

# Informe de gestión ante la pandemia de COVID-19

---

Secretaría de Salud

**Enero 2020 – Diciembre 2020**

**DATOS DE LA SOLICITUD**

<b>Nro. de informe</b>	DMPPS_ _INF_20201204_01
<b>Fecha última versión</b>	04 de diciembre de 2020
<b>Elaborado por</b>	Paula Zambrano, Od. Romina Costa, MSc. Md Karina Rivadeneira Ing. Mat.
<b>Tema</b>	Informe de gestión ante la pandemia de COVID-19
<b>Objetivo principal</b>	Presentar la gestión que está realizando desde la Secretaría de Salud para controlar la pandemia por SARS-CoV-2 en el Distrito Metropolitano de Quito.

**1. Antecedentes**

La infección por SARS-CoV-2 es una patología viral identificada por primera vez en Wuhan China a finales del 2019, actualmente es catalogada como Emergencia de Salud pública de Importancia Internacional (ESPII) y fue declarada pandemia el día 13 de marzo del 2020 por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En el Ecuador, el primer caso diagnosticado con COVID-19 se reportó el 29 de febrero del 2020 en la ciudad de Guayaquil y el 12 de marzo en el Distrito Metropolitano de Quito; ese mismo día, se declaró el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. Tras informarse la presencia de casos de COVID-19 en varias provincias del país, se declara el estado de emergencia sanitaria en Ecuador a partir del día 11 de marzo del 2020. Para el día 16 de marzo, el Presidente de la República del Ecuador, mediante Decreto 1017 declara *"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 y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVID-19 en Ecuador"*.

El día 26 de agosto, la Corte Constitucional del Ecuador emitió el Dictamen No. 5-20-EE/20 donde establece *"Tras haber realizado varios exhortos a las autoridades nacionales y seccionales para transitar paulatinamente a un régimen ordinario apto para enfrentar al COVID-19, transcurrido este período de 30 días de renovación del estado de excepción la Corte Constitucional no admitirá una nueva declaratoria sobre los mismos hechos que han configurado calamidad pública en dos ocasiones previas con sus respectivas renovaciones."*

Frente al vencimiento del estado de excepción, mediante la Resolución A-060 del 09 de septiembre de 2020, el Alcalde Metropolitano de Quito, Dr. Jorge Yunda, en ejercicio de sus atribuciones resuelve emitir las medidas transitorias que se aplicarán en el DMQ para procurar la reactivación económica y regularización paulatina de las actividades frente la pandemia de COVID-19. El mismo documento emite las directrices para funcionamiento de la ciudad, en el ámbito de uso de bienes de dominio público y espacio público, restricción de circulación vehicular, transporte terrestre y actividades de régimen de licenciamiento, entre otras disposiciones para el funcionamiento en el contexto de control y manejo de la pandemia por SARS-CoV-2.

## 2. Objetivo

Presentar la gestión que está realizando desde la Secretaría de Salud para controlar la pandemia por SARS-CoV-2 en el Distrito Metropolitano de Quito.

## 3. Actividades Realizadas

### 3.1. DIRECCIÓN METROPOLITANA DE GESTIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD (DMGSS)

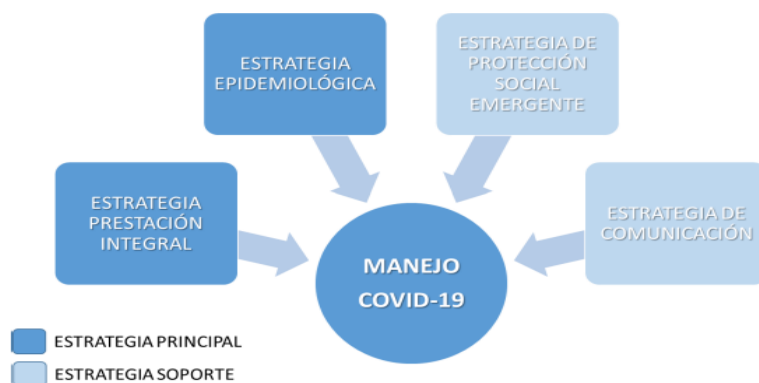
La DMGSS ha realizado las siguientes actividades para apoyar disminuyendo el contagio de COVID-19 en el DMQ.

- **Modelo de intervención integral de COVID-19**

En respuesta al artículo 2 de la Resolución No. A-020, del 12 de marzo del 2020, en el que se ordenó que la Secretaría de Salud formule el Plan de Contingencia para enfrentar la emergencia derivada de la pandemia; y en atención al memorando Nro. GADMQ-SS-2020-0134 de 8 de mayo de 2020, el Proyecto PREMAQ inicia las gestiones requeridas para implementar acciones de contención de la enfermedad a través de la *Estrategia de contingencia para la detección oportuna de COVID-19*, mediante la realización de pruebas moleculares en la población del DMQ.

Posteriormente, se reajusta esta Estrategia, con el objeto de abarcar componentes de atención integral y protección social en la población, creándose el Modelo de intervención integral de COVID-19, mismo que fue aprobado a través de Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Metropolitano (Acta Nro. 056-2020-COEM COVID-19 del 22 de julio de 2020 – anexo 1). Este Modelo tiene como objetivo mejorar el manejo integral de la epidemia a nivel del Distrito Metropolitano de Quito, para lograr una  $R_t=1$ . Cuenta con cuatro líneas estratégicas básicas, considerando como prioridad los barrios o sectores donde se han identificado mayor número de contagios. (Figura 1)

**Figura 1.** Estrategias del Modelo



Fuente: Modelo de intervención integral de COVID-19

La Secretaría de Salud durante la intervención y siguiendo el modelo de atención integral para el control del COVID-19, implementada por el MDMQ en la estrategia de brigadas se han realizado 53.789 atenciones (Tabla 1).

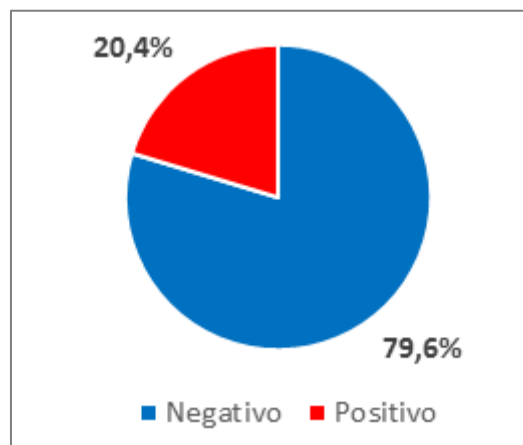
**Tabla 1.** Total de atenciones realizadas en puntos fijos y brigadas móviles desde el 22 de julio

Lugar de atención	Atenciones realizadas
Brigadas móviles	31.345
Triaje Centro de Operaciones Iñaquito	335
Triaje Coliseo Calderón	4.616
Triaje Diversidades	2.894
Triaje San Diego	17
Triaje UEM 9 de Octubre	2.430
Triaje UEM Calderón	883
Triaje UEM Julio Moreno	3.104
Triaje UEM Quitumbe	5.142
Triaje UEM Sucre	3.028
<b>Total</b>	<b>53.798</b>

Fuente: DMGSS

Las brigadas móviles y puntos fijos de triaje desde el 22 de julio han realizado un total de 38.832 pruebas diagnósticas, 30.897 con un resultado negativo (79,6%) y 7.935 (20,4%) con resultado positivo (figura 2).

**Figura 2.** Resultados de pruebas realizadas en brigadas móviles y triajes desde el 22 julio



Fuente: DMGSS

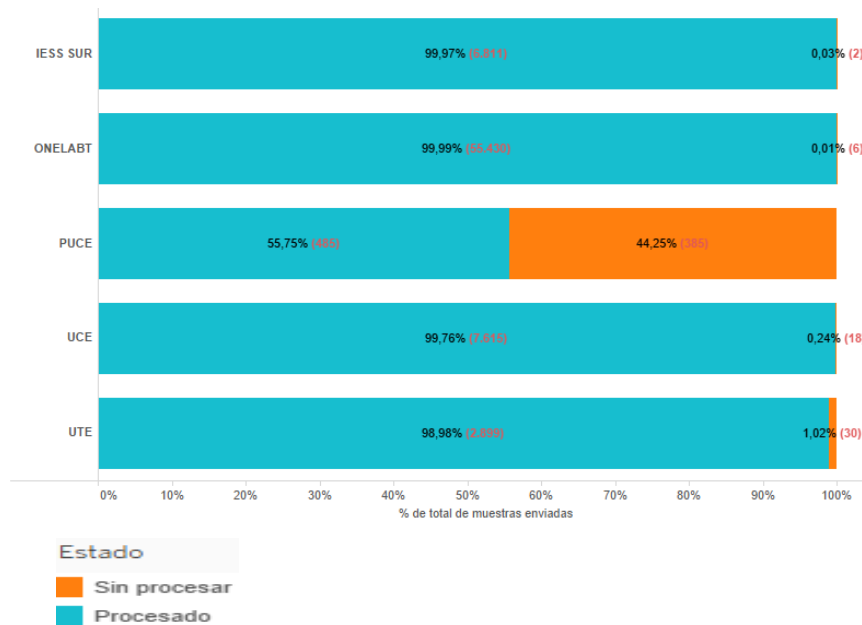
Elaborado Por: Dra. Martha Gordón

- **Procesamiento de muestras para la detección del COVID-19**

Desde el 11 de mayo al 27 de noviembre del 2020, el Municipio de Quito a través de la Secretaría de Salud ha realizado la toma de 73.681 muestras para realizar la detección de SARS-CoV-2 y se ha detectado a 65.861 personas, de las cuales 13.278 fueron positivas y 52.583 fueron negativas.

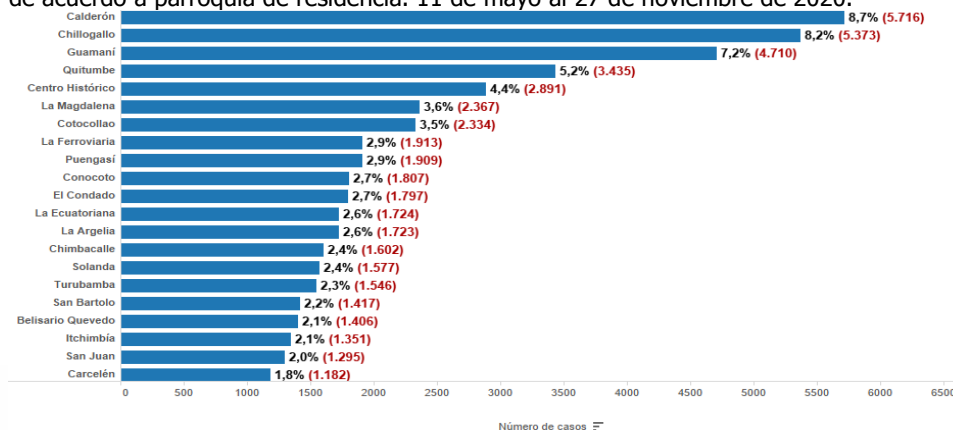
Del total de muestras tomadas, el 75% ha sido enviado al laboratorio ONELABT. A la fecha de corte, al interior de cada laboratorio menos del 2% de muestras se encuentran sin procesar, excepto en la PUCE donde el porcentaje es de 44.25% (385 muestras) (figura 3).

**Figura 3.** Distribución de muestras tomadas para detección de SARS-CoV-2, según laboratorio al cual fueron enviadas para procesamiento y estado del mismo. 11 de mayo al 27 de noviembre de 2020



Elaboración: Equipo técnico de la Secretaría de Salud  
Fuente: Sistema de información COVID 19 – MDMQ  
\*Datos preliminares sujetos a variación

**Figura 4.** Frecuencia y porcentaje de personas con muestras analizadas para detección de SARS-CoV-2, de acuerdo a parroquia de residencia. 11 de mayo al 27 de noviembre de 2020.



Nota: Se presentan resultados de parroquias con mayor porcentaje. Existen 1.708 registros en los cuales se incluyan parroquias fuera del DMQ o en los que no se tiene definida la parroquia de residencia del usuario.

Elaboración: Equipo técnico de la Secretaría de Salud  
Fuente: Sistema de información COVID 19 – MDMQ  
\*Datos preliminares sujetos a variación

• **Unidades Metropolitanas de Salud**

➤ Unidad Metropolitana de Salud – Norte:

La producción de la Unidad no se ha desarrollado de acuerdo a lo planificado a inicios de año debido al cierre por la emergencia sanitaria, teniendo durante los meses de marzo a julio una disminución importante de la producción, como se detalla a continuación:

**Tabla 2.** Producción enero a octubre UMSN 2020

	Consulta Externa	Promoción de la Salud	Imagenología	Laboratorio	Procedimientos especiales*
ENERO	5.816	5.607	1.496	0	1.095
FEBRERO	3.350	6.614	1.045	0	622
MARZO	2.999	1.619	229	0	1.155
ABRIL	44	104	0	329	183
MAYO	28	1.777	0	0	209
JUNIO	249	4.460	0	0	306
JULIO	225	10.885	0	0	463
AGOSTO	1.176	9.219	0	1.312	389
SEPTIEMBRE	1.323	11.106	205	5.351	277
OCTUBRE	2.196	12.862	574	9.651	249
<b>TOTAL</b>	<b>17.406</b>	<b>64.253</b>	<b>3.549</b>	<b>16.643</b>	<b>4.948</b>

Procedimientos especiales\*: corresponde a atenciones de terapia de lenguaje, rehabilitación, procedimientos por especialidad.

Fuente: Estadísticas Mi Ciudad 2020

➤ Unidad Metropolitana de Salud – Sur:

La Unidad Metropolitana de Salud Sur ha desarrollado las siguientes acciones:

- Implementar el Centro de Atención Temporal-CAT para la atención pacientes COVID-19 debido a la emergencia de salud presentada en la ciudad de Quito, desviando de esta manera la parte laboral en un 100% a abastecer y cubrir las necesidades presentadas para el abastecimiento y pleno funcionamiento del CAT con la finalidad de garantizar la vida, salud y bienestar de los pacientes a ser atendidos en la emergencia, esto hasta el mes de junio del 2020.
- Información y datos relevantes de las actividades planificadas, por cada una de las subdirecciones que cuenta la unidad y sus avances,
- Rediseño de la atención de Consulta Externa basado en el flujo de pacientes.
- Atención de Consulta Externa vía teleconsulta y de manera presencial.
- Obras de reordenamiento de la consulta externa. Implementación del nuevo organigrama estructural de la Unidad Médica.
- Atención de las brigadas barriales COVID-19.
- Proyección de atenciones y funcionamiento del CAT 2021.
- Trámites administrativos para el reinicio de la atención promocional, preventiva y curativa de los estudiantes de las unidades educativas municipales.
- Realización de nuevos proyectos del centro diagnóstico y de la construcción de la UMSS

➤ Unidad Metropolitana de Salud – Centro:

**Logro 1.- Técnico – Prevención:**

- Reuniones de validación técnica del Plan de Intervención en menores de 5 años con la Organización Panamericana de la Salud y UNICEF.
- Desarrollo de 3 estrategias: 1) Intervención en menores de 5 años, 2) Estrategia de detección de COVID-19 a través de la toma de muestras a población de responsabilidad municipal por la emergencia y 3) Estrategia de intervención y seguimiento nutricional a través de teleconsulta a los niños y niñas de los Centros de Desarrollo Infantil durante la cuarentena.

**Logro 2.- Operativo:**

- 9.316 Seguimientos de personas con factores de riesgo de malnutrición de enero a marzo de 2020.
- 14.118 Identificaciones de riesgo de malnutrición en niños y niñas menores de 5 años de la UMPSJ de enero a octubre de 2020.
- Se realizó la evaluación y seguimiento nutricional a 3.047 niños y niñas menores de 5 años beneficiarios de la Unidad Municipal Patronato San José
- 1.186 Derivaciones comunitarias de personas con riesgo a la RPIS y/o prestadores de salud privados a enero a septiembre 2020.
- 120 mensajes de promoción de actividad física y alimentación saludable en distintos medios de comunicación desde enero a octubre de 2020.
- 70.833 muestras PCR a la población de responsabilidad municipal que se encuentra en la primera línea de acción así como a población del DMQ en sospecha de mayo a octubre 2020
- Se han reportado 13.819 casos positivos en las muestras PCR realizadas a la población e responsabilidad municipal que se encuentra en primera línea de acción así como a población en sospecha, a Salud Ocupacional del MDMQ y al MSP de mayo a octubre 2020.

**Logro 3.- Tecnológico:**

- Uso de chips de datos que permiten las llamadas mediante la plataforma Whatsapp con el uso de teléfonos celulares a la población para brindar la asistencia nutricional y también para el reporte de resultados COVID-19 a la ciudadanía.
- Creación de Extensiones para el Call Center que realiza la entrega de resultados COVID-19 mediante la aplicación IX Workplace mediante telefonía ip provista por la DMI.
- Implementación de la Infraestructura de redes e internet en el Centro Deportivo Iñaquito, lugar donde se encuentra el centro de operaciones.
- Acceso al sistema de información Orión para el registro de datos en línea de la población para la estrategia de tomas de pruebas COVID-19.
- Capacitación al personal de salud en el correcto uso del sistema Orión para la toma de pruebas COVID-19.

- Adquisición de impresoras Zebra CG420T para la identificación de muestras en campo mediante la impresión rápida de etiquetas térmicas con código de barras que garantiza la lectura de datos en laboratorio.
- Integración de laboratorios UCE, UTE, IESS SUR y ONELABT en el mismo sistema Orión para el registro de todas las variables para un mejor análisis de la información.

### **3.2. DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE SALUD**

#### **• Salud mental**

Las acciones que se han venido desarrollando desde el componente de salud mental en el marco de la pandemia son las siguientes:

- Campaña de vacunación de influenza como medida de prevención en las diferentes instituciones, logrando su aplicación a 1.483 personas con vacuna proporcionada por el MSP.
- Capacitación en medidas de bioseguridad frente al COVID-19 a niños, niñas, adolescentes y docentes de las Unidades Educativas Municipales (UEM).
- Asesoramiento a personal DECE de las UEM, acerca del manejo de casos por teleasistencia y derivación de casos.
- Elaboración de protocolos para la derivación de casos emergentes en adolescentes a procesos psico-terapéuticos, psiquiátricos, protección de derechos y trabajo social.
- Coordinación y derivación de casos en alto riesgo en relación al COVID-19 para teleasistencia.
- Seguimiento, acompañamiento y teleasistencia psicológica a casos positivos de COVID-19, problemáticas identificadas en salud mental, trastornos psicológicos y otras problemáticas en las siguientes poblaciones:
  - Funcionarios de la Empresa Pública Metropolitana de Gestión Integral de Residuos Sólidos (EMGIRS).
  - Empleados Municipales
  - Niños/as, adolescentes y padres de familia pertenecientes a las UEM.
  - Docentes de las UEM.
  - Comunidad en general
  - Conformación de grupos de apoyo para descarga emocional al personal de primera línea.
- Conformación de la mesa de la Estrategia Social, con el objetivo de atender a los grupos vulnerables.
- Coordinación para la entrega de 500 kits de alimentos para las familias de las y los estudiantes de las UEM y personas en movilidad humana.
- Participación en la mesa de habitantes de calle, a fin de brindar atención a esta población con el objetivo de lograr la reinserción.
- Visita al ex centro psiquiátrico San Lorenzo en coordinación con el MSP, para reactivar servicios para las personas con problemas psiquiátricos.
- Capacitación en primeros auxilios psicológicos.



- Caravanas comunitarias, para educar a la población en medidas de bioseguridad.
- Elaboración de material educativo para el cuidado de la salud mental.

**Tabla 3.** Resumen de acompañamiento psicológico realizado. Mayo-noviembre de 2020

Mes	Población / acompañamiento psicológico	Problemática	Número de pacientes
Mayo	Comunidad/Empleado municipal/Unidades Educativas Municipales	COVID-19/Ansiedad por pandemia	55
Junio	Comunidad/Empleado municipal	COVID-19/Ansiedad por pandemia	52
Julio		COVID-19/Ansiedad por pandemia	77
Agosto		COVID-19/Ansiedad por pandemia	71
Septiembre	Empleado municipal	COVID-19/Ansiedad por pandemia	74
	Comunidad	Seguimiento a población (familias) de los Guagua Centros	224
Octubre	Empleado municipal	COVID-19/Ansiedad por pandemia	21
	Estudiantes/Adolescentes	Entrevistas confirmatorias	24
Noviembre	Empleado municipal	COVID-19/Ansiedad por pandemia	52
<b>TOTAL</b>			<b>650</b>

Elaborado por: DMPPVS

a) Derivación a servicios especializados: consiste en la articulación interinstitucional e intersectorial, que permite gestionar una atención especializada de acuerdo a la necesidad del caso. Los principales centros de derivación para atención de las problemáticas son los siguientes:

- Violencia – Centros de Equidad y Justicia.
- Problemas emocionales - Unidad Metropolitana de Salud.
- Problemas de consumo – SIPAQ.
- Enfermedades Psiquiátricas y suicidio – MSP.
- Centros de atención particulares, de ser considerados por la persona o familiares.
- Instituciones de convenios (PUCE / COPSIC-P)

**Tabla 4.** Cuadro resumen de derivaciones realizadas. Abril a noviembre de 2020.

Mes	Población	Problemática	Número de pacientes
Abril	Adolescentes	Factores de riesgo en la adolescencia	7

Mayo		COVID-19/ Ansiedad por pandemia	52
Junio	Empleado municipal	COVID-19/ Ansiedad por pandemia	56
Julio		COVID-19/ Ansiedad por pandemia	35
Agosto	Comunidad/ empleado municipal	COVID-19/ Ansiedad por pandemia	15
	Comunidad	Casos brigadas COVID en la comunidad	184
Septiembre	Empleado municipal	COVID-19/ Ansiedad por pandemia	35
	Comunidad	Casos brigadas COVID en la comunidad	161
Octubre	Comunidad/ Empleado municipal/ Adolescentes	COVID-19/ Ansiedad por pandemia	37
	Comunidad	Casos brigadas COVID en la comunidad	226
Noviembre	Comunidad/ Empleado municipal/ Adolescentes	COVID-19/ Ansiedad por pandemia	33
	Comunidad	Casos brigadas COVID en la comunidad	89
<b>TOTAL</b>			<b>930</b>

Elaborado por: DMPPVS

• **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CALIDAD**

- Sensibilización y capacitación en medidas preventivas en establecimientos educativos: previa a la declaratoria de emergencias sanitaria de manera presencial se sensibilizó y capacitó a aproximadamente 15.555 estudiantes.
- Capacitación a docentes para réplica en cascada: al inicio de la emergencia sanitaria se implementa un proceso de capacitación en normas de bioseguridad a aproximadamente 550 docentes.
- Sensibilización, educación y capacitación: para prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias y el COVID-19, se sensibiliza y capacita a 1.476 funcionarios de distintas dependencias municipales
- Material educomunicacional: se elabora el contenido técnico para la difusión de medidas de bioseguridad para disminuir la transmisión del COVID 19
- Coordinación interinstitucional e intersectorial: la Secretaría de Salud a través de sus Direcciones realiza la coordinación para la implementación de medidas preventivas para evitar la transmisión del COVID-19:
  - Coordinación con la Administración General
  - Coordinación interinstitucional con secretarías y dependencias municipales
  - Coordinación con la terminal aeroportuaria
  - Coordinación con la Empresa Municipal de Transporte y Pasajeros
  - Coordinación con la EPMAPS

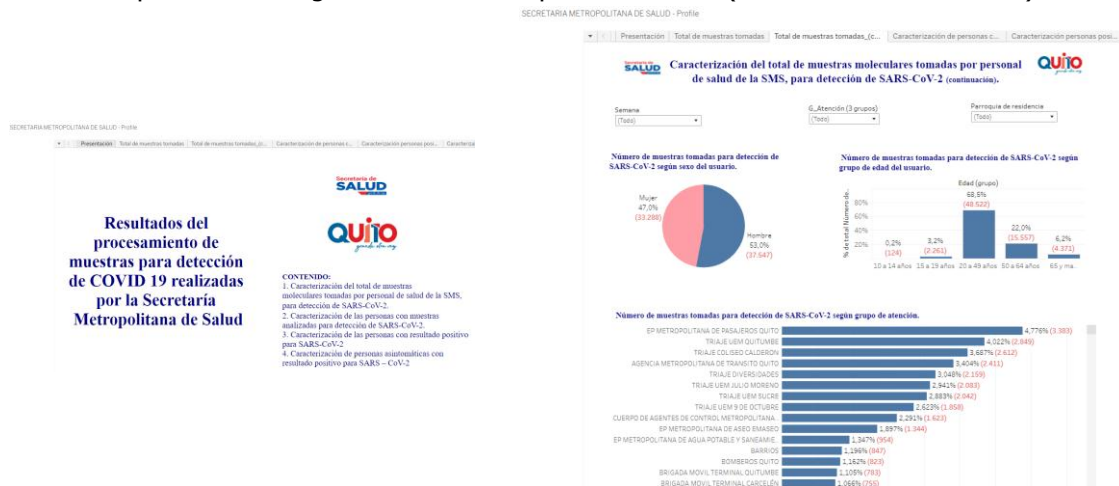
- Coordinación con la ACDC
- Coordinación con el MSP: planta central y Coordinación Zonal 9
- Visita de expertos
- Centro Operaciones de Emergencia: participación en el COE Metropolitano asesorando a la Secretaría de Salud en los temas de promoción de salud para prevenir la transmisión del COVID-19.
- Medios de comunicación: se participa en entrevistas en medios virtuales, radio y televisión sobre temas de promoción de salud y prevención de la transmisión del COVID-19.
- Protocolos y normas de bioseguridad: elaboración de protocolos y normas de bioseguridad para actividades y población de responsabilidad de la DMPPVS.
- Comercialización y transporte de alimentos, mercados municipales, transporte público,
- Capacitaciones en aplicación de protocolos y normas de bioseguridad: se realiza la capacitación de población de responsabilidad municipal en establecimientos educativos, mercados, dependencias, comerciantes autónomos; así como, instituciones públicas, privadas y comunidad en general.
- Visitas técnicas de control: se realizan visitas a mercados municipales y a comerciantes regularizados para constatar la aplicación y cumplimiento de protocolos y medidas de bioseguridad.
- **URBANIMAL**
- Círculo de bienestar animal desde el ingreso animales a los centros de atención por varios canales (AMC, ECU-911, AES) – salida al proceso de adopciones
  - Ingreso, Rehabilitación y Salida al programa de Adopciones
  - En el año 2020 desde marzo al corte noviembre fueron adoptados: 235 animales (canes y felinos) en CVM Y CAAC.
- Desde el 27 de abril hasta el 15 de octubre 2020, se realizaron 8 folletos digitales para promocionar la adopción responsable, generando un Plan de Contingencia para la Atención de Fauna Urbana durante el Estado de Emergencia COVID-19 marzo-septiembre 2020.
- La Secretaría de Salud, a través del Proyecto Manejo de Fauna Urbana, constatando la problemática de abandono de animales de compañía debido a la emergencia sanitaria estableció la necesidad de adquirir alimento balanceado.
- Con fecha 6 de abril de 2020, se solicita la aprobación del “Plan de Contingencia para la Atención de Fauna Urbana durante el Estado de Emergencia”, esta estrategia es aplicada en los centros de atención animal y en los programas del control de fauna urbana del Distrito Metropolitano de Quito.
- Posteriormente se establece el Plan de Manejo de animales de compañía de personas con diagnóstico positivo al COVID-19: Potencial de Abandono de Perros y Gatos por pacientes diagnosticados y fallecidos.

### **3.3. DIRECCIÓN METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD.**

En el contexto de la pandemia se realizaron las siguientes acciones:

- Elaboración del capítulo de Gestión de la Información para el documento: Estrategia de Contingencia para la Detección Oportuna de COVID-19 en la población del DMQ (diccionario de variables del formulario EPI 1 individual y validaciones de ingreso en Google Drive);

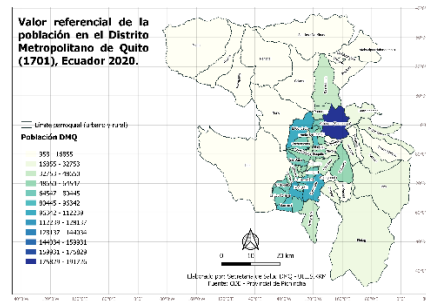
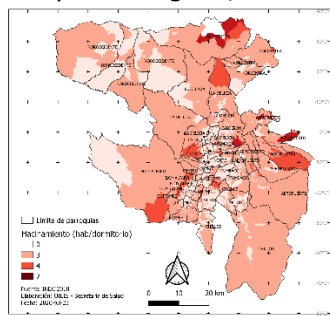
- Se realizó el levantamiento de datos relacionados con la infección por SARS-CoV-2 de fuentes oficiales (MSP, COE Nacional o Provincial, Registro Civil, CAT, otros) y se procesaron los datos generados por el Modelo de Intervención COVID-19 del MDMQ:
  - Estos datos fueron estructurados en sistemas de bases de datos, se analizó la información, se calcularon indicadores epidemiológicos – estadísticos, se aplicaron metodologías matemáticas (estimación del número reproductivo efectivo ( $R_t$ ), estimación de casos mediante un modelo basado en series temporales Long Short Term Memory (LSTM) junto a un investigador de la UDLA, otros);
  - Se calcularon tamaños de muestras estadísticas para toma de pruebas diagnósticas moleculares en grupos priorizados;
  - Se asignó el número de pruebas por entidades, grupos de atención, y se diseñó muestreos complejos para realizar Vigilancia Epidemiológica en los (1307) barrios del DMQ;
  - Se elaboró un visualizador de estadísticas de los resultados (TABLEAU) de las pruebas de diagnóstico molecular para COVID-19 (uso interno de la DMPPS).

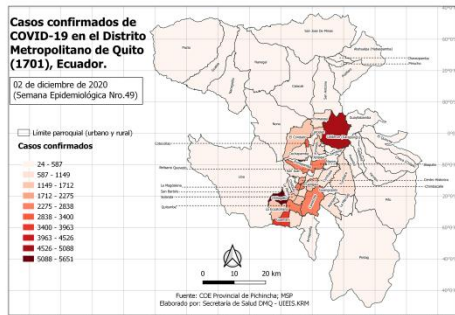


**Resultados del procesamiento de muestras para detección de COVID 19 realizadas por la Secretaría Metropolitana de Salud**

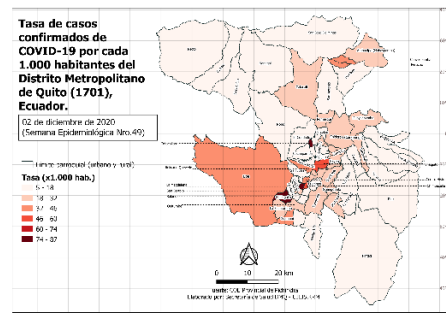
- CONTENIDO:**
1. Caracterización del total de muestras moleculares tomadas por personal de salud de la SMS, para detección de SARS-CoV-2.
  2. Caracterización de las personas con muestras analizadas para detección de SARS-CoV-2.
  3. Caracterización de las personas con resultado positivo para SARS-CoV-2.
  4. Caracterización de personas sintomáticas con resultado positivo para SARS – CoV-2

- Se elaboró mapas sobre los casos reportados de COVID-19, indicadores epidemiológicos, determinantes de salud

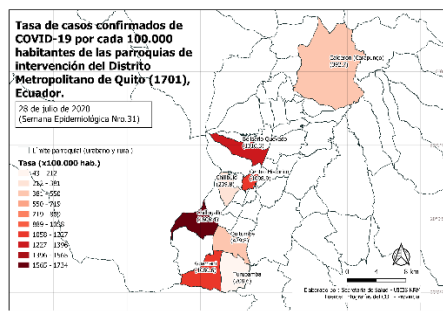




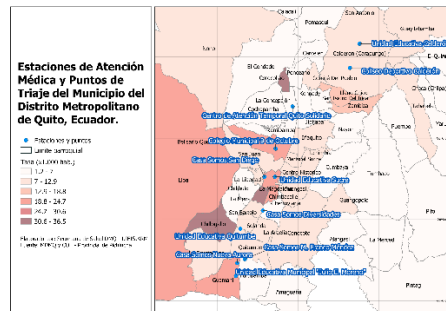
Registro de casos confirmados de COVID-19



Tasa de casos confirmados de COVID-19 por cada 1000 habitantes



Parroquias de intervención

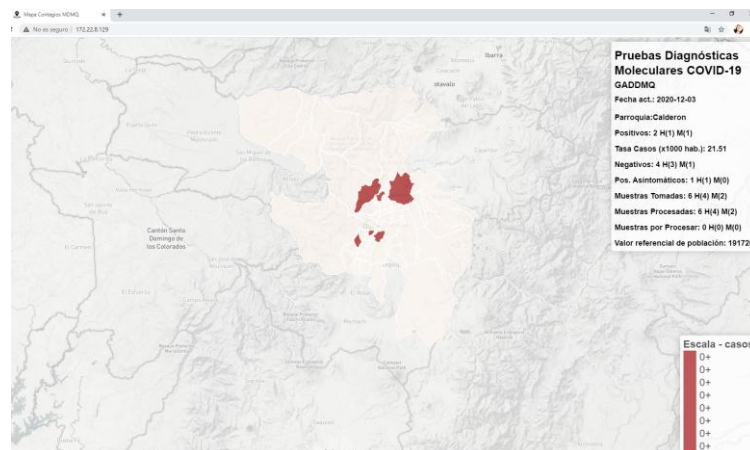


Estaciones de atención médica y puntos fijos de triaje del MDMQ

- Se desarrolló conjuntamente con la Dirección Metropolitana de Informática (DMI):
  - Un visualizador estadístico con indicadores de los resultados de las pruebas de diagnóstico molecular tomadas por el MDMQ para COVID-19;



- Visión de la información espacial (se encuentra en pruebas alfa por parte de la DMI)



- Una herramienta web que permite el cálculo de riesgo que se tiene una actividad al ser realizada para que la ciudadanía cuente con información y pueda tomar precauciones;



- Se estimó el incremento de infectados por SARS-CoV-2 en la población quiteña hasta diciembre del 2020, basándose en un modelo matemático y en datos históricos de casos confirmados reportados por el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Provincial de Pichincha;
- Se apoyó en búsqueda de información científica para la aprobación de protocolos, toma de decisiones en temas relacionados en COVID-19 como: centros de tolerancia, transporte público, tamizaje, purificadores de aire, prueba de antígeno, oxigenoterapia, uso adecuado de mascarilla, reapertura de gimnasios, equipos de protección personal, medidas a tomar en el proceso de elecciones 2021, aforo de los diferentes locales comerciales;
- Se analizó la evidencia científica relacionada a la gestión y manejo de estrategias para COVID-19;
- Se conformó y lideró la mesa de datos de salud del COE Metropolitano;
- Se participó en las mesas de trabajo del COE Nacional y Metropolitano (reuniones periódicas);
- Se elaboró documentos, informes, reportes y presentaciones epidemiológicas sobre la situación epidemiológica de COVID-19 en el DMQ;
- Se elaboró documentos e informes sobre:
  - Aportes a la Ordenanza reformativa del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito que incorpora medidas de prevención a aplicarse en los espectáculos públicos deportivos;
  - Recomendaciones de medidas en espacios abiertos en el contexto de la pandemia por COVID-19;

- Justificativos para adquisición de pruebas para diagnóstico de COVID-19 y de continuidad de la estrategia epidemiológica del Modelo de Intervención Integral COVID-19 por parte de la Secretaría de Salud del MDMQ;
- Acompañamiento para emisión de recomendaciones para las festividades de la Santísima Virgen del Quinche en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- Se asesoró en la adquisición de un sistema de gestión de datos generados por el Modelo de Intervención de COVID-19;
- Se asesoró en el manejo de datos.

#### 4. Conclusiones

- La Secretaria de Salud ha realizado varias acciones para prevenir y controlar el contagio de COVID-19.
- La situación de la ciudad es estable; las acciones conjuntas dentro del DMQ serán enfocadas en las parroquias que tienen mayor índice de contagio.
- Las acciones interinstitucionales que se han implementado hasta el momento han incidido en la desaceleración de la infección en el DMQ; sin embargo, puede variar en incremento o decremento del riesgo por el aumento de la movilidad, por lo que deberá mantenerse una evaluación permanente y continua para el ajuste de medidas.

	<b>Nombre / Cargo</b>	<b>Firma</b>
<b>Revisado por :</b>	Dr. Francisco Pérez Director Metropolitano de Políticas y Planeamiento en Salud	