	22



ELABORACIÓN DEL PLAN PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO COMÚN ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID-19 LOCAL

CANTÓN: FRANCISCO DE ORELLANA

1 ANTECEDENTES

El cantón Francisco de Orellana se encuentra ubicado al nororiente de la Región Amazónica Ecuatoriana (RAE) 5 y forma parte de la Zona de Planificación 2 conformada por las provincias de Pichincha, Napo y Orellana, provincia a la cual pertenece. El área cantonal ocupa una superficie total de 7.047 km² (704.755 ha), en un rango altitudinal que va desde los 100 a los 720 m.s.n.m. Con relación a Quito, capital de Ecuador, la cabecera cantonal Puerto Francisco de Orellana (Coca) se encuentra a una distancia aproximada de 300 km.

Francisco de Orellana, fue creado como cantón de la provincia de Napo mediante Decreto Legislativo publicado en el registro oficial Nro. 169 del 30 de abril de 1969. Las primeras parroquias que conformaron el cantón fueron Puerto Francisco de Orellana, Taracoa y Dayuma. Con la provincialización de Orellana en el año de 1999, se crearon las parroquias de San José de Guayusa, Nuevo Paraíso, San Luis de Armenia, García Moreno, La Belleza, Alejandro Labaka, Inés Arango, El Dorado y El Edén.

Según datos del VII Censo de Población y VI de Vivienda, la población del cantón Francisco de Orellana asciende a 72.795 habitantes con una densidad poblacional de 10 hab/km² (INEC, 2010). El 55,95% de la población del cantón habita en el área urbana mientras el restante 44,05% se localiza de forma dispersa en las zonas rurales.

Por esta razón, la evolución demográfica del cantón Francisco de Orellana se caracteriza por 4 factores que inciden de manera directa en la configuración poblacional:

- Alto crecimiento demográfico: De 19.397 pobladores en el año 1.990, la población del cantón se incrementa a 42.010 habitantes para el año 2.001 y de acuerdo con el último censo es de 72.795 habitantes. Este alto crecimiento demográfico cantonal tiene su origen en factores internos y externos. Entre los factores internos se tiene las altas tasas de natalidad y de fecundidad; especialmente en las parroquias rurales y en menor grado en la parroquia urbana. La tasa de natalidad en el año 2.010 es de 27,79, muy superior al valor nacional. La tasa de fecundidad en el cantón llega a 3,44, en comparación con el ámbito nacional que es menor y de 2,4. Las altas tasas de fecundidad y natalidad se sustentan en un alto índice de embarazo adolescentes, donde una de cada cuatro adolescentes entre los 16-18 años en el cantón tiene un hijo o hija. Los factores externos son producto de una migración interna (principalmente de las provincias de Loja, Manabí, Pichincha, Napo y Esmeraldas) y externa desde otros países (Colombia) hacia el cantón. La población cantonal se incrementó en 30.785 personas en la última década, de las cuales el 59% nació en el cantón y el 41% son inmigrantes. En contraste, la emigración es casi nula y reducida, nunca supero el 0,01% del total de habitantes, entre los dos

últimos censos. Vale recordar que el alto crecimiento demográfico tiene como efecto que cerca del 70% de la población sea menor de 29 años.

Por lo cual, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1017 Estado de Excepción por Calamidad Pública, por los casos de coronavirus confirmados y de la pandemia del COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud que representa un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y a fin de controlar la emergencia sanitaria para garantizar los derechos de la ciudadanía del país. Al cual, la Máxima Autoridad del cantón se está ejecutando un plan de acción para obtener recursos que ayuden a solventar este problema de salud y colaborar en el bien de la ciudadanía que radica en este lugar.

2 INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (nCoV) son un grupo de virus ARN encapsulados de polaridad positiva altamente diversos de la familia Coronaviridae que se dividen en cuatro géneros: alfa, beta, gamma y delta coronavirus, y que causan enfermedades en humanos y animales.

Se han detectado coronavirus endémicos para el ser humano (HCov-229E, NL63, OC43 y HKU1), los cuales producen infecciones leves en las vías aéreas superiores e inferiores. Entre el 2002-2003, fue detectado en China (Guangdong) el SARS-CoV hubo 8.098 personas infectadas en todo el mundo, de esta cifra 774 personas murieron.

El coronavirus 19, es un nuevo tipo de coronavirus detectado por primera vez en diciembre de 2019 en China y actualmente está propagado en todo el mundo porque es una gran alarma social e incertidumbre por todo el mundo.

Este nuevo virus produce la enfermedad COVID-19. El 29 de febrero se registró el primer caso en Ecuador.

Día a día se observa cómo va evolucionando el virus y afectando a la población más vulnerable de nuestro país. Por lo cual, ante esta situación y la incertidumbre por la evolución del coronavirus (sigue creciendo el número de afectados en forma exponencial), es necesario, en primer lugar, establecer medidas preventivas en las organizaciones y, en segundo lugar, estar preparados para mantener la seguridad y salud de la población del cantón.

Este plan tiene como objetivo anticiparse a posibles situaciones de riesgos, de manera que, si estas llegan a producirse, el impacto negativo sea el menor posible en la población del cantón.

3 MARCO LEGAL

LA CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.



Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

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. 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 ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad

Art. 390.- Los riesgos se gestionarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implicará la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico. Cuando sus capacidades para la gestión } del riesgo sean insuficientes, las instancias de mayor ámbito territorial y mayor capacidad técnica y financiera brindarán el apoyo necesario con respeto a su autoridad en el territorio y sin relevarlos de su responsabilidad

Decreto 1017, publicado el 2020-03-16, declárese el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía

Que el Art. 24 del Reglamento a la Ley de seguridad Pública y del Estado determina que los comités de operaciones de emergencia son; instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos y a la respuestas y recuperación en situaciones de emergencia y desastres. Los Comités de Operaciones de Emergencia (COE), operando bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implica la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico, como lo establece el ARTICULO 390 de la Constitución de la República. Existieran comités de emergencias nacionales, provinciales y cantonales para los cuales la secretaria nacional técnica de riesgos normara su conformación y su funcionamiento.



4 ALCANCE

Está orientado a canalizar y direccionar las acciones de coordinación, planificación y atención hospitalaria que emprenderá el Ministerio de Salud Pública, en conjunto con los integrantes de la Mesa Técnica de Trabajo Nro. 2, a fin de contrarrestar los efectos negativos que se den durante el la emergencia sanitaria por el COVID 19 con apoyo de Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Francisco de Orellana.

5 NIVEL DE ALERTA DEL CANTÓN

Indicar el nivel de alerta evaluando el área de cobertura.



Además de indicar el plan de acción a implementar de conformidad al Manual del COE (Se detallará en el numeral 8)

6 OBJETIVO DEL PLAN

Realizar la “**APLICACIÓN PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO COMÚN ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID 19 EN LA CTEA.**” el cual permitirá brindar la seguridad de la ciudadanía enfocados en la prevención, protección y mitigación para mejorar las condiciones sociales, económicas y ambientales de la población en general, con lo que permite realizar las

actividades de control y prevención, así como también la atención oportuna en caso de que existe algún evento peligroso.

7 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la adquisición de los equipos e insumos necesarios para hacer frente a la emergencia sanitaria.
- Dotar al personal encargado de la prevención y mitigación los recursos necesarios de protección personal.
- Realizar la fumigación y desinfección de los puntos estratégicos establecidos en la reunión del COE-MTT2.
- Realizar un control y monitoreo constante en los terminales terrestres, fluviales y aéreos hasta haber superado la emergencia sanitaria.

8 ESCENARIOS Y AMENAZAS

Poner escenarios estimados por afectación posible del COVID 19 (pueden ser los protocolos establecidos para las personas en cuarentena, aislamiento, casos sospechosos, confirmados y otros que manejen como salud.

9 FASES DE LA RESPUESTA

El enfoque del presente plan se centra específicamente en la respuesta (FASES OPERATIVAS). Con la finalidad de organizar de una mejor manera, la alerta, el levantamiento de información, la evaluación, la movilización de recursos, la participación sectorial, desmovilización, el establecimiento de límites temporales de atención, rehabilitación temprana, y el inicio de los procesos de recuperación.

Se ve necesario entonces, establecer períodos de intervención (fases operativas), estas deben ser secuenciales, y dependiendo del tipo y dinámica del evento peligroso suscitado, requiere que se haga una diferenciación y alcance.

Las fases propuestas son:



FASE OPERATIVA

1 - ALERTA

Conceptualmente constituye una fase intermedia entre la preparación y la respuesta. Se define como un estado declarado de atención, con el fin de tomar las precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento. En esta fase se considera también, el aviso o notificación de la emergencia o desastre ya ocurridos.

FASE OPERATIVA

2 - PRIMERA RESPUESTA Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN

Conceptualmente si existe una diferencia entre las fases de respuesta y rehabilitación, sin embargo en la realidad esta separación no se da, razón por la cual existen etapas de transición entre la culminación de una y el inicio de la otra. Con esta consideración, se toman en cuenta las siguientes etapas:

- ✓ Activación y despliegue de recursos y capacidades. Etapa de la respuesta basada en la evaluación de la situación y priorización de requerimientos para su activación a partir de la solicitud, despliegue, registro y asignación de recursos y capacidades.
- ✓ Acciones de Primera Respuesta. Acciones fundamentales del proceso de administración de emergencias y desastres. Aquí se materializan como prioridad las labores de Búsqueda, Rescate y Salvamento, además de la Ayuda Humanitaria y la Atención Integral a la Población.
- ✓ Desmovilización. Etapa que desactiva de manera gradual y sistemática el despliegue de recursos y capacidades y su respectiva coordinación. Esta permite el cierre adecuado de la emergencia, evaluación de acciones y revisión de stocks para volver al ciclo.

FASE OPERATIVA

3 – REHABILITACIÓN TEMPRANA

Constituye una fase de transición entre la culminación de las acciones de respuesta e inicio de las acciones de recuperación. Para un adecuado desarrollo de esta fase, debe establecerse una coordinación con todas las instituciones del SNDGR y que tienen su respectivo rol y responsabilidad. Para esta fase se consideran las siguientes etapas:

- ✓ **Medidas de rehabilitación:** Conjunto de decisiones y acciones orientadas a la recuperación y restablecimiento gradual de las condiciones de vida, infraestructura esencial (crítica), y seguridad de las zonas afectadas.
- ✓ **Restablecimiento de servicios básicos:** Si bien corresponde a una medida de rehabilitación, debido a su importancia se indica como una etapa de esta fase. Considera una recuperación en el plazo más corto disponible.
- ✓ **Priorización y asignación de recursos en rehabilitación:** Esta determinado principalmente, a través de la evaluación de daños y necesidades previamente realizada. (EVIN).

La importancia de la identificación e implementación de fases radica en que toda fase tiene una temporalidad y duración, lo que permite organizar la respuesta y el inicio de la recuperación, además de, determinar las organizaciones e instituciones participantes, priorizar las acciones en función de las demandas poblacionales, conocer la finalización o cierre de la acción humanitaria, revisar los escenarios previstos o establecidos y la actualización de los planes de reducción y respuesta.



MATRIZ DE ACCIONES CORRECTIVAS FRENTE A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS



RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES CORRECTIVAS Y DE REMEDIACION	INSTITUCIONES RESPONSABLES DE LAS ACCIONES	CRONOGRAMA / PLAZO OTORGADO PARA CUMPLIR ACCIONES
CORONAVIRUS COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoreo constante de la población que entra al cantón. ▪ Monitoreo con personal de Salud para identificar posibles casos. <p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PLAN CANTONAL DE EMERGENCIA FRENTE AL COVID 19. 	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, GADMFO, CUERPO DE BOMBEROS DE FRANCISCO DE OTELLANA, CRUZ ROJA, IESS, FF. AA, POLICIA NACIONAL,	Ante la declaratoria de emergencia sanitaria. Su aplicación es de forma inmediata para precautelar la vida de las personas y su acción depende del grado de responsabilidad de cada una de las intuiciones involucradas.

10 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN PARA LA COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA

El Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado, artículo 24, indica que los Comités de Operaciones de Emergencia “Son instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencia y desastre. Los Comités de Operaciones de Emergencia (COE), operarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implica la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico, como lo establece el artículo 390 de la Constitución de la República. Existirán Comités de Operaciones de Emergencia Nacionales, provinciales y cantonales para los cuales la Secretaría Nacional Técnico de Riesgos normarán su conformación y funcionamiento”.

Los Comités de Operaciones de Emergencia son componentes del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos, que tienen como responsabilidad planear y mantener la coordinación y operación conjunta entre diferentes niveles y funciones de las instituciones involucradas en la respuesta y atención a emergencias y desastres en un ámbito territorial definido.

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS COMITÉS DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

La principal competencia de un COE es la identificación, análisis y resolución de problemas operativos relacionados con la atención y asistencia poblacional; para ello es necesario estructurar y vincular las capacidades de los tomadores de decisión, de los niveles sectoriales y de los operadores de campo; también es necesario el monitoreo permanente de la evolución del evento por medio del soporte de las salas de situación.

La coordinación de las acciones de un Comité de Operaciones de Emergencia, en cualquier nivel territorial, tiene como objetivo principal la atención prioritaria que recibirán las personas que están en situación de riesgo, desastres de origen natural o antropogénico, conforme al artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador; y, garantizando el derecho a una vida digna de acuerdo con el artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador, que asegure:

- Salud
- Alimentación y nutrición
- Agua Potable
- Vivienda
- Saneamiento ambiental
- Educación
- Trabajo y empleo
- Descanso y ocio
- Cultura física
- Vestido
- Seguridad Social
- Otros servicios sociales necesarios.

Todos estos servicios reciben un adecuado soporte logístico con la finalidad de disminuir los tiempos de intervención y garantizar la calidad de la respuesta humanitaria.

Este proceso de coordinación da inicio a las acciones de recuperación temprana y genera la información necesaria para estructurar la recuperación integral de las personas y zonas afectadas por el evento.

Para optimizar los tiempos de coordinación se ha establecido la siguiente estructura general para los Comités de Operaciones de Emergencia:

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS COE





11 POBLACIÓN A SER PROTEGIDA

POBLACIÓN	CANTIDAD
Habitantes del cantón	72.795
Población confirmada (COVID 19)	1
Población sospechosa / dentro del cerco epidemiológico	30
Casos descartados	1
Casos recuperados	0
Personas Fallecidas	0
Personal de salud	180
Personal de seguridad	40
Personal de empresas acantonadas en el lugar	1500
TOTAL DE POBLACIÓN A PROTEGERSE	74.547

12 CENTROS DE SALUD / HOSPITALES HABILITADOS PARA ATENCIÓN CASOS COVID-19

El Hospital General Francisco de Orellana está habilitado para atender a pacientes con casos de COVID-19. Es por esto, es necesario obtener los recursos para solventar cada una de las necesidades que tienen las instituciones competentes frente a la emergencia sanitaria del COVID-19. También, así ayudamos a fortalecer el sistema de salud público.

Siendo Francisco de Orellana uno de los cantones con menos dotación de implementos médicos y un frágil sistema de salud público.

ITEM	Código Único de Dispositivo Médico - CUDIM	NOMBRE GENÉRICO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO
1	11-901-001	Bata quirúrgica manga larga, talla grande	Tela no tejida, SMS, polipropileno 100%, resistente a fluidos corporales, gramaje mínimo 45 g/m2, refuerzo impermeable en delantero y mangas, con puños de algodón reforzados elastizados de 10 cm de largo, cintas de amarre en cuello, apertura posterior con cruce, cinturones para sujeción, largo 125 cm (+/- 10 cm), ancho 155 cm (+/- 10 cm), largo de manga 65 cm (+/- 5 cm), estéril, descartable	Unidad	10.000
2	13-574-001	Cubre zapatos quirúrgicos	Tela no tejida SMS, polipropileno 100%, gramaje mínimo 40 g/m2, impermeable a la penetración de líquidos y fluidos, antiestática, con cinta elástica, con lámina antideslizante, largo aproximado mínimo 38 cm de punta a talón, descartables	Pares	10.000
3	13-882-002	Gorro quirúrgico, hombre	De tela no tejida, SMS, polipropileno 100%, gramaje mínimo 35 g/m2, con filtro de papel absorbente en la frente, tiras para amarre, resistente a fluidos, antiestática, tamaño estándar, no estéril, descartable	Unidad	5.000
4	13-882-001	Gorro quirúrgico, pegable (mujer)	De tela no tejida S, polipropileno 100%, gramaje de 18 g/m2 a 20 g/m2, con elástico en los bordes, plegable, resistente a fluidos, antiestática, tamaño estándar, no estéril, descartable	Unidad	5.000
5	15-697-001	Gafas de seguridad	Plástico resistente transparente, policarbonato, ajustables, protección ocular lateral, anti rayaduras y antiniebla, antirreflejo, resistente a los químicos	Unidad	3.000
6	11-882-006	Guantes de examinación, talla grande, nitrilo	De nitrilo, ambidiestro, hipoalergénico, con reborde, sin polvo absorbente, con reborde, no estéril, descartable	Caja x 100 Unidades	1.500
7	11-882-007	Guantes de examinación, talla mediana, nitrilo	De nitrilo, ambidiestro, hipoalergénico, con reborde, sin polvo absorbente, no estéril, descartable	Caja x 100 Unidades	1.500
8	11-882-008	Guantes de examinación, talla pequeña, nitrilo	De nitrilo, ambidiestro, hipoalergénico, con reborde, sin polvo absorbente, no estéril, descartable	Caja x 100 Unidades	1.500
9	11-883-001	Guantes quirúrgicos N.º 6,5	De látex, superficie antideslizante, con reborde, polvo biodegradable, largo \geq 260 mm, ancho 83 mm (+/- 5 mm), estéril, descartable	Pares	1.000
10	11-883-002	Guantes quirúrgicos N.º 7	De látex, superficie antideslizante, con reborde, polvo biodegradable, largo \geq 270 mm, ancho 102 mm (+/- 6 mm), estéril, descartable	Pares	1.000
11	11-883-003	Guantes quirúrgicos N.º 7,5	De látex, superficie antideslizante, con reborde, polvo biodegradable, largo \geq 270 mm, ancho 95 mm (+/- 5 mm), estéril, descartable	Pares	1.000
12	12-458-002	Mascarilla quirúrgica, elástico, tamaño estándar	Tela no tejida polipropileno 100%, SMS, gramaje 35 g/m2, de dos capas, con filtro de tres pliegues, sujeción con elástico, con barra nasal de aluminio cubierta, resistente a fluidos, antiestática, hipoalergénica, no estéril, descartable	Caja x 50 Unidades	3.000
13	20-702-001	Respirador N 95	Máscara protectora con capacidad de filtración 95% de patógenos, clip metálico de aluminio, espuma interna de poliuretano, elemento filtrante de tela no tejida de polipropileno y poliéster, cintas elásticas de elastómero, libre de látex, descartable	Unidad	10.000
14	20-702-002	VENTILADOR O RESPIRADOR MECÁNICO	HP 5 / RESMER	Unidad	20
15	20-702-003	MONITOR DE SIGNO VITAL	NEWTECH	Unidad	20
16	14-032-002	Termómetro electrónico oral, axilar	Apagado automático, memoria, batería, precisión +/- 0.1°C, reusable	Unidad	100
17		Termómetro electrónico Infrarrojos portátiles	Termómetros de Infrarrojos portátiles utilizan tecnología láser y de infrarrojos para medir la temperatura sin contacto	Unidad	30
18	15-037-001	Traje de protección personal Talla L	Tela no tejida a base de fibras de polietileno de alta densidad, capucha ergonómica, cremallera con solapa, puños y tobillos elásticos, presilla elástica para el pulgar, cintura elástica, costuras cosidas internas, permeable al aire y al vapor de agua, flexible y ligera, antiestática, botas unidas a pantalón. 2.2 Aplicación y uso: Protección contra agentes infecciosos	Unidad	1.000

19	15-037-001	Traje de protección personal Talla M	Tela no tejida a base de fibras de polietileno de alta densidad, capucha ergonómica, cremallera con solapa, puños y tobillos elásticos, presilla elástica para el pulgar, cintura elástica, costuras cosidas internas, permeable al aire y al vapor de agua, flexible y ligera, antiestática, botas unidas a pantalón. 2.2 Aplicación y uso: Protección contra agentes infecciosos	Unidad	1.000
20		Alcohol Gel al 70%	Alcohol etílico en gel al 70%	Frasco x 1 L	1.000
21	18-161-012	Hipoclorito de Sodio	Contiene cloro en estado de oxidación	Frasco x 1 L	300
22		Respirador FFP3	Respirador descartable para partícula con Válvula	Unidad	1.000
23		Respirador P100	Respirador descartable para partícula con Válvula	Unidad	1.000
24		Peróxido de Hidrógeno al 3%/10 volúmenes	Solución de Peróxido de Hidrógeno	Litro	200

13 PLAN DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR – EMERGENCIA COVID-19

Los coronavirus (nCoV) son un grupo de virus ARN encapsulados de polaridad positiva altamente diversos de la familia Coronaviridae que se dividen en cuatro géneros: alfa, beta, gamma y delta coronavirus, y que causan enfermedades en humanos y animales.

Se han detectado coronavirus endémicos para el ser humano (HCov-229E, NL63, OC43 y HKU1), los cuales producen infecciones leves en las vías aéreas superiores e inferiores. Entre el 2002-2003, fue detectado en China (Guangdong) el SARS-CoV hubo 8.098 personas infectadas en todo el mundo, de esta cifra 774 personas murieron.

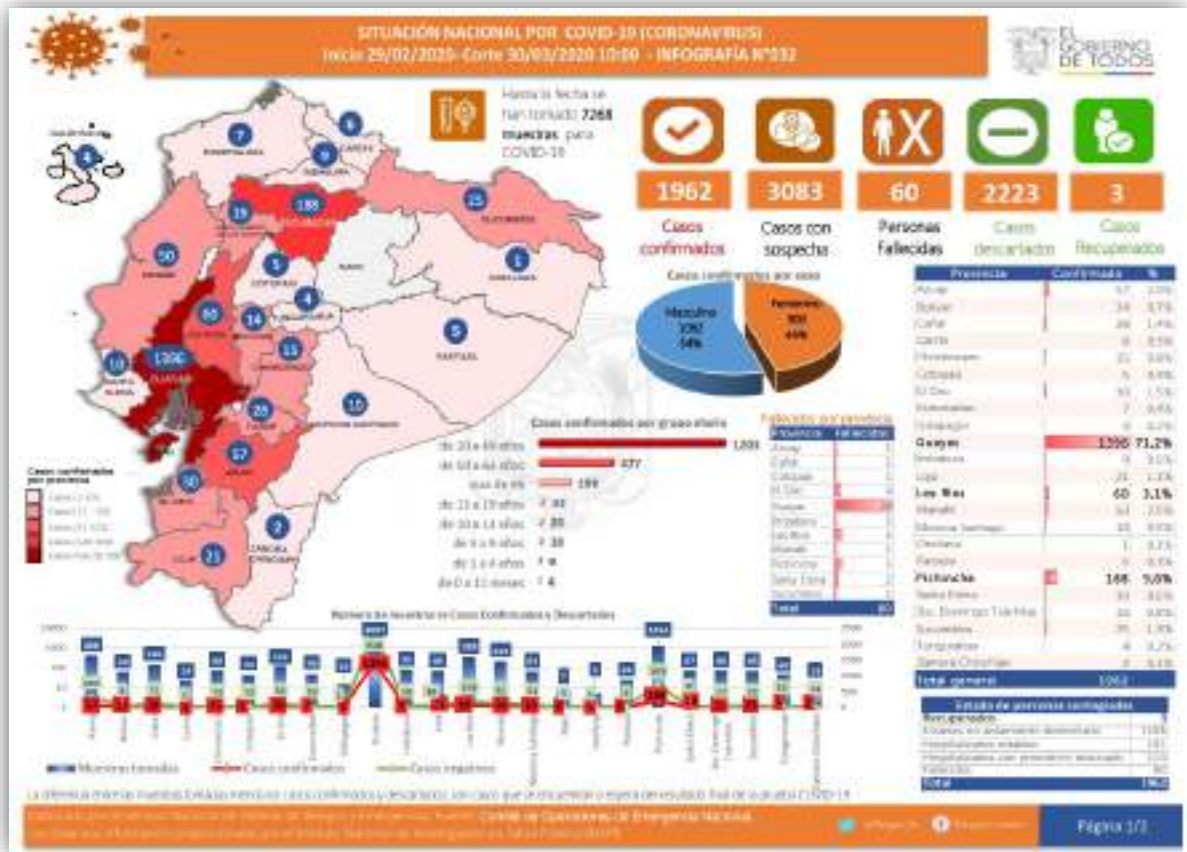
Después de 2 meses de la presencia del nuevo betacoronavirus SARS-CoV-2 de origen zoonótico, identificado desde el 07 de enero del 2020 como COVID 19 que se originó en la ciudad de Wuhan en China, y que reportó los primeros casos desde el 1 de diciembre 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la catalogó como emergencia sanitaria internacional el 30 de enero del 2020 y finalmente el 11 de marzo del 2020 la OMS la clasificó como pandemia.

En nuestro país, el caso centinela se presentó el 29 de febrero del 2020, en una paciente que ingresó desde España en donde ya estuvo presente el SARS-CoV-2. Al 11 de marzo en el Ecuador registraron 17 casos con 2 críticos, al momento, al 29 de marzo se cuenta con un número de 1924 casos con 58 pacientes fallecidos.

En Francisco de Orellana existe una sobre demanda de atención hospitalaria, los pacientes que requieren atención y ocupan la mayor parte de las facilidades de los hospitales y de los diferentes Subcentros de Salud, acuden por enfermedades comunes y además porque presentan síntomas de enfermedades respiratorias, volviéndose una necesidad absoluta el poder contar con instalaciones adicionales para atender y dar tratamiento a los pacientes sospechosos y positivos del Covid 19 que requieran atención especializada.

Los insumos y Equipos de Protección Personal deben ser adquiridos, para garantizar la seguridad sanitaria de los profesionales de la salud que permanentemente están contacto con pacientes que pueden ser potenciales transmisores del Covid 19, así como también para dotar al personal de otras instituciones como Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos y GAD Municipal de Francisco de

Orellana, que brindan su contingente para controlar los accesos a la ciudad y trabajan en prevención, sea en actividades de desinfección o fumigación de la ciudad y las parroquias.



El 11 de marzo del 2020 la Organización mundial de la Salud declara como Pandemia a la enfermedad COVID-19. y el 12 de marzo el Ecuador declara Emergencia Nacional de Salud **CARACTERISTICAS DEL COVID-19.**

1. Período de incubación: 1-14 días, con mayor frecuencia 3 a 7 días.

2. Síntomas:

- a. Frecuentes:
 - Fiebre
 - Tos no productiva
- b. Poco frecuentes:
 - Diarrea
 - Mialgias

Los pacientes graves presentan fiebre entre el 88 y 98% de los casos, tos entre el 77 y 81%, disnea

en el 64% y si se presenta junto con hipoxemia a los 7 días del inicio de los síntomas, puede progresar a un Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA), choque séptico, hipoperfusión generalizada, falla orgánica múltiple y muerte

La “replicación viral” se produce durante los 3 primeros días con posterior diseminación viral seguida de una disminución de la misma hasta el día 7, aproximadamente. Esta etapa se acompaña de una ligera sintomatología respiratoria requiriendo habitualmente oxígeno suplementario y manejo en salas de internación, sin necesidad de antivirales, ni antibióticos. A partir del séptimo día de evolución, durante la “fase inmunológica adaptiva” en la que disminuye la diseminación viral, en algunos casos se presenta una respuesta inflamatoria severa con diferente grado de disfunción orgánica especialmente SDRA y sepsis.

Basados el en reciente estudio retrospectivo de Fei Zhuo et al, realizado en 2 hospitales chinos destacamos los siguientes hallazgos:

1. De los 54 fallecidos, el 48% de pacientes tenían comorbilidades: hipertensión arterial el 30%, diabetes 19% y enfermedad coronaria 8%.
2. La probabilidad de muerte intrahospitalaria se relacionó al ingreso con:
 - Edad avanzada (Odds ratio 1.10, IC 95% 1.03–1.17)
 - SOFA puntuación > 2 (Odds ratio 5.65, IC 95% 2.61–12.23; p <0.0001)
 - Dímero D mayor que 1 µg / L (Odds ratio 8.42, IC 95% 2.64–128.55; p = 0.0033).
3. Inicialmente el número total de leucocitos fue normal, con ligera leucopenia y linfopenia progresiva, se evidenció también incremento de las enzimas hepáticas, lactato deshidrogenasa (LDH) y mioglobina. Los pacientes más graves tuvieron troponina elevada. La proteína C reactiva (PCR) y velocidad de eritrosedimentación globular se incrementaron en la mayoría de los pacientes, y la procalcitonina fue normal al ingreso. En casos más severos, el dímero D aumentó y los linfocitos de sangre periférica disminuyeron progresivamente.

En general, en los pacientes que sobrevivieron la presencia del virus se negativizó a los 20 días y en algunos casos hasta en 37 días, y en los fallecidos no hubo negativización del RT-PCR para SARS-CoV-2.



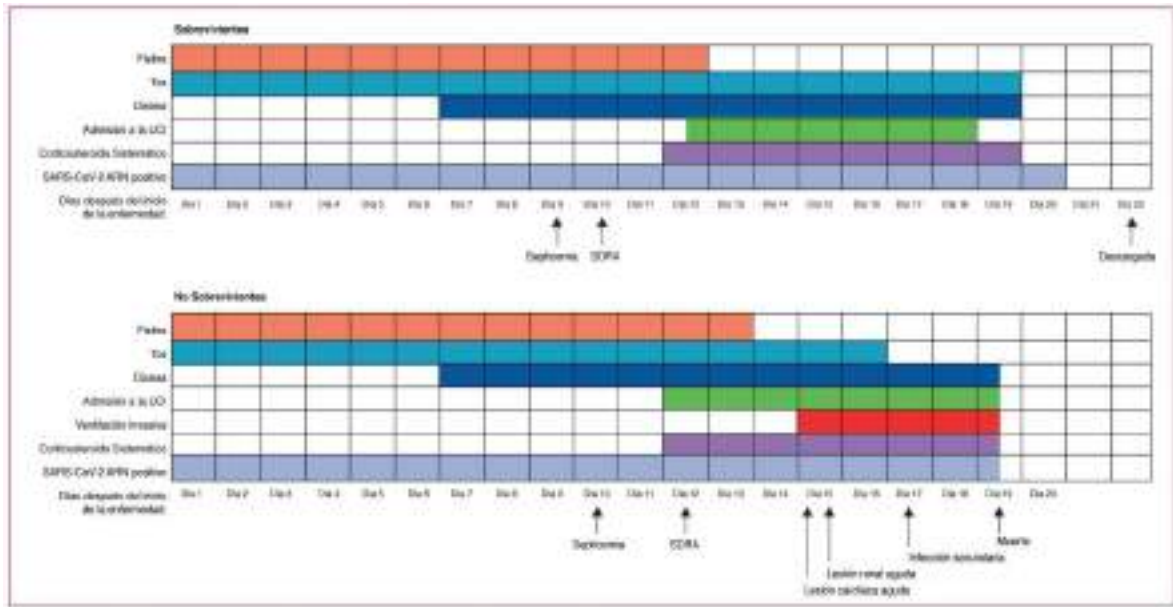


Figura 1: Cursos clínicos de los principales síntomas y resultados y duración de la eliminación del virus desde el inicio de la enfermedad en pacientes hospitalizados con COVID-19. La figura muestra la duración media de los síntomas y la aparición de complicaciones y resultados. UCI = Unidad de Cuidados Intensivos. SARS-CoV-2 = síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2. SDRA = síndrome de dificultad respiratoria aguda. COVID-19 = enfermedad por coronavirus 2019.

ENTIDADES RELEVANTES DEL PACIENTE CRÍTICO CON COVID-19

1. Neumonía adquirida en la comunidad grave
2. Síndrome de Dificultad Respiratoria Agudo (SDRA)
3. Sepsis
4. Tratamiento antiviral
5. Tratamiento antibiótico
6. Miopericarditis fulminante
7. Oxigenoterapia y soporte ventilatorio
8. Opciones terapéuticas de rescate:
 - Posición Prona
 - Hemodiafiltración

NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD GRAVE

Se debe sospechar de neumonía viral por SARS-CoV-2 en pacientes con cuadros clínicos de insuficiencia respiratoria aguda grave (IRAG), que cursan con fiebre, hipoxemia, astenia, cefalea e infiltrados pulmonares generalmente difusos y bilaterales en la RxTx, quienes deberán ser ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos, con diagnóstico de NAC grave y SDRA primario

Es fundamental identificar a pacientes con factores de riesgo que pueden desarrollar cuadros graves:

1. Mayores de 65 años
2. Obesidad
3. Hipertensión arterial
4. Diabetes
5. Patología cardiovascular, neoplasias, insuficiencia renal crónica, hepatopatía crónica.
6. Pacientes inmunosuprimidos (VIH: CD4 < 350/mm³) y trasplantados especialmente.

Diagnóstico de Caso

1. Caso Sospechoso (para toma de muestra y análisis) con los siguientes criterios
 - Tener antecedentes de viaje o residencia en los 14 días previos al inicio de los síntomas a las aéreas caracterizadas con transmisión comunitaria sostenida en el país (Guayas, Guayaquil, Duran, Quito)
 - Contactos con casos confirmados de COVID 19 en los últimos 14 días previos a los síntomas
 - Tener antecedentes de viaje a zonas endémicas en los anteriores 14 días a tener los síntomas
2. Paciente con infecciones respiratorias agudas graves

Caso confirmado

Hasta la fecha existe un caso confirmado en el cantón de francisco de Orellana y varios casos sospechosos confirmado con laboratorio de COVID 19 independientemente de los signos y síntomas clínicos

Caso probable

Un sospechoso a quien realizaron pruebas de COVID 19 y no es concluyente en el resultado de la prueba informada por laboratorio

Existen varias escalas que nos permiten reconocer y predecir la NAC grave entre las que se destacan:

- ATS
- PIRO
- CURB -65

ATS: Definida por los criterios modificados de la Sociedad Americana de Tórax (ATS: American Thoracic Society) que requiere de la presencia de 1 criterio mayor o 3 criterios menores.

Exámenes de laboratorio

- Biometría Hemática
- Química Sanguínea (glucosa, urea, creatinina)
- Proteína C reactiva
- VSG
- Hisopado Nasal Y faríngeo
- Radiografía de Tórax (Caso leve)
- Tomografía de tórax (Caso grave con de saturación y factores de riesgo)
- Ecografía de Tórax paciente inestable

CRITERIOS MAYORES	CRITERIOS MENORES
NECESIDAD DE VENTILACIÓN MECÁNICA	PRESIÓN SISTÓLICA < 90 mmHg.
PRESENCIA DE SHOCK SÉPTICO	TAQUIPNEA > 30 rpm
	PaO ₂ /FiO ₂ < 250 [< 180 Quito]
	INFILTRADOS MULTILOBARES
	CONFUSIÓN
	BUN > 20 mg/dL.
	LEUCOPENIA o TROMBOCITOPENIA

Criterios clínicos: En nuestro medio para IRAG:

- Taquipnea
- Disnea
- Cianosis
- Hipoxemia
- Saturación < 90 % a pesar de O₂ a 15 L por mascarilla
- RX de tórax con infiltrado en 3 o 4 cuadrantes

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA (SDRA)

El (SDRA) resulta de una lesión pulmonar inflamatoria difusa, que conduce a un aumento de la permeabilidad vascular pulmonar, aumento del peso pulmonar y pérdida del tejido pulmonar aireado, produciendo disminución en la relación alveolo arterial y por ende disminución en la relación alveolo arterial.

Criterios de definición de Berlín:

- Síntomas: Inicio o progresión, en la semana siguiente al evento (infección grave, neumonía, etc.).

- Opacidades bilaterales indicadoras de edema pulmonar en la TAC o Rx de tórax, no atribuibles a derrame pleural, atelectasia o nódulos pulmonares.
- Insuficiencia respiratoria no provocada por la enfermedad cardíaca ni sobrecarga de fluidos. En ausencia de factores de riesgo de SDRA
- Hipoxemia ($\text{PaO}_2/\text{FIO}_2$) < 300

Categoría	Magnitud de la Hipoxemia: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$	Mortalidad %
LEVE	>200 < 300 mm Hg	27
MODERADA	< 100 < 200 mmHg	32
SEVERO	< 100 mmHg	45

SEPSIS – CHOQUE SÉPTICO

La sepsis se define como una disfunción orgánica que amenaza la vida del paciente, producto de una respuesta descontrolada ante una infección. Para la evaluación de la disfunción orgánica en la UCI disponemos de la escala de SOFA (Escala Sepsis Related Organ Failure Assessment), requiriendo un incremento agudo de 2 puntos en un paciente con infección o sospecha

La sepsis requiere ser caracterizada precozmente, inclusive antes de su ingreso a UCI para iniciar su manejo inmediato, con este objetivo en el año 2016 para la nueva definición de Sepsis-3, se utilizó un modelo clínico y regresión logística multivariada para identificar 2 o 3 variables clínicas que pudieran ser utilizadas en lugar del SOFA completo y se obtuvo el quickSOFA (qSOFA).

qSOFA: Toma en cuenta 3 parámetros o variable para la definición de sepsis:

- Frecuencia respiratoria ≥ 22 respiraciones por minuto.
- Alteración de la conciencia, Glasgow Coma Score <15.
- Presión arterial sistólica ≤ 100 mmHg.

Sepsis es la presencia de 2 o más criterios de qSOFA.

CUADRO CLINICO

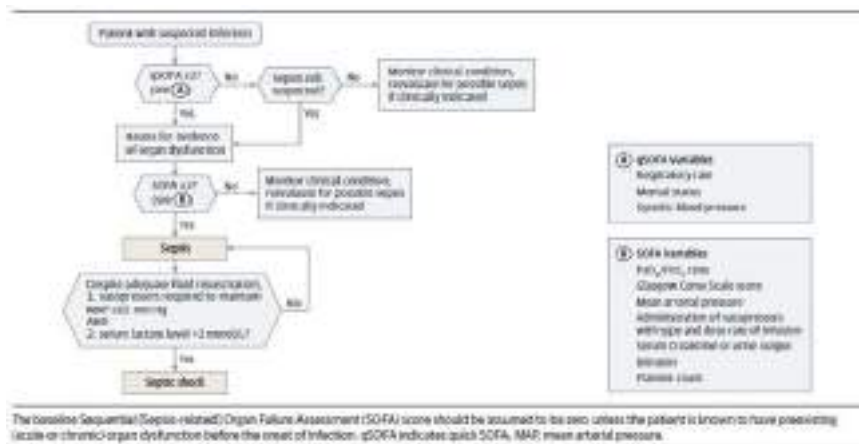
La sintomatología de los pacientes con cuadro infeccioso activo es muy florida entre la que podemos



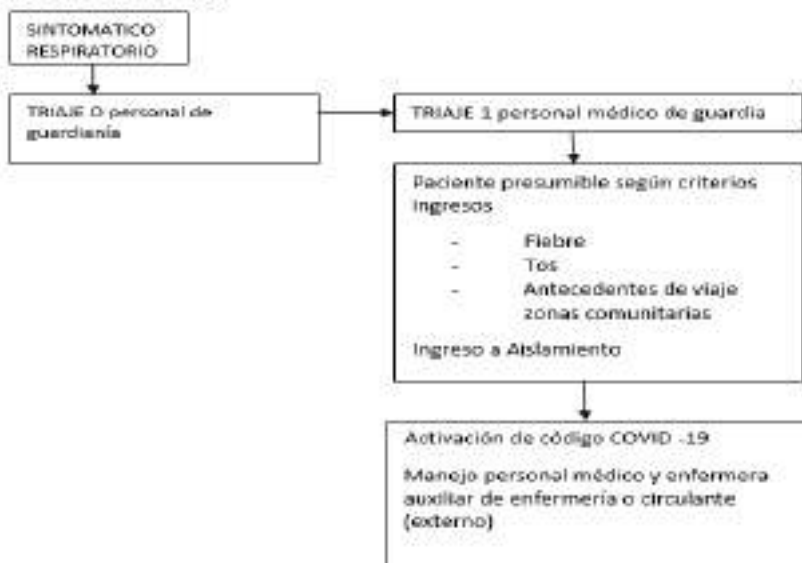
recordar las siguientes:

SIGNOS DE MALA PERFUSION DISTAL

- Alteración del estado de conciencia
- Disminución de la TAS menor de 90
- Tendencia a la disminución de la filtración glomerular
- Pulsos distales disminuidos
- Frecuencia respiratoria Aumentada
- Aumento de sintomatología Vaso vagal
- Alteración del nivel d conciencia
- Oliguria
- Hipotensión



FLUJOGRAMA DE MANEJO



[Handwritten signature]

14 MONTO SOLICITADO


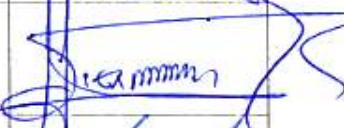


Para solventar esta emergencia sanitaria es importante contar con el Plan de Emergencia que nos ayuda a establecer una matriz de recursos necesarios para abarcar las necesidades que se están presentando en el cantón es necesario contar con: **Tres Millones Ochocientos Ochenta y Nueve Mil Ciento Ochenta y Siete Dólares Americanos con Cuarenta y Ocho Centavos. (US\$ 3.889.187,48)**

15 DETALLE DE ADQUISICIÓN – COMPONENTES DE MATERIALES PARA FRENTE AL COVID-19 EN FRANCISCO DE ORELLANA.

ITEM	INSTITUCIÓN	RECURSOS NECESARIOS
1	Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Francisco de Orellana	\$1.844.360,00
2	Hospital de Francisco de Orellana	\$971.002,00
3	Distrito de Salud Francisco de Orellana	\$188.490,82
4	Hospital Militar Brigada 19 de Napo	\$108.930,00
5	Cuerpo de Bomberos de Francisco de Orellana	\$48.130,00
6	Policía de Francisco de Orellana	\$311.576,00
	SUB TOTAL	\$3.472.488,82
	IVA 12%	\$416.698,66
	TOTAL	\$3.889. 187,48



Firmas de responsabilidad

ACCION	NOMBRE	CARGO	INSTITUCION	FIRMA
Elaborado	Ing. Alexandra Quezada	Analistas de Atención, Prevención y Mitigación de Riesgos	GADMFO	
	Ing. Alexander Angulo		GADMFO	
Revisado	Mgs. Jaime Bedón	Director de Riesgos	GADMFO	
Aprobado	Sr. Ricardo Ramírez	Alcalde	GADMFO	

Anexo 1: Resolución de Aprobación del presidente del COE Cantonal del 28/03/2020

Anexo 2: Matriz de Recursos por instituciones.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive-like mark that appears to be the letter 'S' or a similar character.

COMITÉ DE OPERACIONES DE EMERGENCIA CANTÓN FRANCISCO DE ORELLANA

PROYECTO: PLAN DE EMERGENCIA CANTONAL DE FRANCISCO DE ORELLANA

UBICACIÓN: CANTÓN FRANCISCO DE ORELLANA

TABLA DE DESCRIPCIÓN DE RUBROS, UNIDADES, CANTIDADES Y PRECIOS

No.	Rubro / Descripción	Unidad	Cantidad	Precio unitario	Precio global
	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE FRANCISCO DE ORELLANA				
GADMFO - 1	MASCARILLAS DESCARTABLE N95	U	10,000.00	6.00	60,000.00
GADMFO - 2	MASCARILLAS QUIRURGICAS - TAPA BOCAS.	U	18,000.00	0.78	14,040.00
GADMFO - 3	MÁSCARA FACIAL MEDIA CARA 100% SILICON CON FILTRO DE CARBÓN ACTIVADO - PREFILTRO Y TAPA RETENEDORA.	U	150.00	40.00	6,000.00
GADMFO - 4	FILTROS DE CARBÓN ACTIVADO, PREFILTROS Y TAPAS RETENEDORAS TIPO ROSCA O BAYONETA	PAR	450.00	33.00	14,850.00
GADMFO - 5	TRAJE TYVEK (VARIAS TALLAS)	U	10,000.00	18.00	180,000.00
GADMFO - 6	GAFAS TRANSPARENTES - CLARAS	U	2,000.00	3.50	7,000.00
GADMFO - 7	GUANTES DE NITRILO 13". (TALLAS 9, 10)	PAR	2,000.00	3.98	7,960.00
GADMFO - 8	GUANTES DE MANEJO (QUIRURGICOS)	U	25,000.00	0.35	8,750.00
GADMFO - 9	DELANTAL DE CAUCHO	U	300.00	6.00	1,800.00
GADMFO - 10	TRAJE PARA LLUVIA/IMPERMEABLE PVC, DOS PIEZAS, CALIBRE 12 CON REFUERZOS ESPECIALES ENTRE BRAZOS Y ENTRE PIERNAS.	U	50.00	18.90	945.00
GADMFO - 11	PROTECTOR FACIAL	U	200.00	23.00	4,600.00
GADMFO - 12	FUNDAS MEDIANAS (ROJAS)	KIT	20.00	5.00	100.00
GADMFO - 13	FUNDAS GRANDES (ROJAS)	U	20.00	5.00	100.00
GADMFO - 14	ATAÚDES	U	200.00	480.00	96,000.00
GADMFO - 15	AMONIO CUATERNARIO	TANQUE	100.00	275.00	27,500.00
GADMFO - 16	KITS DE ALIMENTOS PARA GRUPOS DE ATENCION PRIORITARIA	u	3,200.00	21.75	69,600.00
GADMFO - 17	ALIMENTACION EN AREA DE AISLAMIENTO Y CUARENTENA	u	9,600.00	9.00	86,400.00
GADMFO - 18	ALQUILER DE EDIFICIO PARA PACIENTES DE AISLAMIENTO Y CUARENTENA	meses	4.00	15,000.00	60,000.00
GADMFO - 19	AUMENTO DE AREA DE EMERGENCIAS PARA COVID-19	U	1.00	200,000.00	200,000.00
GADMFO - 20	CONSTRUCCIÓN DE ÁREA DE CREMATORIO	U	1.00	100,000.00	100,000.00
GADMFO - 21	PERSONAL MEDICO DOCTORES POR CUATRO MESES	U	7.00	7,200.00	50,400.00
GADMFO - 22	PERSONAL MEDICO ENFERMERAS POR CUATRO MESES	U	7.00	4,800.00	33,600.00
GADMFO - 23	BOMBA A MOTOR STIHL SR450	Unidad	10.00	598.00	5,980.00
GADMFO - 24	TERMONEBULIZADOR TF35	Unidad	2.00	2,100.00	4,200.00
GADMFO - 25	MASCARILLAS CON FILTROS DE CARBONO	Unidad	500.00	65.00	32,500.00
GADMFO - 26	GASOLINA.	Galón	1,000.00	3.00	3,000.00
GADMFO - 27	ACEITE DE LIGAR.	Litros	50.00	5.70	285.00
GADMFO - 28	BOTAS PLÁSTICA.	Par	150.00	20.00	3,000.00
GADMFO - 29	GUANTES DE NITRILO.	Par	1,500.00	10.50	15,750.00
GADMFO - 30	HORNO INCINERADOR (Cap. 1 Trm).	Unidad	1.00	500,000.00	500,000.00
GADMFO - 31	ADECUACIÓN DE INSTALACIONES PARA HORNO	Unidad	1.00	150,000.00	150,000.00
GADMFO - 32	FURGÓN PARA RECOLECCIÓN DE DESECHOS	Unidad	1.00	100,000.00	100,000.00
			SUBTOTAL 1:		1,844,360.00
	HOSPITAL DE FRANCISCO DE ORELLANA				
HOSP - 1	BATA QUIRÚRGICA MANGA LARGA, TALLA GRANDE	Unidad	10,000.00	1.55	15,500.00
HOSP - 2	CUBRE ZAPATOS QUIRÚRGICOS	Pares	10,000.00	0.24	2,400.00
HOSP - 3	GORRO QUIRÚRGICO, HOMBRE	Unidad	5,000.00	0.12	600.00
HOSP - 4	GORRO QUIRÚRGICO, PLEGABLE (MUJER)	Unidad	5,000.00	0.10	500.00
HOSP - 5	GAFAS DE SEGURIDAD	Unidad	3,000.00	3.57	10,695.00
HOSP - 6	GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRILO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
HOSP - 7	GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRILO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
HOSP - 8	GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUENO, NITRILO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
HOSP - 9	GUANTES QUIRURGICOS Nº 6.5	Pares	1,000.00	0.28	279.00
HOSP - 10	GUANTES QUIRURGICOS Nº 7	Pares	1,000.00	0.28	279.00
HOSP - 11	GUANTES QUIRURGICOS Nº 7,5	Pares	1,000.00	0.28	279.00
HOSP - 12	MASCARILLA QUIRÚRGICA, ELÁSTICO, TAMAÑO ESTÁNDAR	Caja x 50 Unidades	3,000.00	3.24	9,720.00

HOSP - 13	VENTILADOR O RESPIRADOR MECÁNICO	Unidad	10.00	28,000.00	280,000.00
HOSP - 14	MONITOR DE SIGNO VITAL	Unidad	20.00	1,800.00	36,000.00
HOSP - 15	TERMOCUNAS	Unidad	5.00	38,500.00	192,500.00
HOSP - 16	CAMILLAS	Unidad	25.00	1,200.00	30,000.00
HOSP - 17	RESPIRADOR N 95	Unidad	10,000.00	2.16	21,600.00
HOSP - 18	TERMOMETRO ELECTRONICO INFRARROJOS PORTÁTILES	Unidad	30.00	50.00	1,500.00
HOSP - 19	TRAJE DE PROTECCIÓN PERSONAL TALLA L	Unidad	1,000.00	15.00	15,000.00
HOSP - 20	TRAJE DE PROTECCIÓN PERSONAL TALLA M	Unidad	1,000.00	15.00	15,000.00
HOSP - 21	CORONAVIRUS Y REQUIEREN RESPIRADOR	Frasco x 1 L	1,000.00	10.00	10,000.00
HOSP - 22	HIPOCLORITO DE SODIO	Frasco x 1 L	300.00	1.00	300.00
HOSP - 23	RESPIRADOR FFP3	Unidad	1,000.00	4.00	4,000.00
HOSP - 24	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO AL 3%/10 VOLUMENES	Litro	200.00	2.75	550.00
HOSP - 25	AMBULANCIA	u	4.00	75,000.00	300,000.00
				SUBTOTAL 2:	971,002.00
	HOSPITAL MILITAR				
HOSPMIL - 1	CAMAS HOSPITALARIAS	U	20.00	1,200.00	24,000.00
HOSPMIL - 2	MONITORES MULTIPARAMETROS	U	20.00	2,000.00	40,000.00
HOSPMIL - 3	SATURADORES DE OXIGENO	U	20.00	60.00	1,200.00
HOSPMIL - 4	TENSIÓMETROS DE PEDESTAL	U	20.00	100.00	2,000.00
HOSPMIL - 5	FONENDOSCOPIOS	U	20.00	100.00	2,000.00
HOSPMIL - 6	LENCERÍA SET DE SABANAS	U	61.00	30.00	1,830.00
HOSPMIL - 7	TANQUES DE OXIGENO CON MANÓMETRO ALQUILER	TANQUE	20.00	50.00	1,000.00
HOSPMIL - 8	MANOMETROS PARA TANQUE DE OXIGENO	U	20.00	40.00	800.00
HOSPMIL - 9	INSUMOS PARA OXIGENO SETS (MANGUERAS, MASCARILLAS, BIGOTERAS, VENTURIS, FRASCOS	SET	20.00	40.00	800.00
HOSPMIL - 10	BATAS DESECHABLES	U	3,000.00	1.50	4,500.00
HOSPMIL - 11	MASCARILLAS N95/FFP2	U	3,000.00	6.00	18,000.00
HOSPMIL - 12	ZAPATONES PARES	U	3,000.00	0.50	1,500.00
HOSPMIL - 13	GAFAS DE PLÁSTICO	U	40.00	10.00	400.00
HOSPMIL - 14	GORROS	U	2,000.00	0.50	1,000.00
HOSPMIL - 15	GUANTES DE MANEJO DE NITROLO CAJA POR 100 UNIDADES	U	300.00	10.00	3,000.00
HOSPMIL - 16	GEL ANTISÉPTICO GALONES	GAL	150.00	15.00	2,250.00
HOSPMIL - 17	JABON LIQUIDO GALONES	U	100.00	10.00	1,000.00
HOSPMIL - 18	TACHOS PARA DESECHOS BIOLÓGICOS	U	10.00	5.00	50.00
HOSPMIL - 19	TOALLAS DE PAPEL EN Z PAQUETES	U	300.00	2.00	600.00
HOSPMIL - 20	FUNDAS ROJAS	U	1,000.00	3.00	3,000.00
				SUBTOTAL 3:	108,930.00
	CUERPO DE BOMBEROS				
BOMB - 1	MASCARILLA N95 3M CON VÁLVULA AL MAYOR Y DETAL.	Unidad	1,000.00	6.00	6,000.00
BOMB - 2	OVEROL TIVEK DESECHABLE	Unidad	300.00	18.00	5,400.00
BOMB - 3	MONOLENTES	Unidad	100.00	12.00	1,200.00
BOMB - 4	VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE LEISTUNG PR4G-TOUCH	Unidad	1.00	15,830.00	15,830.00
BOMB - 5	CLORURO DE SODIO AL 0.9% DE 1000 ML.	Unidad	100.00	2.00	200.00
BOMB - 6	ALCOHOL ANTISÉPTICO	Galón	30.00	15.00	450.00
BOMB - 7	GUANTES DE NITRILLO CAJA TALLA M	Caja	100.00	10.00	1,000.00
BOMB - 8	MASCARILLA DE CIRUGÍA	Unidad	1,000.00	1.40	1,400.00
BOMB - 9	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #3.5	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 10	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #6.0	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 11	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #6.5	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 12	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #7.0	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 13	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #7.5	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 14	TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO #8.0	Unidad	100.00	3.00	300.00
BOMB - 15	FIJADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL	Unidad	100.00	5.50	550.00
BOMB - 16	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 1: RECIÉN NACIDO 2-5 KG	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 17	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 1,5: LACTANTE 5-	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 18	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 2: NIÑO	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 19	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 2,5: NIÑO GRANDE 25-30 KG	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 20	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 3: ADULTO PEQUEÑO 30-60 KG	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 21	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 4: ADULTO MEDIANO 50-90 KG	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 22	MASCARA LARÍNGEA IGEL # 5: ADULTO GRANDE >KG	Unidad	100.00	19.00	1,900.00
BOMB - 23	TERMÓMETROS DIGITAL INFRARROJO	Unidad	10.00	100.00	1,000.00
				SUBTOTAL 4:	48,130.00
	POLICIA FRANCISCO DE ORELLANA				
POLI - 1	BOMBA MOTOR STI HL SR450	UNIDAD	2.00	598.00	1,196.00
POLI - 2	TERMO NEBULIZADOR TF35	UNIDAD	1.00	2,100.00	2,100.00
POLI - 3	MASCARILLAS N95	UNIDAD	3,000.00	6.00	18,000.00
POLI - 4	MASCARILLAS DE CIRUGÍA	UNIDAD	2,000.00	1.40	2,800.00

POLI - 5	GUANTES DE EXPLORACIÓN - MANEJO	CAJA 100 PARES	25.00	20.00	500.00
POLI - 6	MANDILES PVC DESECHABLES	UNIDAD	60.00	14.00	840.00
POLI - 7	OVEROLES TIVEK DESECHABLES	UNIDAD	500.00	18.00	9,000.00
POLI - 8	HIDROLAVADORA STI HL/ELECTRICA	UNIDAD	3.00	1,200.00	3,600.00
POLI - 9	TERMOMETRO INFRARROJO	UNIDAD	10.00	100.00	1,000.00
POLI - 10	COFIAS - GORRO DE CIRUGIA	UNIDAD	50.00	2.00	100.00
POLI - 11	AMONIO CUATERNARIO DESINFECTANTE SIN FRAGANCIA	TABOR 55 GL	1.00	1,440.00	1,440.00
POLI - 12	ALCOHOL ANTISEPTICO	CANECAS 5	50.00	90.00	4,500.00
POLI - 13	BOTELLAS PLÁSTICAS DE 500ML PARA DISPENSAR ALCOHOL Y JABÓN	UNIDAD	500.00	0.50	250.00
POLI - 14	JABÓN LIQUIDO	CANECAS DE 5 GL	10.00	40.00	400.00
POLI - 15	GEL ANTISEPTICO	CANECAS DE 5 GL	30.00	145.00	4,350.00
POLI - 16	GAFAS DE PROTECCIÓN VISUAL	UNIDAD	300.00	5.00	1,500.00
POLI - 17	PRUEBAS RÁPIDAS COVID-19	UNIDAD	500.00	40.00	20,000.00
POLI - 18	CAMIONETAS 4X4	UNI DAD	4.00	35,000.00	140,000.00
POLI - 19	MOTOCICLETAS EN DURO	UNI DAD	10.00	10,000.00	100,000.00
				SUBTOTAL 5:	311,576.00
	DISTRITO DE SALUD FRANCISCO DE ORELLANA				
MSP - 1	BATA QUIRURGICA MANGA LARGA, TALLA GRANDE	Unidad	10,000.00	1.55	15,500.00
MSP - 2	CUBRE ZAPATOS QUIRURGICOS	Pares	10,000.00	0.24	2,400.00
MSP - 3	GORRO QUIRURGICO, HOMBRE	Unidad	5,000.00	0.12	600.00
MSP - 4	GORRO QUIRURGICO, PLEGABLE (MUJER)	Unidad	5,000.00	0.10	500.00
MSP - 5	GAFAS DE SEGURIDAD	Unidad	3,000.00	3.57	10,695.00
MSP - 6	GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA GRANDE, NITRILLO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
MSP - 7	GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA MEDIANO, NITRILLO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
MSP - 8	GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUENO, NITRILLO	Caja x 100 Unidades	1,500.00	5.40	8,100.00
MSP - 9	GUANTES QUIRURGICOS Nº 6.5	Pares	1,000.00	0.28	279.00
MSP - 10	GUANTES QUIRURGICOS Nº 7	Pares	1,000.00	0.28	279.00
MSP - 11	GUANTES QUIRURGICOS Nº 7.5	Pares	1,000.00	0.28	279.00
MSP - 12	MASCARILLA QUIRURGICA, ELÁSTICO, TAMANO ESTÁNDAR	Caja x 50 Unidades	3,000.00	3.24	9,720.00
MSP - 13	RESPIRADOR N 95	Unidad	10,000.00	2.16	21,600.00
MSP - 14	TERMOMETRO ELECTRONICO ORAL, AXILAR	Unidad	100.00	1.24	124.00
MSP - 15	TERMOMETRO ELECTRONICO INFRARROJOS PORTÁTILES	Unidad	30.00	50.00	1,500.00
MSP - 16	TRAJE DE PROTECCIÓN PERSONAL TALLA L	Unidad	1,000.00	15.00	15,000.00
MSP - 17	TRAJE DE PROTECCIÓN PERSONAL TALLA M	Unidad	1,000.00	15.00	15,000.00
MSP - 18	ALCOHOL GEL AL 70%	Frasco x 1 L	1,000.00	10.00	10,000.00
MSP - 19	HIPOCLORITO DE SODIO	Frasco x 1 L	300.00	1.00	300.00
MSP - 20	RESPIRADOR FFP3	Unidad	1,000.00	7.00	7,000.00
MSP - 21	RESPIRADOR P100	Unidad	1,000.00	7.50	7,500.00
MSP - 22	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO AL 3%/10 VOLUMENES	Envase plástico flexible y autocolapsible (funda) x 500	200.00	2.75	550.00
MSP - 23	CLORURO DE SODIO	Envase plástico flexible y autocolapsible (funda) x 100	2,000.00	0.20	399.75
MSP - 24	CLORURO DE SODIO	Envase plástico flexible y autocolapsible (funda) x 500	1,200.00	0.66	792.00
MSP - 25	CLORURO DE SODIO	Envase plástico flexible y autocolapsible (funda) x 1000 mL	4,000.00	0.71	2,829.00
MSP - 26	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER)	Envase plástico flexible y autocolapsible (funda) x 1000 mL	2,080.00	0.72	1,492.44
MSP - 27	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO	Caja x vial/viales + disolvente	1,400.00	1.34	1,879.85

MSP - 28	IBUPROFENO	Caja x blister/ristra. No envases hospitalarios	360,000.00	0.04	12,915.00
MSP - 29	IBUPROFENO	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador	3,824.00	1.08	4,115.58
MSP - 30	KETOROLACO	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL	6,000.00	0.29	1,758.90
MSP - 31	LORATADINA	Caja x blister/ristra. No envases hospitalarios	20,000.00	0.03	594.50
MSP - 32	LORATADINA	Frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador	6,000.00	1.01	6,088.50
MSP - 33	PARACETAMOL	Caja x blister/ristra. No envases hospitalarios	480,000.00	0.01	3,050.40
MSP - 34	PARACETAMOL	Frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador	8,000.00	0.45	3,600.00
MSP - 35	PARACETAMOL	Frasco gotero x 15 mL (mínimo)	3,300.00	0.56	1,856.99
MSP - 36	PARACETAMOL	Frasco/vial x 100 mL	400.00	2.67	1,066.00
MSP - 37	RANITIDINA	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL	200.00	0.05	10.07
MSP - 38	SALES DE REHIDRACION ORAL: •GLUCOSA •CLORURO DE SODIO •CLORURO DE POTASIO •CITRATO TRISÓDICO DIHIDRATO	Caja x 30 sobres x 20,5 g	10,200.00	0.28	2,856.00
MSP - 39	ETANOL (ALCOHOL ETÍLICO)	Frasco x 1000 ml	22.00	2.72	59.84
			SUBTOTAL 6:		188,490.82
				TOTAL:	3,472,488.82
				TOTAL IVA 12%:	416,698.66
				TOTAL:	3,889,187.48

SON= TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE CON 48/100 DÓLARES DE NORTE AMÉRICA
ESTOS PRECIOS INCLUYEN IVA

PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA, 30 DE MARZO DE 2020

ACTA DE SESIÓN – COE ECUADOR



GOBIERNO NACIONAL DE
LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Emergencia/Desastre:	COVID-19		
Fecha de inicio de la Emergencia/Desastre:	29 Febrero 2020 hasta la actualidad		
Fecha de inicio de la sesión	28/03/2020	Hora de inicio de la sesión	16:00 p.m.
Lugar de sesión:	Videoconferencia		

FUNCIONARIOS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN

Nombres	Institución/Empresa	Función	Firma
Edison Eguez	GADMFO	DIRECTOR	
Ricardo Ramirez	GADMFO	ALCALDE	
Jaime Bedon	GADMFO	DIRECTOR DE RIESGOS	
Geraldine Luna Ramirez	GADMFO	DIRECTORA TTHH	
Diana Echeverria	MSP	MSP	
Marcelo Cordova	GADMFO	PROCURADOR SIND.	
Byron Narvaez	GADMFO	COMUNICACIÓN	
Sergio Poveda	GADMFO	SECRETARIO	
Nuvia Vega	MANCOMUNIDAD	GERENTE	
Fredy Rivera	Jefe Político	GOBERNACIÓN	
Juan Pablo Cevallos	MSP	DIRECTOR	
Holger Mecias	MSP	MSP	
Juan José Cabrera	GADMFO	ASESOR	
Gissela Ruiz	GADMFO	JEFE	
Edwin Ruiz	POLICIA NACIONAL	POLICIA NACIONAL	
Luis Reyes	POLICIA NACIONAL	POLICIA NACIONAL	
Ana María Cervantes	GADMFO	DIRECTORA	
Abg. Zurita Xavier	Centro de Salud	MSP	

AGENDA / PUNTOS A

Presupuesto para el Plan de Emergencia Cantonal que se enviara a la CTEA.
Determinar un lugar para aislamiento de las personas con COVID-19.

DESARROLLO DE LA

1. Apertura de la Sesión por parte del Presidente del COE (Breve registro de ideas más relevantes)

Jaime Bedón, secretario del COE: hace mención a lo que se trató en la reunión anterior acerca del presupuesto, para la obtención de fondos de la CTEA. Se revisa el Instructivo para acceder a los fondos.

- Consultar la disponibilidad del Hospital de la Brigada para apoyar con la atención de casos que sean diferentes a COVID-19.
- Realizar la inspección a las instalaciones de un hotel vía Lago Agrio en conjunto con el personal de S para saber si cuneta con las instalaciones mínimas requeridas.

2. Informe de Situación actual del evento peligroso (Breve registro de ideas más relevante:

Es necesario conocer que se debe aprobar el acta de recursos necesaria para aprobar el Plan de Emergencia Comunal, donde el Sr Alcalde se comunicó con el Ministro de la Amazonía Alex Hurtado de la Comisión de Planificación CTEA, quien manifestó que es factible lograr obtener los recursos siempre y cuando cubran las necesidades que se presenten en la emergencia sanitaria.

Coordinación con el Hospital de la Brigada para atención de posibles casos en emergencias de salud que se vayan a presentar durante esta emergencia.

3. Actualización y descripción de los efectos directos e indirectos del evento

3.1. Afectaciones a la población:

Cantidad de		Cantidad de		Cantidad de	
Cantidad de	1	Cantidad de		Cantidad de	6

(Detalle adicional de afectaciones a la población):

3.2. Afectaciones a viviendas y edificaciones

Cantidad de Viviendas		Cantidad de Viviendas		Cantidad de Viviendas con necesidad	
Cantidad de Centros		Cantidad de Centros		Cantidad de Centros educativos con necesidad	
Cantidad de Centros de salud		Cantidad de Centros de salud		Cantidad de Centros de salud con	

(Detalle adicional de afectaciones a viviendas y edificaciones):

3.3. Afectaciones a servicios esenciales en porcentaje (0% sin daños – 100% servicios afectados

% de servicio de Agua		% de servicio de Alcantarillado		% de Servicio de Electricidad	
% de servicio de Telecomunicaciones afectado:		% de vías de acceso		% de Servicio de Transporte:	

(Detalle adicional de afectaciones a los servicios esenciales)

Existen puntos de control para acceso a la ciudad para evitar posibles contagiados así también se restringe el tránsito del transporte público.

3.4. Otras Acotaciones:

Coordinar con el Dr. Juan Pablo Cevallos – MSP para coordinar los materiales que vayan a necesitar para la emergencia y también, se mencionó la necesidad de traer un laboratorio para realizar las pruebas COVID-19 y evitar llevar las muestras a Quito.

Se necesita el albergue para 50 camas y 50 colchones para poder ir utilizando conforme se vayan presentando las necesidades.

El personal de salud debe tener el EPP necesario y requerido para atención de posibles casos y evitar que se contagien.

4. Análisis de Acciones Humanitarias realizadas y programadas por sectores/comunidades o

Se empezó a realizar la entrega de los kits de ayuda humanitaria en conjuntamente con los Sr concejales y con los presidentes de los barrios de la ciudad, además, se pretende llegar a los grupos vulnerables para evitar que gen ha recibido la ayuda o tienen los recursos obtengan estos kits. Se debe priorizar la ayuda. Se continúa con las fumigaciones dentro de la ciudad y en las parroquias. Así también, se continua con los puntos de control en lo a la ciudad.

5. Identificación de brechas y puntos críticos en la atención de la emergencia

Mayor comunicación con el personal de la salud, para definir los rubros que se están considerando en la matriz de recursos y verdaderamente ayuden a solventar las necesidades que se están presentando.

6. Acuerdos de la sesión actual

- Realizar una visita el día Domingo 29/03/2020 en conjunto con el personal de MSP, GADMFO y Encargado del Hospital Militar para evaluar la infraestructura del lugar (Coordinar la hora de la inspección con el Director de Riesgos. Responsable: Dr. Juan Pablo Cevallos y Dr. Henry Escobar BS).
- Realizar una visita al Hotel que servirá como como un lugar de aislamiento para posibles casos de COVID-19. Fecha: 28 marzo 2020. Dr. J.Pablo Cevallos, Ing. E. Egúez
- Verificar con todas las instituciones competentes los recursos pedidos para obtener fondos de la CTEA. Ing. Edison Egúez pasó las matrices de insumos para nueva revisión. Una vez aprobadas, se subirán al Plan de Emergencia Cantonal.
- En la lista que van a revisar hasta mañana, considerar la contratación de personal médico y auxiliar por 3 meses, hasta superar la emergencia. Considerar los valores de alojamiento y alimentación de este personal. Responsable: Dr. Bermudez y Dr. JP Cevallos.
- Continuar activo el personal del GADMFO, CBFO, Policía Nacional y MSP para las posibles soluciones y enfrentar los casos que se presenten dentro del cantón. Fecha: Permanente.
- Verificar los diseños y costos referenciales del área a construir junto al Hospital Francisco de Orellana. Resp. Ing. Egúez. Incluir estos costos en la lista de emergencia cantonal. Fecha: 29 Mar 2020.

7. Recomendaciones

- A Dirección Distrital de Salud también se articule con el MSP, para conocer los implementos que les hará llegar el Estado.
- Se menciona a los asistentes a la reunión del COE por favor enviar sus correcciones al presupuesto referencial lo mas pronto posible y evitar los engorrosos momentos en los cuales hay que llamar a cada una de los encargados para hacerle mención de sus actividades. Enviar la información a eguezc@hotmail.com y jbedony@gmail.com ; Plazo 29 mar 2020 hasta las 10:00 hr. Responsables: MSP, CBFO, Policía Nacional.

REGISTRO FINAL

FIRMA DEL ENCARGADO DE LA ELABORACIÓN DEL ACTA DEL COE C

NOTA



La presente acta debe ser firmada al finalizar la sesión y deberá ser socializada en formato fotocopia a colores o formato escaneado de pdf, y dirigida a las instituciones que participan en la sesión y obligatoriamente deberá ser remitida INMEDIATAMENTE a los contactos del ente rector de gestión de Riesgos, a las Unidades de Gestión de Riesgos Cantonales y/o Unidades Provinciales o Nacionales de Salas de Situación y Monitoreo activadas por el evento.

Nombre:

Mgs. Jaime Bedón

Fecha de fin de la sesión (dd/mm/aaaa):

28/03/2020

Hora de fin de la sesión (hh:mm):

18:19 p.m