PROTOCOLO PARA PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR EL CONTAGIO Y CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA POR EL VIRUS COVID-19 EN POBLACIONES VULNERABLES

MUNICIPIO DE EL CAIRO VALLE DEL CAUCA

SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL EL CAIRO VALLE DEL CAUCA
MARIA LIBIA LOPEZ LONDOÑO

ENLACE DE VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
Y DEMAS POBLACIÓN VULNERABLE
EIGHLER IVAN CORREA

JULIO 2020

Carrera 5ª Calle 9ª Esquina
alcaldia@elcairo-valle.gov.co
http://elcairo-valle.gov.co
Código Postal 761501

INTRODUCCIÓN

Según el INS instituto nacional de salud Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para la humanidad, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) se considera como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, pues, en promedio, cada año suceden 3.460.000 muertes por esta enfermedad, que afectan a todas las poblaciones del mundo. Los grupos poblacionales con mayor riesgo de morir por IRA son los menores de 5 años y los mayores de 60 años; cada año, en todo el mundo aparecen brotes por infección respiratoria aguda que ocasionan tasas importantes de morbilidad en la población general y mayores tasas de mortalidad principalmente en pacientes de alto riesgo; es la infección respiratoria aguda una de las diez principales causas de muerte en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años, siendo más susceptibles los países en desarrollo por sus condiciones socioeconómicas. Las implicaciones que traen consigo estas altas tasas de IRA son de tipo económico, social e individual; incluyen gastos hospitalarios y de medicamentos, ausentismo laboral, escolar y crisis familiares. Según el Análisis de la Situación en Salud del Municipio de El Cairo Valle del Cauca 2019, la Enfermedad respiratoria aguda es una de las principales causas de morbilidad y también el responsable de los casos de mortalidad infantil en menores de 5 años.

Acorde a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud –OMS-, existe suficiente evidencia para indicar que la infección por el Covid-19, se transmite de persona a persona y que el mayor riesgo de mortalidad está presente en las poblaciones vulnerables por las condiciones propias de cada grupo poblacional (discapacidad, adulto mayor, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, habitantes en situación de calle y migrantes), pero en especial en adultos mayores.

Esta enfermedad ha colapsado los sistemas de salud de países como EEUU, Reino Unido, Brasil, España e Italia entre otros, ya se reportan a nivel mundial más de 9 millones de personas infectadas y más de 484.000 muertes en todo el mundo; datos que además tienen consecuencias inminentes sobre la economía y la sociedad de los países y del mundo. En Colombia, el primer caso fue diagnosticado la segunda semana de marzo y finalizando el mes de junio ya se reportan más de 77.113 casos confirmados, de los cuales se ha cobrado la vida de 2.491 personas.

Para el Municipio de El Cairo, esta situación a nivel mundial no es ajena, pese a que durante el avance de la pandemia, el municipio ha registrado cuatro (4) casos positivos, los cuales han cumplido el Aislamiento Social Obligatorio, acorde al plan

de contingencia y al cerco epidemiológico elaborado para el municipio, cortando la cadena de contagio, los cuales se encuentran actualmente recuperados. No obstante y debido a que se prevé que las cifras sigan en aumento, tanto a nivel nacional, como a nivel de los municipios se hace necesario tomar medidas sanitarias y políticas organizativas de control con enfoque diferencial, en torno a la movilidad, el seguimiento, la educación y la información de los grupos vulnerables.

OBJETIVO

Orientar los esfuerzos de las instituciones locales de salud para prevenir, contener y mitigar el contagio y consecuencias de la pandemia por el virus COVID-19 en las poblaciones vulnerables.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Detectar e informar los casos de COVID-19 en poblaciones vulnerables de manera oportuna.

Realizar investigaciones epidemiológicas y respuestas a brotes, y estandarizar el manejo de contactos cercanos para la reducción a la morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Covid 19.

Controlar la propagación del virus Covid-19 entre las poblaciones vulnerables.

MARCO GENERAL DE LA ENFERMEDAD

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, 2019-nCoV1.

Por similitud con otros coronavirus conocidos se estima que el Covid-19 es transmitido principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas. La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden a las personas con enfermedad por coronavirus (Covid-19).

En las infecciones confirmadas por 2019-nCoV, la presentación clínica ha variado desde personas infectadas con pocos síntomas, hasta personas gravemente enfermas e incluso la muerte; la importación de los casos en países diferentes a China se ha presentado con manifestaciones clínicas graves y la mayoría son casos importados de Wuhan.

La Organización Panamericana de la Salud identifico una tendencia creciente en el porcentaje de personas que fallecen a medida que se avanza en los grupos de edad: mientras a nivel general la fatalidad es de 2,3%, en personas de 60 a 69 años la letalidad es de 3.6%, en los de 70 años es más del doble (8,6%) y el cuádruple en mayores de 80 años de edad.

El 31 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declara fase de mitigación de Covid-19, lo que implica, que la estrategia debe ser implementada a la población general y no solo al control y contención de casos de personas identificadas como positivas.

Marco general de la enfermedad. Guía para prevenir, contener y mitigar el contagio y consecuencias de la pandemia por el virus Covid-19 en poblaciones vulnerables. Gobernación del Valle del Cauca.

La medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón. Hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como:

Evitar el contacto cercano persona – persona.

Usar tapabocas mientras permanezca en la calle.

Al estornudar, cubrirse con la parte interna del codo.

Si tiene síntomas de resfriado, quedarse en casa y monitorear los síntomas

Si presenta dificultad para respirar, consulte al médico.

Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente.

Abrir las ventanas de casa, o lugar de residencia para aumentar la circulación de aire.

MARCO LEGAL

La Organización Mundial de la Salud declaró el 11 de marzo de 2020 que el brote del nuevo coronavirus Covid-19, es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que insto a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Atendiendo las recomendaciones de la OMS, el Ministerio de Salud y la Protección Social a través de la Resolución 0000385 de 12 de marzo de 2020 y Resolución 0000407 del 13 de marzo de 2020 que modifica los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la 000385, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional hasta el 30 de mayo, con el fin de contener la pandemia y poder implementar medidas para prevenir y controlar la propagación y mitigar sus efectos.

Adicionalmente, mediante Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 con fundamento en el artículo 215 de la Constitución Política y en la Ley 137 de 1994, El Presidente de la República declaró el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia de dicho decreto y ha venido expidiendo decretos legislativos y medidas adicionales necesarias para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos.

Que el Artículo 303 ídem, en su inciso 1 dispone que “En cada uno de los departamentos habrá un Gobernador que será jefe de la administración seccional y representante legal del departamento (…)

Que el artículo 5 de la ley estatutaria 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” determina dentro de las responsabilidades del estado social de derecho, respetar proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de sus elementos fundamentales.

Que el artículo 10 ídem, señala dentro de los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud, la siguiente obligación: a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad (…)” y “c)

Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (…)”

Es importante mencionar que, desde el Departamento del Valle del Cauca, se han expedido las siguientes disposiciones:

Decreto 675 de marzo 16 de 2020. Por medio del cual se declara la situación de calamidad pública en el Departamento del Valle del Cauca por ocasión del COVID-19.

Decreto 703 de marzo 20 de 2020. Por medio del cual se hace la declaratoria de una urgencia manifiesta con motivo de una calamidad pública decretada por la Gobernación del Valle del cauca mediante decreto Noº 1-3-0675 del 16 de marzo, por ocasión del COVID19, se autorizan los gastos necesarios para enfrentar o mitigar sus consecuencias en el Departamento del Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones.

Decreto 734 del 03 de abril de 2020. Por medio del cual se adiciona el decreto no. 1-3-0675 del 16 de marzo de 2020 por el cual se declara la situación de calamidad pública en el departamento del valle del cauca por ocasión del COVID-19.

Conforme a lo anterior se relacionan, documentos normativos técnicos e infografías, en las cuales se encuentran los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social sobre prevención, detección, control y manejo del COVID – 19 en las Poblaciones Vulnerables.

Adultos Mayores:

Resolución 464 del 18 de marzo de 2020 Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años.

Resolución 470 del 20 de marzo de 2020 Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en

centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día.

Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus covid-19 en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores

Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al coronavirus (covid-19)

Infografía. Prevención, contención y mitigación del Covid-19 en personas adultas mayores

Video. Los adultos mayores son los más vulnerables frente al coronavirus (COVID-19) https://www.youtube.com/watch?v=ppiQ7TADVFs

Decreto 553 de 2020. Transferencia económica Adultos Mayores

Personas con Discapacidad:

Lineamientos de prevención del contagio por covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud.

Infografía. Prevención, contención y mitigación del Covid-19 en cuidadores y personas con discapacidad

Indígenas:

Circular externa 015 de 2020 – Recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en Grupos Étnicos: Pueblos indígenas, Las Comunidades NARP (Negras, Afrocolombianas, raizales y Palanqueras) y el pueblo

ROM

Infografía. Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en pueblos indígenas.

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población étnica en Colombia.

Comunidades Negras, Afro, Raizales y Palenqueras:

Prevención, contención y mitigación de Covid-19 en comunidades Negras, Afro Raizales y Palenqueras.

Habitantes de la calle:

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población en situación de calle en Colombia.

Infografía. Prevención, contención y mitigación del Covid-19 en Habitantes de la calle.

Migrantes:

Lineamientos para a prevención, detección y manejo de casos de COVIS-19 para población migrante de Colombia.

Víctimas del Conflicto Armado:

Auto 149 de 2020 Corte Constitucional. Medidas para garantizar los derechos de la población desplazada en el marco de la emergencia sanitaria declarada con ocasión del COVID - 19

Lineamientos para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI) en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Niñez:
-Decreto 567 de 2020 Protección de derechos de las niñas, niños y adolescentes

Lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Colombia

Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de sars-cov-2 (COVID-19) en el marco de la medida de salida de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años al espacio público

Orientaciones para la salida de niñas, niños y adolescentes a espacio público durante la pandemia por COVID-19 en Colombia.

Género:
Resolución 595 de 2020 Recursos para atención de mujeres víctimas de violencia

Lineamientos para la mitigación del riesgo de contagio, acceso a los servicios en salud y articulación con servicios sociales dispuestos para los sectores sociales LGBTI con identidades y expresiones de género diversas en el marcos de la emergencia por coronavirus (COVID-19)

Lineamientos para la mitigación del riesgo de contagio, acceso a los servicios de salud y articulación con servicios sociales dispuestos para los sectores sociales LGBTI o con identidades y expresiones de género diversas en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19)

En la página webhttps://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/ se podrán encontrar lineamientos que actualiza constantemente el Ministerio de Salud sobre el Covid-19 respecto a las Poblaciones Vulnerables y Población en General.

Por su parte, el Alcalde municipal Alfonso Aristizabal Gómez mediante el Decreto 029 del 18 de Marzo de 2020" POR EL CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS DE PREVENCION FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"; DECRETO 031 DEL 24 MARZO DE 2020 "POR EL CUAL SE DECLARA URGENCIA MANIFIESTA EN EL MUNICIPIO DE EL CAIRO VALLE DEL CAUCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". Decreto 032 "POR EL

CUAL SE DECLARA LA SITUACION DE CALAMIDAD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE EL CAIRO VALLE DEL CAUCA POR OCASIÓN DEL COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" en el municipio de El Cairo Valle del Cauca como medida urgente para la prevención y protección de la comunidad contra la propagación del virus Coronavirus COVID-19. Es así como se elabora el plan de acción específico. Para la respuesta y recuperación (...) y deberán apoyar la ejecución del referido plan en el marco de sus competencias"; de allí nace el establecer las intervenciones municipales de preparación, contención, atención y mitigación del COVID-19 en el municipio de El Cairo.

De igual manera, atendiendo lo solicitado en la Circular Externa 531814 donde se socializa la guía para prevenir, contener y mitigar el contagio y consecuencias de la pandemia por el Covid-19 en Poblaciones Vulnerables, y se solicita la creación de un protocolo municipal que permita el accionar interdisciplinario para estos grupos, buscando la atención oportuna, diferenciada e integral a nivel local, en este sentido se acusa el presente documento.

FUNDAMENTOS DEL PROTOCOLO

Como se sabe los coronavirus están presentes y se expresan periódicamente en diferentes partes del mundo, son clasificados dependiendo de su expresión (sintomatología), en los pacientes como leves, moderas o grave. Específicamente el COVID-19 ha sido catalogado por la OMS como una emergencia sanitaria en salud pública debido a la alta tasa de contagio, este ha sido diagnosticado en gran parte del mundo y específicamente en nuestra nación del 6 de marzo 2020, reportándose el primer caso en la ciudad de Bogotá.

Es de suma importancia reconocer que esta infección se produce cuando una persona contagiada tose o estornuda, expulsando partículas de este virus las cuales entran en contacto con otras personas. Desde lo que se conoce, su periodo de evolución es de catorce días, cualquier persona es susceptible de esta enfermedad sin embargo la mayor tasa de mortalidad se expresa en las personas adultas mayores con antecedentes de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.

Los principales síntomas son fiebre, cefalea, tos seca, secreciones nasales y malestar general, en algunos casos se puede presentar dificultar al respirar. A hoy no existe tratamiento específico para esto ni vacuna.

Dentro de las medidas que deben ser adoptadas para la prevención del contagio con

COVID-19 en las poblaciones étnicas se encuentran:

Lavado constante de manos -cara

Aplicar el distanciamiento social de no ser posible realizarlo de forma colectiva entre familias, siempre estado atentos a la exposición de los síntomas anteriormente mencionados

Al estornudar, cubrirse boca y nariz con el codo

Permanecer en casa

Si se debe salir usar tapabocas

Mantener limpia y desinfectada el área donde se habita con una frecuencia regular

Mantener aireada la vivienda

Organizar una ruta para la compra de alimentos e insumos de primera necesidad que así se requieran.

Permanecer en los territorios

Restringir la entrada de extraños a los territorios.

Mantener en aislamiento a las personas sospechosas de COVID-19

Restringir actividades colectivas

Mantener informada a la población con mensajes claros y sencillos acerca de los lineamientos nacionales que sean emitidos por el Gobierno Nacional o Departamental

Establecer medidas de protección para la población adulta mayor.

Es por esto que se hace necesario reconocer e implementar medidas que aseguren una atención diferencial; puesto que, a pesar de que esta realidad ha dejado expuesto a todo el mundo, no distingue raza, color, etnia, entre otros, si genera mayor daño en las poblaciones que se encuentran en riesgo, que por diversas condiciones han tenido la dificultad de incorporarse al desarrollo y al acceso a mejores condiciones de vida, debido a una serie de desventajas de causas sociales, personales y/o culturales. Tal es el caso de las poblaciones víctimas del conflicto, las personas con discapacidad, los adultos mayores, las poblaciones étnicas, los habitantes de calle y los migrantes

Este protocolo se fundamenta en la necesidad latente de establecer unas mínimas acciones por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el municipio, razón por la cual se propone unas pautas para actuar de manera articulada e inmediata ante una enfermedad que se propaga rápida y exponencialmente.

6. MEDIDAS DE AUTONOMIA Y CONTROL TERRITORIAL

6.1 GENERALIDADES DEL MUNICIPIO

Generalidades

El municipio de El Cairo fue fundado en 1919, a orillas del Río Las Vueltas cuando los colonos Pedro Arango, Antonio Carmona, Rafael Velásquez y Ramón Marulanda se instalaron en la región, la cual fue habitada temporalmente, en épocas lejanas, por comunidades indígenas de diversas procedencias, entre ellas, las pertenecientes a las tribus de los Quimbaya.

La actual ocupación del territorio Cairense se inició en 1899 con la llegada de colonos provenientes de Antioquia y el Viejo Caldas, al ser desplazados por la

guerra de los mil días y atraídos, en un principio, por la abundancia de tumbas precolombinas con piezas valiosas en oro y después la abundante oferta natural representada en madera y suelos fértiles apropiados para la producción de café.

Su primer nombre fue Los Paraguas, luego se cambió por Haceldama y después lo cambiaron por el de El Cairo. Fue creado municipio en 1947 mediante ordenanza No. 045. El municipio es una de las 42 localidades que conforman el departamento del Valle, localizado en la región Norte del departamento, al suroccidente del territorio colombiano. Limita por le norte y el occidente con el departamento del Chocó (municipio de San José del Palmar); por el oriente con los municipios de Ansermanuevo, Argelia y el Águila; y por el sur con el municipio de Versalles.

El municipio dispone de una topografía totalmente montañosa en un área de 283 km2, siendo predominantemente rural (99%), mientras la cabecera municipal ocupa solo el 1 % de todo el territorio. Con alturas sobre el nivel del mar de 1.850 dispone de una temperatura promedio de 18°C.
La ocupación del territorio identifica tres grandes zonas articuladas por dos polos de desarrollo conformados por los centros poblados (la cabecera municipal y el corregimiento de Albán), que constituyen el eje articulador de las comunicaciones interveredales con la zona productiva, y hacia los municipios vecinos; y de la región con el resto del departamento y el mundo.
Estos centros poblados constituyen también la referencia geográfica de acceso a la zona de protección constituida por bosques naturales en la parte alta de la Serranía de los Paraguas.

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL ZONA URBANA Y RURAL, MUNICIPIO DEL CAIRO

Barrios	
Cabecera	*El Recreo, Vallecitos, La Cancana, La Selva, Llano*
Corregimientos	*Veredas*
Alto Bonito	*Alto Bonito, El Pacífico, Santa Rita.*
Albán	*El Diamante, Cuba, El Guarango, La Siberia, Las Margaritas, La Estrella, El Piñuelo Y El Retiro.*
San José	*El Edén, San José Del Cairo.*
Playa Rica	*La Palmera, El Jardín, Mira Flores, Guayaquil, Guadualito.*
Salmelia	*Salmelia, Buenos Aires, Alto Cielo Y El Madroño.*
Boquerón	*Santa Lucia, Nápoles, La Laguna, El Brillante.*
La Guardia	*La Guardia, Camellones, La Miranda, San José De*
Bellavista	*Bellavista, La Sonora, El Roció Y La Camelia.*
La Carbonera	*La Alejandría Y La Carbonera.*

FUENTE: PLANEACION MUNICIPAL

La accesibilidad del territorio

Por considerarlo pertinente para la intención y los objetivos del Plan de desarrollo, 2020 – 2023, retomamos textualmente la información contenida en el EOT (2000), sobre el Sistema vial del municipio.

Vías de carácter Regional y Nacional: Son las vías que permiten la comunicación del municipio con las regiones vecinas del eje cafetero, del Chocó y del resto del departamento, a partir de la red secundaria que lo intercomunica con los municipios de Ansermanuevo, Argelia y Cartago. Además, dispone de viejos caminos de herradura que lo unen con los municipios de El Águila y Versalles.

Hacen también parte de la red interna, vías alternas o variantes que intercomunican la cabecera municipal con veredas como como La Carbonera, Salmelia, La Bodega, que desembotella la más rica región cafetera del

corregimiento de Albán. Existen además otras vías de penetración hacia las Veredas Alto Bonito, La Alejandría y Alto Cielo por donde transitan especialmente vehículos camperos (Jeeps).

VÍAS TERCIARIAS REGISTRADAS ANTE INVIAS.

CODIGO	NOMBRE DE LA VIA	DISTANCIA (Kms.
29751	El Cairo-El Brillante	9,40
29761	La Bodega-Alto Valencia	16,05
29762	La Carbonera-Albán	9,90

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

DISTANCIAS RAMALES CABECERA MUNICIPAL DE EL CAIRO.

RAMALES	DISTANCIAS (km)
Buenos Aires – Alto Cielo	7
Salmelia – Alejandría	7.5
Proveedora – Alto Bonito	7.9
Albán Alto Valencia	7.5
Guadualito – La palmera	13
Guadualito – El Edén	15
Ramal El Brillante – La laguna	1.4

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

La Tabla siguiente registra el inventario de la red vial con que cuenta el municipio, información que será de vital importancia como quiera que el desarrollo del municipio involucrará el estado, conservación, recuperación y rehabilitación de la malla vial secundaria y terciaria, como componente fundamental de la línea estratégica de fortalecimiento de la vocación turística del municipio, veamos.

DISTANCIAS ENNTRE VÍAS RURALES DEL MUNICIPIO DEL CAIRO

VIA EL CAIRO - CARTAGO	
Cartago	***72 Km***
Ansermanuevo	***65 Km***
La Carbonera	***22 Km***

La Proveedora	***14 Km***
Albán	***10 Km***
La Bodega	***7 Km***
VIA EL CAIRO - SALMELIA	
Las Margaritas	***8,7 Km***
El Madroño	***12,9 Km***
Buenos Aires	***15,1 Km***
Salmelia	***19,5 Km***
Escuela Taiwán	***21,6 Km***

VIA EL CAIRO LA GUARDIA	
Llano Grande	***3,5 Km***
Guadualito	***9,2 Km***
Guayaquil	***14,3 Km***
Camellones	***15,6 Km***
La Guardia	***21,2 Km***
Peñas Blancas	***28,7 Km***
La Guajira	***29,1 Km***
Colegurre	***31,2 Km***
VIA EL CAIRO SAN JOSE DEL CAIRO	
Nápoles	***6,8 Km***
El Brillante	***9,4 Km***
VIA EL CAIRO BELLAVISTA	
Bellavista	***20,7 Km***
La Sonora	***23,1 Km***
VIA EL CAIRO – SAN JOSE DEL PALMAR	
El Crucero	***15 Km***
Santa Rita	***17 Km***
El Pacífico	***19,2 Km***

La economía del municipio.

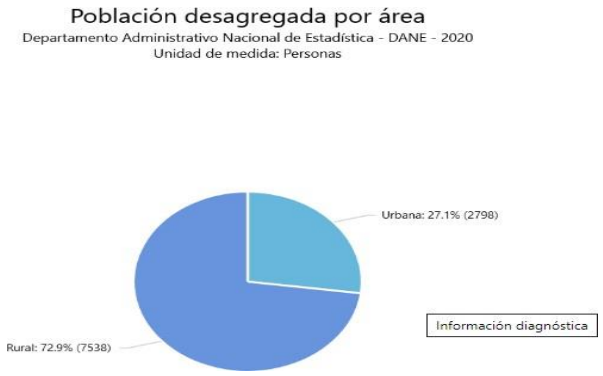
El municipio históricamente se ha caracterizado por su actividad económica dependiente del cultivo de la tierra y la productividad rural. Su territorio presenta distintas alternativas de uso agrícola, donde predomina el cultivo del café mientras alterna con cultivos de plátano, yuca, caña, maíz, banano, fríjol, tomate, aguacate, lulo, mora, granadillas, hortalizas y frutales, y la misma ganadería, que debido a la crisis cafetera han sido una alternativa de ingreso económico adicional, o el sostenimiento para algunos productores. Se destaca igualmente que no existen actividades de procesamiento o transformación de la producción que puedan ser determinantes en el ingreso per cápita local y la dinámica económica del municipio.

Carrera 5ª Calle 9ª Esquina
alcaldia@elcairo-valle.gov.co
http://elcairo-valle.gov.co
Código Postal 761501

Coexisten con el sector agropecuario algunas actividades que coadyuvan a dinamizar la economía municipal, resultantes del turismo paisajístico y ambiental como quiera que el municipio hace parte de la declaratoria de la UNESCO del Paisaje Cultural cafetero, además de una oferta ambiental con un ecosistema que vigila desde lo más alto de las montañas todo el territorio cairense.

6.1.1 Contexto demográfico:

Aspectos demográficos
Con una población estimada de 10.336 habitantes, según proyección del censo DANE 2005, para 2020, la población está distribuida en la cabecera con 2.798 (27,07%) habitantes y la zona rural con 7.538 (72,92%) habitantes. (Fuente DNP-KIT)



Y aunque la generalidad del plan de desarrollo alternará las líneas de base para el diagnóstico sobre las proyecciones del censo DANE 2005, y el realizado en 2018, no podemos seguir de largo sin resaltar los resultados del CENSO de población y vivienda realizado en 2018, que evidencian el despoblamiento progresivo del campo y en general del territorio municipal en los últimos 15 años (proyección a 2020); veamos:

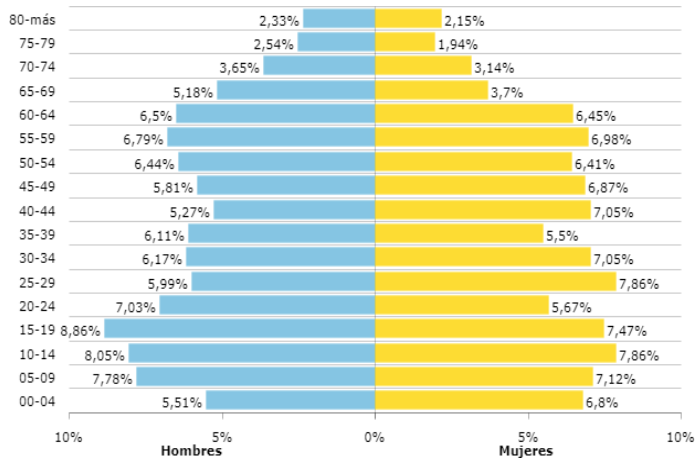
CENSO	***TOTAL***	***RURAL***	***URBANO***
2005	*10.336*	*7.538*	*2.798*
2018	*6.506*	*3.384*	*3.122*

FUENTE. ELABORACION PROPIA, Origen Censos

Son lacónicos y contundentes estos resultados. El fenómeno migratorio en materia estadística arroja un despoblamiento del territorio del 37,06%, con mayor peso originado en la población Rural (55.11%), pues ante la frialdad de las estadísticas, la población urbana aumentó en un 10,38%.

Estructura demográfica

Según el diseño poblacional que ofrece TERRIDATA con base en el censo DANE 2008, el municipio presenta una fluctuación entre los grupos de edad que lo alejan de la tradicional estructura piramidal. Es así como la población infantil (0 a 4 años), ya no marca tendencias superiores sobre los demás grupos de edad, ya que es el grupo de edad entre 15 y 19 años que marca la diferencia.



DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR CICLO VITAL SEGUN CENSO 2018

CICLO VITAL	2020	
	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	657	10.09%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	684	10,51
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	661	10.15
JUVENTUD (18 A 27 AÑOS)	867	13.32

FUENTE: PROYECCIONES CENSO DANE. 2018

Desde esta distribución de la población por curso de vida establecemos que la primera infancia, infancia y adolescencia constituyen el grupo de población con un porcentaje más elevado (30,75%), sobre los demás ciclos vitales, contexto que conlleva al ente territorial a apuntalar la política de primera infancia, infancia y adolescencia, considerando que es en este ciclo vital, donde se pueden presentar un sinnúmero de dificultades y reacciones propias de estas edades, que pueden repercutir en traumatismos y estancamiento a lo largo de sus vidas.

Para efectos de contextualizar las diferentes políticas públicas que se adoptarán o ajustarán en el municipio de acuerdo al CENSO DANE 2018 abordaremos algunos indicadores de estructura demográfica del municipio con corte a la población proyectada a 2020.

Relación hombre/mujer. En el año 2020 por cada 100 hombres, hay 86 mujeres.

Índice de infancia En el año 2020 de 100 personas, 26 (25,82%), corresponden a población hasta los 14 años.

Índice de juventud. En el año 2020 de 100 personas, 21 (20.7%) corresponden a población de 15 a 29 años.

Índice de vejez. En el año 2020 de 100 personas, 12,49% corresponden a población de 65 años y más.

6.2 POBLACIÓN VULNERABLES

6.2.1. Adulto Mayor

En este grupo poblacional se definirá la ruta de atención para la protección social de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y desprotección y canalizar los aportes financieros periódicos para esta población a través de la financiación de los programas del Hogar Divino Niño, se benefician 25 abuelos y Centro Vida, del cual se benefician 40 adultos mayores, que se financian con recursos propios y con los recursos del 4% de la estampilla municipal y departamental, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1276 de 2009.

Mediante Acuerdo No. 200-03-00-05 del 13 de mayo de 2016, se crea el Centro Vida para el Adulto Mayor en el Municipio de El Cairo Valle, Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con el art. 3 de la Ley 1276 de 2009.
Mediante Acuerdo No. 200-03-00-05 21 de agosto de 2016, se autoriza un reajuste de la estampilla Pro Centro de Bienestar del Adulto Mayor y el Centro Vida, al 4% de todos los contratos y sus adendas, de conformidad con el art. 4 de la Ley 1276 de 2009.

6.2.2 Discapacidad

La inclusión social de personas con discapacidad expresa el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a marginación y segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades, liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y cuenta con una herramienta virtual de Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad
Existe un registro de 152 hombres en condición de discapacidad y 106 mujeres en el municipio de El Cairo, para un total de 258 personas. La alteración más

frecuente es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido por las alteraciones del sistema nervioso. (Fuente: SISPRO).

6.2.3 Víctimas del conflicto armado interno.

El Municipio de El Cairo, es receptor de esta población. Más información al respecto se podrá conocer en el análisis sectorial de Victimas.
La política de prevención, protección, atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado tiene por objeto el reconocimiento de los individuos, familias o colectividades que se han visto afectados por los diferentes hechos victimizantes – Ley 1448 de 2011 y busca garantizar el goce efectivo de los derechos de las víctimas, y con ello, que esta población supere la situación de vulnerabilidad socioeconómica (en el caso de víctimas de desplazamiento forzado) y sea reparada integralmente por el daño sufrido.
Caracterización de la población Víctima.
De acuerdo a la información reportada por la Unidad de Víctimas a través de la Red Nacional de Información, la población víctima residente en el municipio de El Cairo asciende a 824 personas con una distribución etaria así:

Distribución por edades de la población víctima del conflicto armado.

EDAD ACTUAL (en años cumplidos)	***PERSONAS***
Entre 0 y 5	*31*
Entre 6 y 11	*77*
Entre 12 y 17	*99*
Entre 18 y 28	*160*
Entre 29 y 60	*337*
Entre 61 y 100	*117*
Sin información	*3*
TOTAL	*824*

Fuente: RNI. Ficha de identificación de necesidades. Municipio de El Cairo Valle del Cauca.

Distribución de acuerdo al género

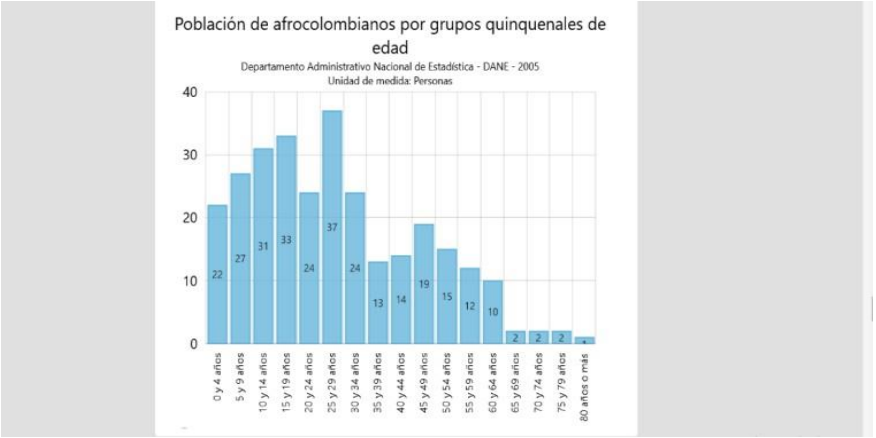
GÉNERO	***PERSONAS***
Hombre	*400*
Mujer	*424*
TOTAL	*824*

Fuente: RNI. Caracterización municipal. Municipio de El Cairo Valle del Cauca.

6.2.4 Grupos Étnicos

6.2.4.1 Afrodescendientes

En este grupo poblacional se deberá definir la ruta de atención, que busca generar condiciones para mejorar la calidad de vida económica, social, política, cultural y étnica de la población afro descendiente residente en el municipio de El Cairo, y se orienta a facilitar el acceso a la vivienda, a los servicios de salud, la actividad física y el deporte, la participación comunitaria y democrática, y la expresión de las manifestaciones culturales, artísticas y de emprendimientos. En población Afrodescendiente se cuenta con 288 personas según DANE 2005. A la fecha están organizando los estatutos para conformar la Asociación Afrodescendiente del Municipio.

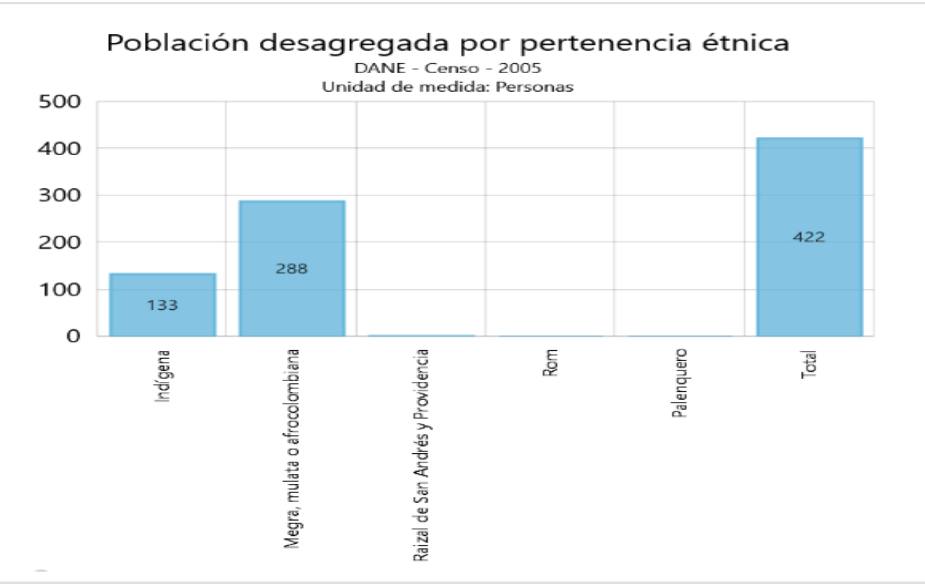


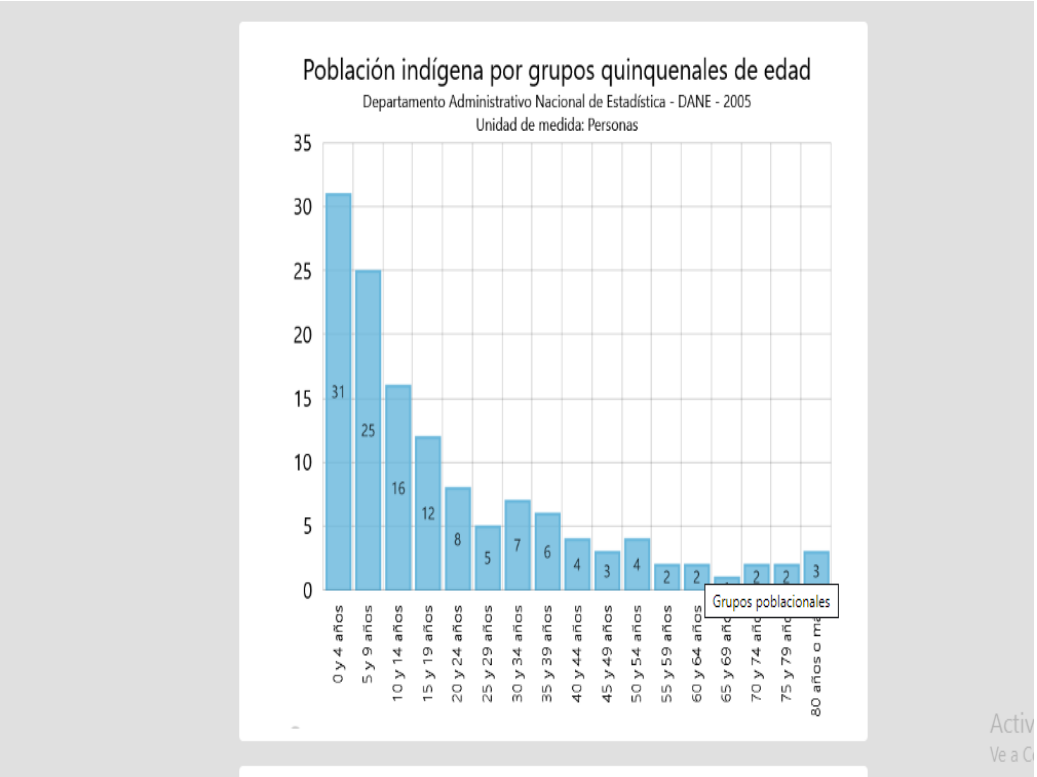
6.2.4.2 Resguardo Indígena

Resguardo Indígena DOXURA, para su desarrollo y preservación de la identidad étnica y cultural. Se proponen estrategias direccionadas entre la comunidad indígena y la administración municipal, para el acceso a la educación, los servicios de salud, la vivienda, la actividad física, la recreación y los deportes tradicionales, y el fortalecimiento de las expresiones culturales.

Los recursos de la AESGPRI (Asignación Especial del Sistema General de Participaciones para los resguardos indígenas), se ejecutan a través de los proyectos que presentan las mismas comunidades indígenas, llamados contratos de administración.
Según reportes del Hospital Santa Catalina, el tema de salud, es bien complejo en la población indígena, por su arraigo cultural.

Según información DANE 2005, a 2017 la población de origen étnico en el resguardo indígena DOXURA está compuesta por 133 personas.





Se destaca que la comunidad indígena DOXURA es la de mayor población establecida en el municipio, que están estructurados en resguardo de acuerdo con sus reglas internas de organización.

6.2.5 PERSONAS EN SITUACIÓN DE Y EN CALLE

Actualmente el municipio tiene registradas 4 personas en situación de y en calle, 1 persona de calle y 3 en calle; tienen activos los servicios de salud 3 de ellas en el municipio y 1 persona está en proceso de traslado al municipio.

El municipio dispone de un albergue en caso de que de las anteriores personas relacionadas lo requieran, pues sólo una le gusta vivir en la calle, las otras tres personas habitan en piezas.

Así mismo se reporta en la RNI, que la distribución de la población víctima residente en el Municipio de El Cairo por etnia es como se detalla a continuación Distribución de acuerdo al grupo étnico

ETNIA	***PERSONAS***
Ninguna	*675*
Negro(a) o Afrocolombiano(a)	*115*
Indigena	*32*
Gitano(a) ROM	*1*
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	*1*
TOTAL	*824*

Fuente: RNI. Caracterización municipal. Municipio de El Cairo Valle del Cauca.

6.3 DIRECTORIO MUNICIPAL DE REPRESENTANTES INSTITUCIONALES RESPONSABLES DE CADA UNO DE LOS GRUPO POBLACIONALES

En la Tabla 8 se relaciona el directorio municipal de cada uno de los responsables de los grupos poblaciones vulnerables.

Tabla 8 Directorio Municipal Población Vulnerable

ENTIDAD	DEPENDENCIA	LÍDER DEPENDENCIA	TELÉFONO	EMAIL
Alcaldía Municipal de El Cairo	Alcalde	Alfonso Aristizabal Gómez	3188908303	alcaldia@elcairo-valle.gov.co
Alcaldía Municipal de El Cairo	Secretaria de Salud y Desarrollo Social	María Libia López Londoño	3147134539	Proteccionsocial@elcairo-valle.gov.co
Alcaldía Municipal de El Cairo	Enlace Juntas Acción Comunal, enlace Víctimas, grupos étnicos y población lgtbi	Eigher Ivan Correa	3168952700	victimas@elcairo-valle.gov.co

Alcaldía Municipal de El Cairo	Enlace Discapacidad	Jhonatan Quintero Sánchez	3143807309	Proteccionsocial@elcairo-valle.gov.co
Alcaldía Municipal El Cairo	Adulto Mayor	Diana Corrales	3113786865	adultomayor@elcairo-valle.gov.co
Alcaldía Municipal El Cairo	Habitante de Calle	Diana Moreno	3206642913	Proteccionsocial@elcairo-valle.gov.co
Alcaldía Municipal El Cairo	Enlace Mujer	Milena Mejia	3104985755	enlacemujerelcairo@gmail.com
Hospital Santa Catalina	Gerencia	Jainer David Polo López	3117493614	gerencia@hospitalelcairo-valle.gov.co

6.4 RUTA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y MITIGACIÓN

A continuación se describe la ruta de prevención, atención y mitigación ante la pandemia por el Covid-19 en poblaciones vulnerables, es importante precisar que se parte de la ruta general que tiene el municipio, el cual es liderado por la Secretaria de Salud y Desarrollo Social en articulación con la ESE Hospital Santa Catalina. Y a partir de allí se traza una ruta con enfoque diferencial para cada una de las poblaciones vulnerables, siendo en algunos casos muy específico para ciertas poblaciones y más generales para otras, esto en razón al grado de vulnerabilidad que presenta cada grupo en nuestro municipio y los recursos limitados con los que cuenta para la atención integral.

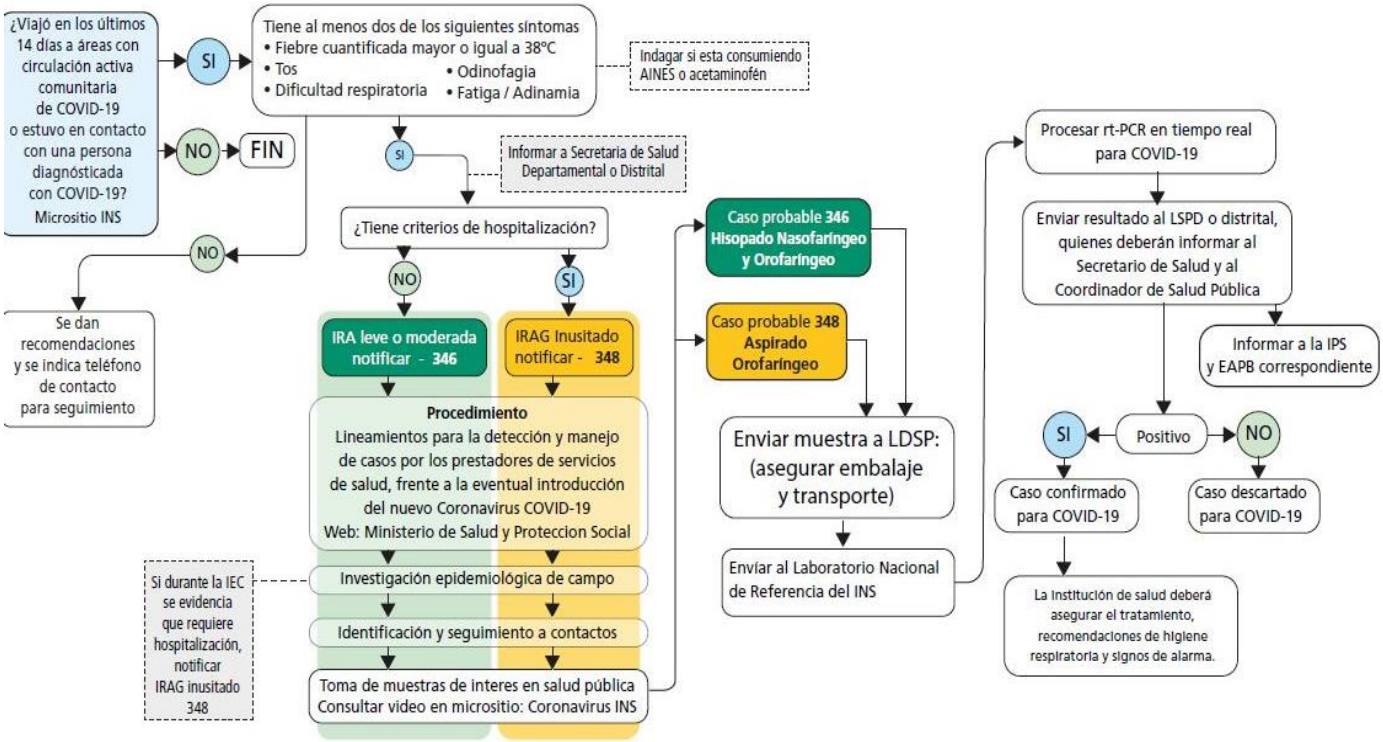
6.4.1 Generalidades

La ruta definida para la atención de casos Covid-19 se presenta en la Figura 1. 3, es importante precisar que de manera consensuada, se determina al ESE Hospital Santa Catalina, como el vocero ante el manejo de pacientes Covid-19, en cabeza de gerente Jainer David Polo López. Teniendo presente que la Secretaria de Salud,

seguirá siendo el responsable de la vigilancia epidemiológica en todo el marco de la situación de iteres en salud pública.

La atención en salud, se realiza partiendo de las llamadas telefónicas que realice la comunidad al hospital, así como las llamadas de Búsqueda Activa que realiza la ESE Hospital Santa Catalina a líderes comunales.

Figura 1. 3 Atención Integral Covid-19

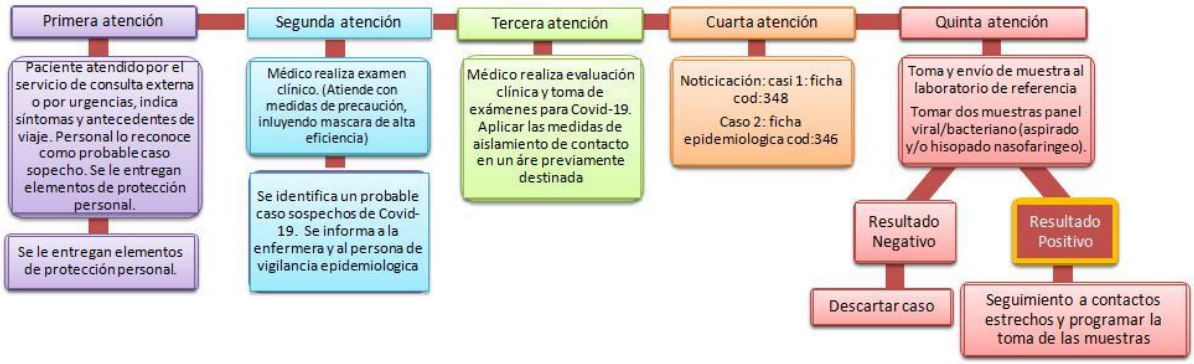


Fuente: Plan de Contingencia Covid-19. Hopital Santa Catalina

Figura 1.3.1 Atención Integral Covid-19 en atención telefónica

Figura 1. 4 Atención Integral por Covid-19 en Consulta, Urgencia o PyP

Si por el contrario una persona, es encontrada como sospechosa durante una urgencia, consulta externa o por PyP, se inicia la ruta definida en la Figura 1. 4.



Medidas generales de prevención del contagio en el hogar:

Cada miembro de la familia, cuidadores y personal de apoyo doméstico y otros servicios que se presten en el entorno hogar, deben implementar el lavado de manos, en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo20 - 30 segundos, en especial al llegar a la casa, antes de preparar y consumir alimentos y bebidas, antes y después de usar el baño, cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria, después de toser o estornudar, después del cambio de pañales de niños, niñas y adultos que lo usan por condición de salud.

Al toser o estornudar, cubrir nariz y boca con el antebrazo o usar un pañuelo desechable e inmediatamente lavarse las manos.
No consumir tabaco al interior de la vivienda.

Incrementar actividades de limpieza y desinfección de paredes, pisos, techos y superficies, lo que permite la prevención y mitigación de factores de riesgo biológico (hongos, bacterias, virus, ácaros).

Mantener la ventilación e iluminación natural de la vivienda.

De manera conjunta con los miembros de la familia, buscar actividades manuales, pasatiempos y actividad física que puedan realizar en casa, mantener una rutina diaria.

Medidas generales de prevención del contagio a salida y regreso a la vivienda:

Sí necesita salir, verifique las disposiciones nacionales y territoriales expedidas. En el municipio de El Cairo rige la medida del Pico y Cédula y desde las 8 de la noche del día sábado 6 de mayo hasta las 5 de la mañana del día 30 de junio del presente año, toque de queda de manera consecutiva, de acuerdo con el Decreto Municipal 058 del 6 de mayo de 2020.

Asigne un adulto para hacer las compras, de acuerdo a las disposiciones que frente al tema realicen las autoridades nacionales y territoriales.

Recuerde que es obligatorio el uso de tapabocas en el sistema de transporte público; en vehículo particular tratar de mantener distancia mínima de 1 mt, cuando se

traslada más de una persona y el uso de tapabocas. El tapabocas es un elemento de protección personal cuando se interactúa con otra.

Mientras esté fuera de casa, evite tocarse la cara y acomodarse permanentemente el tapabocas; si esto es necesario, higienícese las manos y acomódelo con los dedos, manipulándolo desde la parte interna, no toque la parte externa.

Si estando fuera de casa, entró en contacto con superficies como manijas de puertas, barandas, carros de supermercado, sillas de sala de espera, o utilizó transporte masivo o taxis, higienícese las manos con alcohol en cuanto pueda, y si es posible, lávelas con agua y jabón.

Si sale en carro particular limpiar y desinfectar las manillas de las puertas, el volante o manubrio con agua y jabón o producto desinfectante para superficies.

No salude con besos ni abrazos ni dando la mano. Mantenga a una distancia mínima de 2 mts de otras personas. El uso de tapabocas no remplaza la medida de distanciamiento social.

Este atento a las indicaciones de la administración municipal sobre otras restricciones dadas a movilidad y acceso a lugares públicos, como centros comerciales, clínicas, hoteles, restaurantes, parques biosaludables, gimnasios. Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.

Cuando regrese a la vivienda, quítese los zapatos y aspérjelos por encima y por debajo con una solución de alcohol al 70% o hipoclorito de sodio al 5% disuelto en agua (10 ml de Hipoclorito -2 cucharadas soperas- en un litro de agua).

Evite saludar a los miembros de su familia con besos, abrazos o dando la mano.

Antes de tener contacto con los miembros de su familia, asperje la ropa con alcohol y retíresela. Deposítela en una bolsa cuando sea para lavado. Si se trata de ropa como vestidos de paño o trajes que requieran un cuidado especial o lavado en seco, póngalos en un área ventilada y repita el proceso de aspersión con alcohol. (Se recomienda evitar el uso de prendas que no sean fácilmente lavables en casa).

Deje en una caja todos los objetos que trae con usted y con los que tuvo contacto antes de entrar (maletín, cartera, celular, llaves, gafas, billetera, cartera de cosméticos, carnets, etc).

Lávese las manos con agua y jabón y séquelas con toallas de papel o de tela de uso personal.

Realice la limpieza de los objetos que dejó en la caja, usando una toalla desechable impregnada en alcohol.

Lávese de nuevo las manos y zonas expuestas (brazos, cara) con agua y jabón, y si es posible, tome un baño general.

Si lleva alguna compra, deseche los empaques, lave y desinfecte aquellos empaques que no pueda desechar y colóquelos en lugares de almacenamiento limpios.

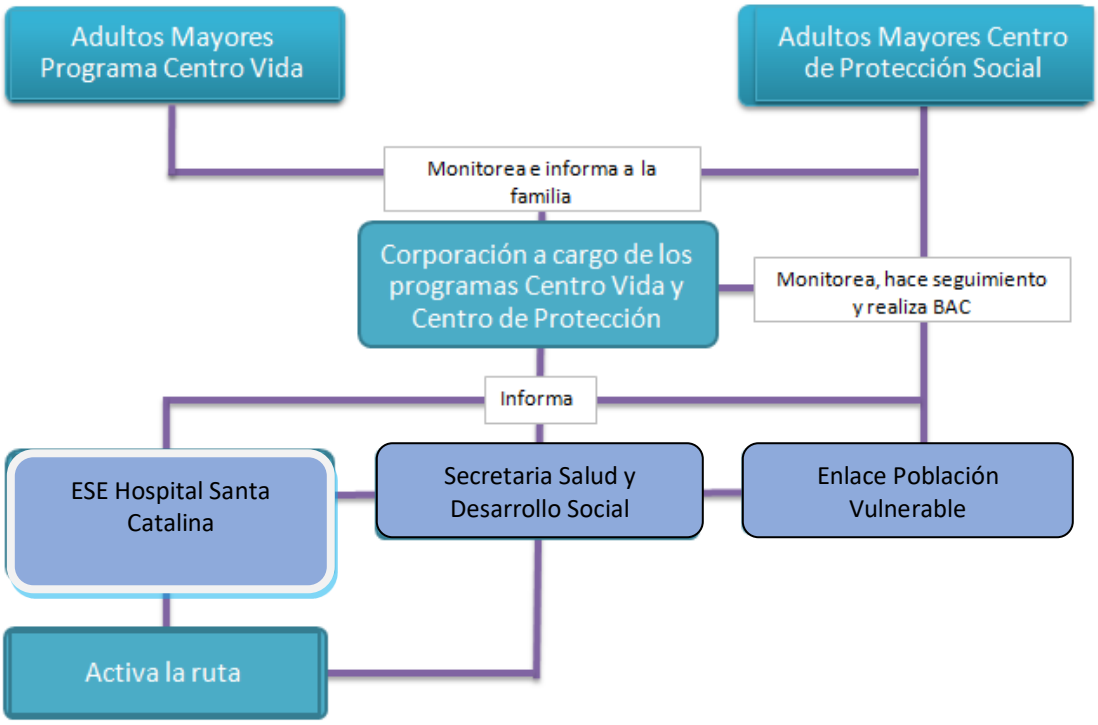
Colocar los productos en la nevera o despensa después de ser lavados o desinfectados.

Es importante precisar que la ESE Hospital Santa Catalina, cuenta con un plan de Contingencia detallado, para la atención en salud a los pacientes sospechosos de Covid-19, así como para aquellos que resulten positivos y que requieran atención en casa o intrahospitalaria, el cual guarda relación con las indicaciones brindadas por la Secretaria de Salud y Desarrollo Social Municipal.

6.4.2 Ruta de prevención, atención y mitigación con Adulto Mayor

La ruta de atención trazada para los adultos mayores institucionalizados del municipio parte de la identificación y caracterización de las personas a cada uno de los programas (Centro Vida o Centro de Protección Social), la cual incluye las comorbilidades. En caso de que alguna persona presente síntomas Covid-19 o que durante la Búsqueda Activa se detecten pacientes sospechosos, en la Figura 1. 5 se ilustra la ruta de activación, cuyo actor fundamental es la corporación a cargo de estos adultos, pues se encargará de informar.

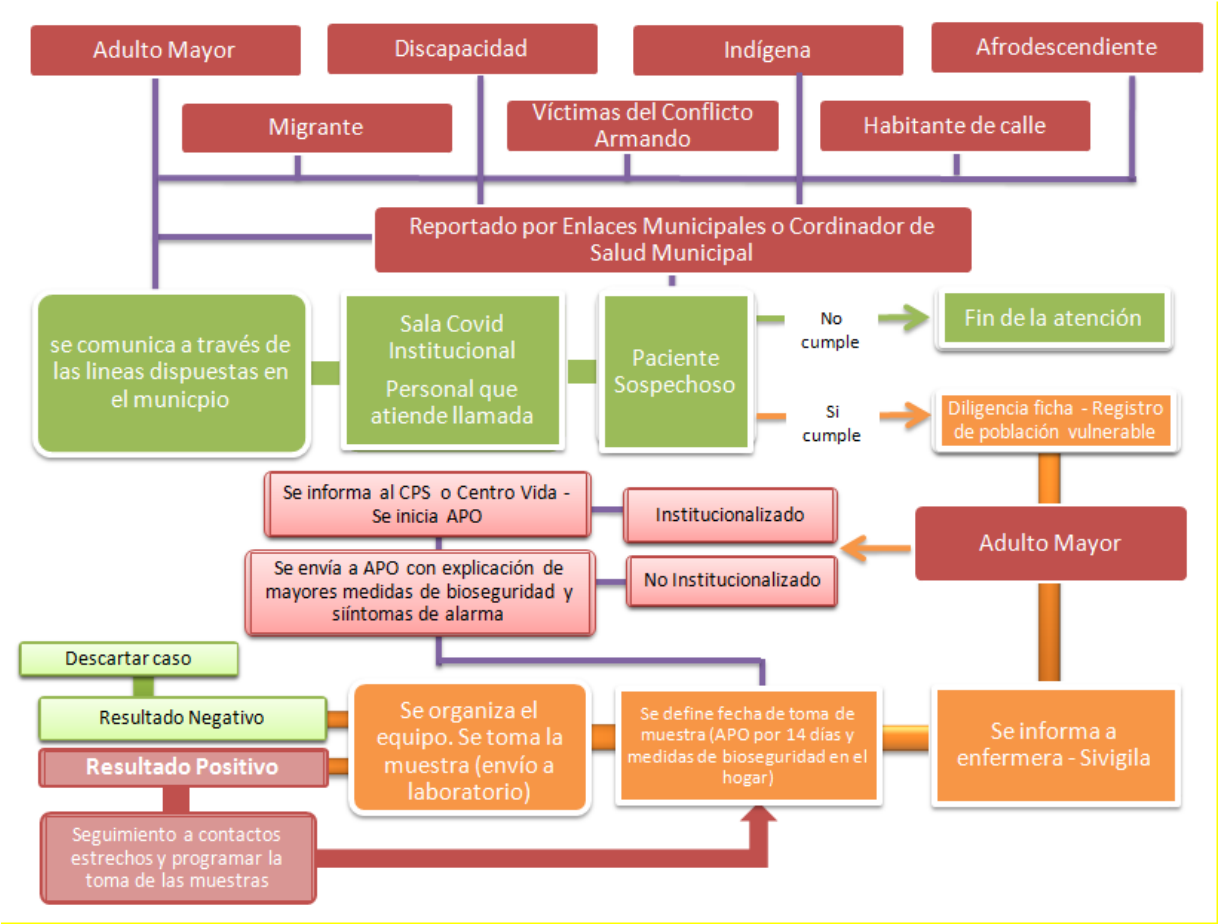
Figura 1. 5 Ruta de prevención, atención y BAC para Adulto Mayor



Fuente: Oficina de Población Vulnerable. Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2019. Alcaldía Municipal

En la **Figura 1. 6** se muestra la ruta a seguir, si un adulto mayor institucionalizado o no institucionalizado llega a comunicarse con el hospital o si es reportado por profesionales los enlaces municipales o el coordinador de salud municipal, para que el ESE Hospital Santa Catalina, verifique si la persona cumple o no con los síntomas y prosiga su atención.

Figura 1. 6 Atención Integral Población Vulnerable – Adulto Mayor



Fuente: Secretaría de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

Promover el lavado de manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar un gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol del 60-70%; especialmente después de toser, antes de tocar su cara, al llegar a su casa o después de haber estado en un lugar público.

Evitar el contacto físico con los adultos mayores.

Disminuir el número de reuniones presenciales.

Evitar las salidas grupales a viajes y visitas a lugares públicos.

Se restringirá el acceso al personal que no haga parte del equipo asistencial básico de la institución; solo las auxiliares y funcionarias de servicios varios podrán tener acceso a las habitaciones del CPS; con su debido equipo de bioseguridad.

UNICAMENTE las manipuladoras tendrán acceso al área de cocina.

Enviar correos o mensajes para que los familiares consideren no visitar a los residentes de la institución, y desarrollen métodos alternativos de comunicación, como video-llamadas.

Controlar el acceso a los familiares y personas responsables de los residentes que acudan a la institución a visitar a la persona mayor; los cuáles tendrán prohibido el ingreso si presentan fiebre o síntomas respiratorios o si tienen antecedentes de haber viajado a los países afectados en los últimos 14 días o que hayan tenido contacto con una persona con COVD-19.

Supervisar que los familiares o acudientes realicen la visita al adulto mayor en el área de comedor evitando la movilidad al interior o habitaciones de la institución.

Llevar un registro de cada visitante que ingrese a la institución.

PROHIBIR TOTALMENTE el ingreso de menores de edad a la institución.

Realizar capacitaciones semanalmente al personal administrativo y asistencial para el uso adecuado de elementos de protección personal y el protocolo de lavado de manos.

Se colocará gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol del 60-95% en cada habitación residencial, comedor y baños.

Auxiliares De Enfermería Y Servicios Generales7:
Restringir en su totalidad el paso de los adultos mayores del Centro vida a las a las habitaciones del CPS.

Dividir los horarios de alimentación para disminuir el contacto físico entre los adultos mayores de ambos programas; los adultos mayores residentes tendrán acceso a su soporte nutricional con prioridad y apenas terminen y desalojen el área de comedor, se les suministrará el servicio a los adultos de centro vida.

De igual manera se procederá con el desarrollo de las celebraciones especiales programadas.

Restringir las salidas de los residentes del CPS.

Se realizará un tamizaje de temperatura y síntomas respiratorios a todos los trabajadores de la institución, al ingreso de su jornada laboral; es decir 7:00am, 1:00Pm y 7:00Pm, este tamizaje será obligatorio para todos los funcionarios y deberá ser realizado por la auxiliar de turno antes de que el funcionario pueda ingresar a la institución. En caso de hallazgos positivos, no se debe permitir su ingreso (Ver imagen final-Síntomas del COVID-19).

Las auxiliares serán las únicas responsables de la atención y el direccionamiento de los residentes con sintomatología presuntiva de infección respiratoria aguda.

Se garantizará una adecuada disponibilidad de insumos para el protocolo de lavado de manos como jabón y toallas desechables, equipos médicos y talento humano.

Se supervisará frecuentemente a las funcionarias de servicios generales el cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección, en todas las áreas de la institución para garantizar la limpieza las superficies con soluciones de hipoclorito sódico con una concentración al 0.5%, verificando que no quede humedad en las superficies.

Verificar que todos los lugares de la institución ventilados, iluminados, limpios y libres de humo.

Verificar que las manipuladoras cumplan con los protocolos de limpieza de vajilla y otros elementos de cocina, haciendo uso de la solución de hipoclorito al 0,1%.

Prohibir que las manipuladoras sacudan el vestuario o la ropa de cama de los residentes. Estos artículos pueden lavarse en conjunto en la lavandería, siguiendo el protocolo institucional establecido, sin indicaciones adicionales.

Intensificar medidas de bioseguridad y disposición final de los residuos, teniendo en cuenta que estas pueden cambiar, de acuerdo con el avance de la pandemia.

Garantizar la hidratación óptima en cada residente.

Suspender las consultas médicas preventivas y minimizar las consultas médicas que requieran traslado, a menos que sean EXTRICTAMENTE necesarias.

Utilizar guantes de uso único para el examen físico o cualquier contacto directo con un residente o secreciones. Retirar guantes dentro de la habitación del residente.

Monitorear y registrar diariamente los signos vitales de todos los residentes de la institución, incluyendo la temperatura y sintomatología respiratoria.

Personal Administrativo Y Contratistas8
Promover en estos funcionarios las siguientes conductas en la institución y fuera de ella:

Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón, por un tiempo mínimo de 20 segundos o utilizar un gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol del 60-70%; especialmente después de toser, antes de tocar su cara, al llegar al trabajo o después de haber estado en un lugar público.

Evitar el contacto al saludar, evitar tocar su cara.

Monitorear individual y regularmente su estado general de salud, temperatura y síntomas respiratorios, en caso de presentar fiebre o síntomas respiratorios, quedarse en casa y usar tapabocas de forma adecuada e informar al jefe inmediato.
Si presenta dificultad respiratoria debe trasladarse a un centro hospitalario.

Durante su trabajo evitar el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca y otros accesorios.

Realizar el protocolo de lavado de manos antes y después de entrar en contacto con cada residente.

Adultos Mayores Con Fiebre O Síntomas Respiratorios9:
En el caso de adultos mayores con fiebre o síntomas respiratorios, usar para su atención tapabocas, guantes, bata y gorro desechables, de uso único por cada residente. Considerar el uso de gafas de protección en caso de riesgo de exposición conjuntival a las secreciones.

Reportar si algún adulto mayor presenta fatiga, malestar general, fiebre o síntomas de infección respiratoria.

Verificar que estos adultos usen adecuadamente el tapabocas.

Promover en los adultos mayores el protocolo de cubrir nariz y boca en caso de tos o estornudo, con un pañuelo desechable y eliminarlo en las canecas indicadas.

Promover en los adultos el hábito de lavar las manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar un gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol del 60-70%; especialmente después de toser, antes de tocar su cara o después de haber estado en un lugar público.

Promover en estos adultos mayores la precaución de mantener un distanciamiento social por 14 días y evitar el contacto al saludar.

En caso de dificultad para respirar, activar los dispositivos de alarma disponibles en la institución y solicitar la atención médica diaria, domiciliaria.

En caso de SOSPECHA de que un residente que se encuentre estable, pueda estar contagiado por COVID-19, aplicar medidas de aislamiento, realizar una evaluación médica integral y comunicarse a las líneas de atención municipal, el coordinador de salud o la coordinadora de poblaciones vulnerables, antes de asistir a un centro hospitalario.

En Caso De Presentar Un Residente Con Covid-1910.
Declarar la institución en cuarentena y comunicar a las autoridades competentes.

Restringir el ingreso de todos los visitantes a la institución, evaluar autorización de ingresos en casos de final de vida.

Uso permanente de elementos de protección personal en todo el equipo administrativo y asistencial.

Todo el personal asistencial debe cambiar su ropa de calle por ropa de trabajo al llegar a la institución, y su ropa de trabajo por ropa de calle, al finalizar su labor diaria.

Implementar el uso de careta facial protectora y tapabocas N95, para el equipo asistencial que atienda al residente y otros casos.

Realizar aislamiento preventivo en la habitación para todos los residentes.

Cancelar actividades grupales, incluido el comedor.

Activar e implementar los protocolos de contagio por COVID-19.

La información de protocolo para adultos mayores institucionalizados fue socializada desde el inicio de la Pandemia con los adultos mayores y todo el personal relacionado o vinculado a estos programas. Actualmente se sigue implementando, re-socializando y ajustando.

Estrategias para la prevención del contagio de Covid-19 en Centros Vida y Centro de Protección Social al Adulto Mayor. Corporación Solidaria para Proyectos Públicos y Privados en Colombia

“Corpublica Solidaria” Marzo 2020.

6.4.3 Personas con Discapacidad

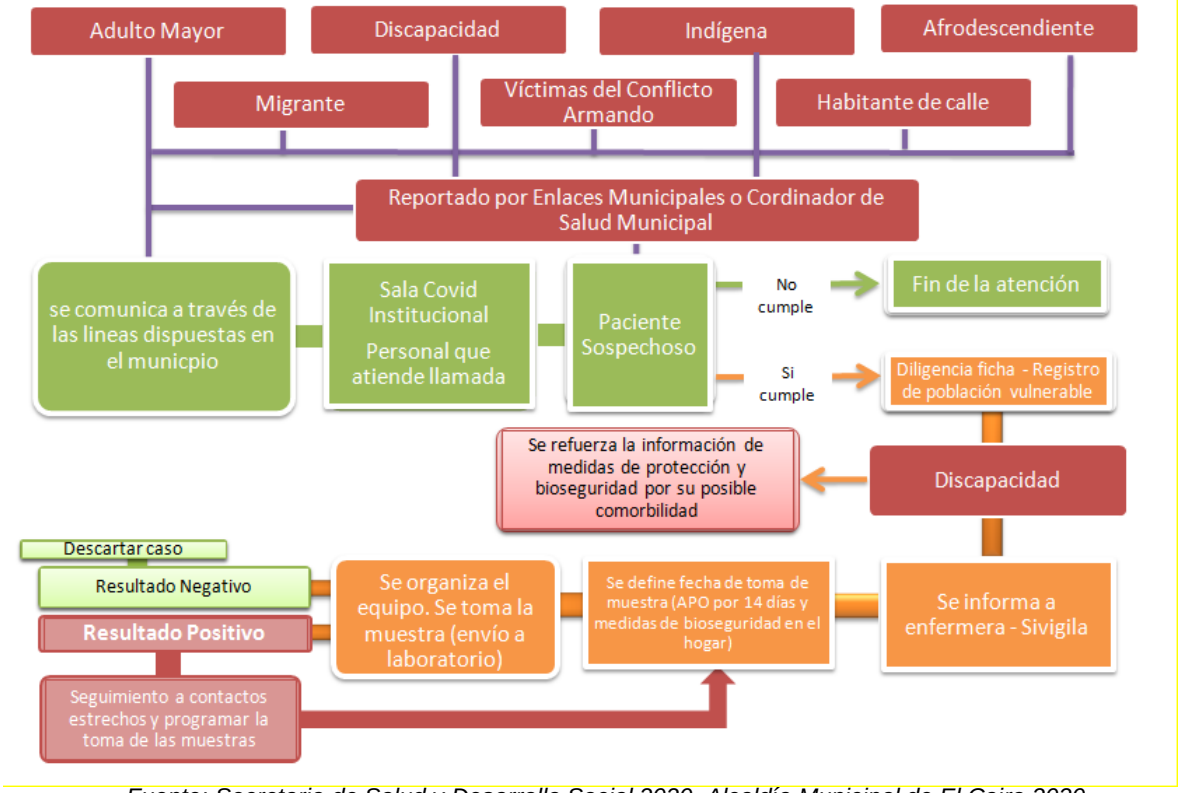
La ruta de atención trazada para la población con discapacidad del municipio se presenta en la Figura 1. 7. La Búsqueda Activa, parte del enlace de discapacidad en el municipio, quien se encarga de tener contacto permanente con cada representante, si se identifican personas con síntomas sospechosos, se procede a realizar el reporte a la autoridad competente.

Figura 1. 7 Ruta de prevención, atención y BAC para personas con Discapacidad

Fuente:. Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2019. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

Después de reportado el caso de la persona, ya sea por llamada, por reporte del enlace o por consulta directa, y se encuentre a cargo de la ESE Hospital Catalina de los Caballeros, la entidad verificará si la persona cumple o no con los síntomas y proseguirá con su atención, tal como lo refleja la Figura 1. 8.

Figura 1. 8 Atención Integral Población Vulnerable – Personas con Discapacidad



Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

Medidas Ante Casos Sospechosos

Si presenta algún síntoma de alarma (gripa, dificultad respiratoria, fiebre y

decaimiento) evite salir de casa o acercarse a un centro médico y primero, comuníquese a las siguientes líneas telefónicas: 315 297 01 65 o 315 209 23 46 del Hospital Santa Ana de los Caballeros o al enlace municipal - 3134086451.

En caso que un miembro de la familia presente síntomas de COVID-19, implemente el uso de tapabocas para todos en casa, aíslelo en una habitación independiente y asigne un baño para uso exclusivo de esta persona; notifique a los teléfonos suministrados por su empresa prestadora de servicios de salud (EPS) o a las líneas arriba mencionadas con el fin de que pueda ser valorado o se le pueda practicar una prueba diagnóstica, según el caso.

Los platos, cubiertos, el pocillo (o vasija) y demás elementos que se utilicen para

alimentara las personas con sospecha de COVID-19 no se deben compartir con otras personas, deben ser lavados muy bien con agua y jabón y hervirse durante al menos 10 minutos.

En caso no requerir manejo intrahospitalario, seguir las presentes medidas y demás recomendaciones del personal médico para el manejo en casa.

Por parte de las entidades del SGSSS se activará la Ruta de Atención de Casos Sospechosos establecida en el Plan de Contingencia Municipal frente al nuevo Coronavirus COVID-19 y el Plan De Contingencia COVID-19 Hospital Santa Ana de los Caballeros:

6.4.4 Población Étnica

La ruta a implementar con las comunidades étnicas del municipio, está orientada a establecer un derrotero de acciones a realizar por parte de las comunidades indígenas y Afrodescendientes del municipio de El Cairo , el cual cuenta con el apoyo técnico y profesional de un equipo interdisciplinario orientado a la búsqueda activa y seguimiento de aquellas personas que pudieran presentar alguna sintomatología que ponga en riesgo a la comunidad en general de cada uno de dichos contextos.

Por lo anterior la administración municipal logra establecer en común acuerdo la ruta diferencial para las comunidades Afrodescendientes e indígenas del municipio ubicadas en el reguardo indígena de la comunidad Embera Chami, Doxura, ubicado en la vereda La Guajira(Ver Figura 1. 9)

Figura 1. 9 Ruta de prevención, atención y BAC para Grupos Étnicos

Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

La Figura 1. 9 ilustra la ruta concertada con las comunidades étnicas – indígenas y Afrodescendientes- del municipio, en ella se establecen las acciones a implementar desde las mismas comunidades y el acompañamiento institucional, las cuales se describen a continuación:

El líder de cada comunidad étnica en articulación con el enlace municipal indicara a la comunidad las acciones a implementar desde la parte individual, familiar y colectiva en cuanto a las medidas de prevención como lo son el lavado permanente de manos, el uso adecuado del tapabocas, el uso de alcohol para la desafección y limpieza de cada una de las superficies con las que tengan interacción cuando están por fuera de su territorio, así como la conservación e implementación del distanciamiento social.

La comunidad étnica ya sea afrodescendiente e indígena comunicara a su líder cualquier sintomatología que pidiera ser sospechosa del COVID19, esto con el fin de activar la ruta de atención por parte del ente de salud territorial a través del Hospital Santa Ana de los Caballeros y la secretaría de salud y desarrollo social.

Semanalmente el enlace municipal étnico realizara la búsqueda activa de casos sospechosos dentro de cada una de las comunidades étnicas identificadas en el municipio con apoyo de los líderes étnicos, esto con el fin de fortalecer las medidas de prevención y protección de las comunidades frente a la pandemia.

En articulación con el enlace étnico municipal, los representantes de dichas comunidades realizaran piezas publicitarias en su idioma nativo –volantes y carteleras- para indicar a su población las acciones que deben de tener presentes para su cuidado y el de su comunidad.

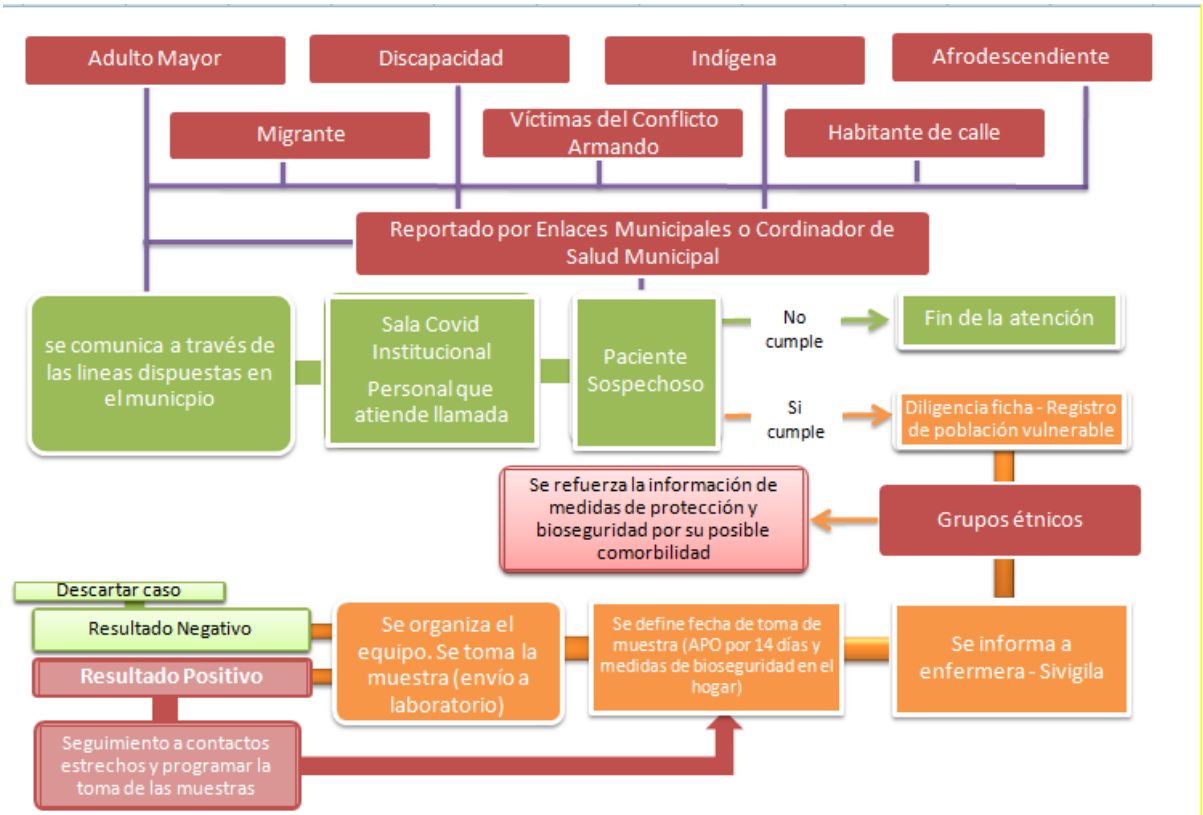
Con apoyo del enlace étnico territorial los líderes de estas comunidades realizaran las consultas de los subsidios que reciben de Familias en Acción, adulto mayor, devolución del IVA e ingreso solidario para evitar los desplazamientos innecesarios de estas comunidades a la cabecera municipal.

Cada líder tendrá actualizada la base de datos e información de las personas que habitan su comunidad, la cual permitirá tener información precisa de sus condiciones de salud y de aquello posibles cambios que se pudieran presentar y requieran de una intervención por parte del ente territorial.

Semanalmente el líder étnico presentara al enlace municipal reporte de las acciones desarrolladas al interior de su comunidad, esto con el fin de tener un seguimiento de las acciones de prevención implementadas desde sus territorios, y que, cada miembro de la comunidad debe interiorizar e implementar para su cuidado personal y el de su etnia.

La información recolectada cada semana será reportada y cruzada con los datos del hospital municipal y la secretaria de salud y desarrollo social, para la identificación de posibles casos positivos, esto con el fin de establecer si algún miembro de las comunidades étnicas presenta síntomas que pudieran afectar a su comunidad en general y así proceder a realizar el respectivo aislamiento e implementación de pruebas para la población de dichos territorios, como lo muestra la Figura 1. 10.

Figura 1. 10 Atención Integral Población Vulnerable – Grupos étnicos



Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

La comunidad étnica indígena se encuentran ubicadas en la zona rural, vereda La Guajira Resguardo Doxura. Por su parte la comunidad afrodescendiente se encuentra dispersa tanto zona rural como urbana del Municipio, los cuales se encuentran en proceso de organización.

Como se presentó al inicio, la población migrante en el municipio es mínima por lo que la atención brindada, corresponde a lo presentado en las figuras Figura 1. 3 y Figura 1. 4

Por su parte la Búsqueda Activa se realiza teniendo en cuenta la información reportada en la -Ficha de Investigación Epidemiológica de Campo- y la información de la búsqueda que realiza el hospital.

6.4.6 Población Victima del Conflicto Armado

La ruta de atención trazada para la población con Víctima del Conflicto Armado en el municipio se presenta en la Figura 1. 11. Se inicia con la Búsqueda Activa, parte del enlace municipal, quien se encarga de tener contacto permanente con cada representante, si se identifican personas con síntomas sospechosos, se procede a realizar el reporte a la autoridad competente.

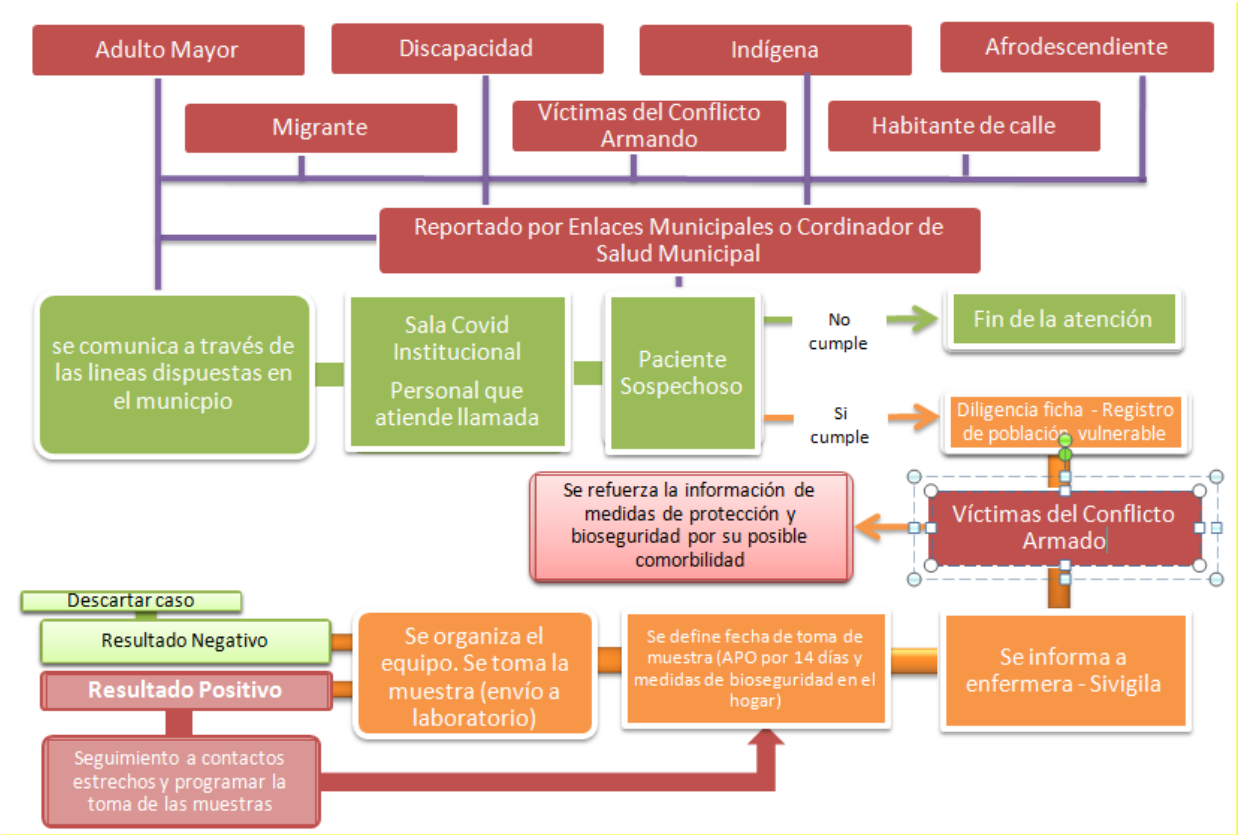
Figura 1. 11 Ruta de prevención, atención y BAC para Víctimas del Conflicto Armado

Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

De igual manera también se establece el flujo de listados de BAC para cruce de información uno a uno con VIVANTO, entre área encargada del Hospital Santa Ana de los Caballeros y Secretaría de Salud y Desarrollo Social, los días 7, 14, 21 y 28. Y el flujo de bases de datos -Ficha de Investigación Epidemiológica de Campo- para el cruce de información uno a uno con VIVANTO, entre área encargada del Hospital Santa Ana de los Caballeros y Secretaría de Salud y Desarrollo Social, 7, 14, 21 y 28.

Después de reportado el caso de la persona, ya sea por llamada, por reporte del enlace o por consulta directa, y se encuentre a cargo de la ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros, la entidad verificará si la persona cumple o no con los síntomas y proseguirá con su atención, tal como lo refleja la Figura 1. 12

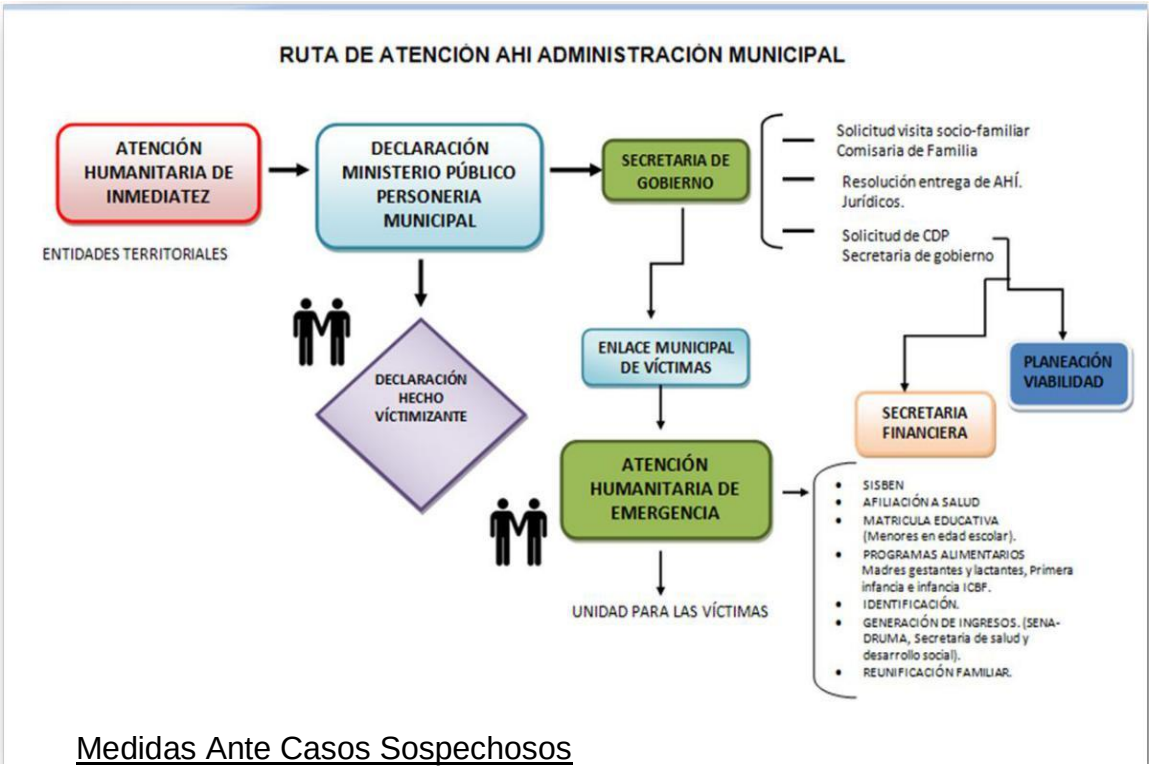
Figura 1. 12 Atención Integral Población Vulnerable – Víctimas del Conflicto Armado



Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2019. Alcaldía Municipal deEl Cairo 2020

De igual manera para la población víctima se establecen las siguientes medidas de orientación a víctimas del conflicto armado en el marco de la ley de víctimas durante la emergencia del COVID-19

- Verifique las líneas y canales dispuestos por la Unidad para las Víctimas para la orientación a las víctimas del conflicto armado. En el caso de El Cairo o, durante la emergencia se han habilitado las líneas 3168952700 y 3122598480 del Punto así como el correo victimas@elcairo-valle.gov.co para petición, queja o reclamo.
- Si no es necesaria la atención presencial, comuníquese a línea 3168952700 del enlace municipal de víctimas para ser orientado sobre los procesos de consulta de asistencia humanitaria, indemnizaciones y otros relacionados con la oferta institucional.
- Si es necesaria la atención presencial, recuerde llevar tapabocas correctamente, no tocar el rostro y evitar contacto con superficies, así como mantener el distanciamiento social y procurar la el lavado y desinfección frecuente de las manos, así como tener en cuenta la medida del pico y cédula vigente.
- En caso de ocurrencia de hechos victimizantes que requieran la Atención Humanitaria de Inmediatez, se seguirá la ruta de atención dispuesta en el Plan de Contingencia Municipal para la Atención a la Población Victima del Conflicto Armado, que se expresa en la **Figura 1. 13.**



Medidas Ante Casos Sospechosos

- Si presenta algún síntoma de alarma (gripa, dificultad respiratoria, fiebre y decaimiento) evite salir de casa o acercarse a un centro médico y primero, comuníquese a las siguientes líneas telefónicas: 3122598480 del Hospital Santa Catalina o a su enlace municipal al celular 3168952700
- En caso que un miembro de la familia presente síntomas de COVID-19, implemente el uso de tapabocas para todos en casa, aíslelo en una habitación independiente y asigne un baño para uso exclusivo de esta persona; notifique a los teléfonos suministrados por su empresa prestadora de servicios de salud (EPS) o a las líneas arriba mencionadas con el fin de que pueda ser valorado o se le pueda practicar una prueba diagnóstica, según el caso.
- Los platos, cubiertos, el pocillo (o vasija) y demás elementos que se utilicen para alimentar las personas con sospecha de COVID-19 no se deben compartir con otras personas, deben ser lavados muy bien con agua y jabón y hervirse durante al menos 10 minutos.

En caso no requerir manejo intrahospitalario, seguir las presentes medidas y demás recomendaciones del personal médico para el manejo en casa.
Por parte de las entidades del SGSSS se activará la Ruta de Atención de Casos Sospechosos establecida en el Plan de Contingencia Municipal frente al nuevo Coronavirus COVID-19 y el Plan De Contingencia COVID-19 Hospital Santa Catalina:

Frente a la ubicación de la población víctima del conflicto armado, incluida en el Registro Único de Víctimas –RUV- se cuenta con una caracterización del año 2018, en la que, se indica que el municipio cuenta con un total de 824 personas incluidas en el RUV, de las cuales se encuentran ubicadas en la zona rural dispersa del municipio y en el área urbana del mismo.

6.4.7 Habitante de Calle

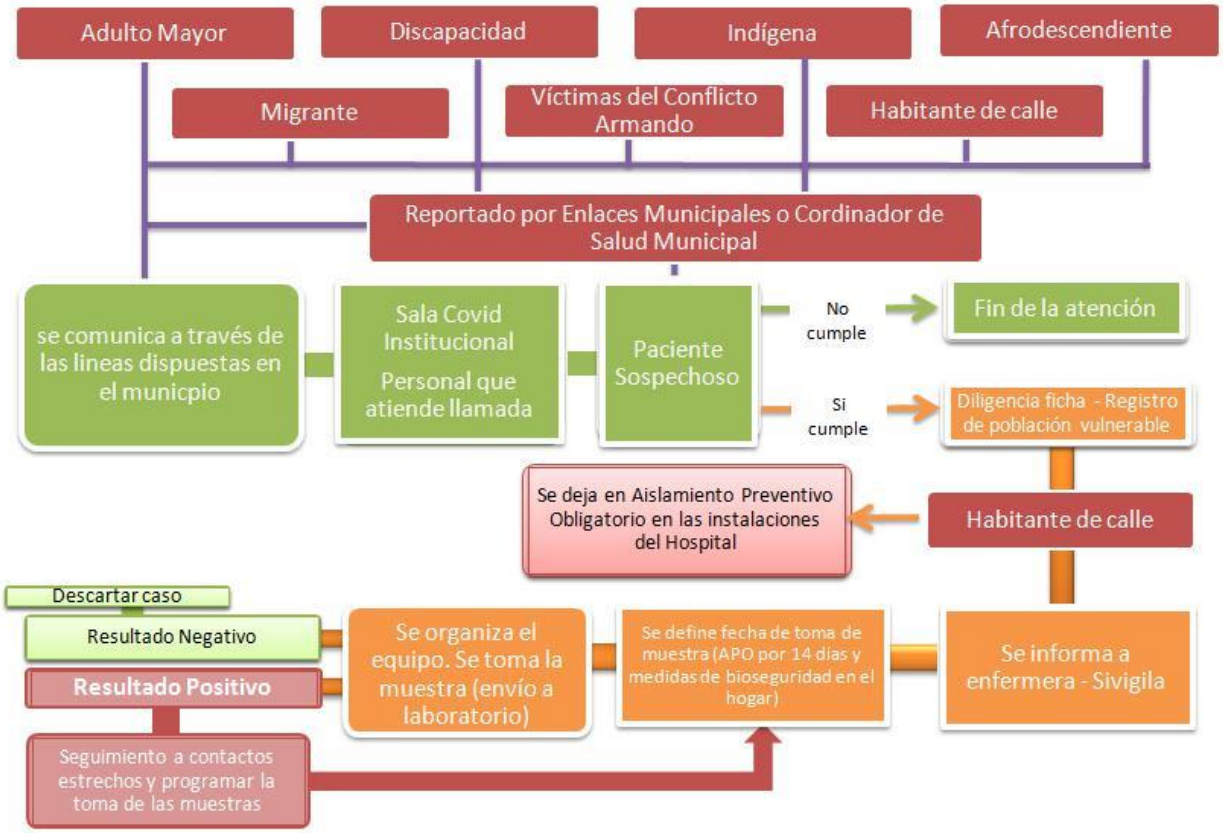
La ruta de atención trazada para la población Habitante de calle en el municipio se presenta en la **Figura 1. 14.** Se inicia con la Búsqueda Activa, parte del enlace municipal, quien se encarga de tener contacto con las personas identificadas, si se observan síntomas sospechosos, se procede a realizar el reporte a la autoridad competente.

Figura 1. 14 Ruta de prevención, atención y BAC para Habitante de y en Calle

Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

Después de reportado el caso de la persona, ya sea por llamada, por reporte del enlace o por consulta directa, y se encuentre a cargo de la ESE Hospital Santa Catalina, la entidad verificará si la persona cumple o no con los síntomas y proseguirá con su atención, tal como lo refleja la **Figura 1. 15**. En caso de cumplir con el perfil de paciente sospechoso se procede a dejar la persona en Aislamiento Preventivo Obligatorio en el Hospital, dado que por ser habitante de calle es contraproducente permitir que salgo nuevamente a la calle, esto mientras llega el resultado de la prueba y en caso de ser positiva, se continuara con el Aislamiento en la misma institución.

Figura 1. 15 Atención Integral Población Vulnerable – Habitante de y en calle



Fuente: Secretaria de Salud y Desarrollo Social 2020. Alcaldía Municipal de El Cairo 2020

La búsqueda activa se encuentra definida en los numerales **6.4.2** hasta el **6.4.7**, siendo específica para cada grupo poblacional. Sin embargo se reitera que permanente la Alcaldía Municipal, la Secretaria de Salud y Desarrollo Social, la ESE Hospital Santa Catalina y los enlaces municipales están brindando información sobre las medidas preventivas y las líneas de contacto ante síntomas de alarma.

Asimismo, a través de cuñas radiales y piezas de audio, difundidas a través de redes sociales y la emisora comunitaria "El Cairo Stéreo", se replica información de interés, para la población en general.

6.4.8 Directorio de líderes y representantes de cada grupo poblacional en el municipio.

Tabla 9 Directorio líderes y representantes grupos vulnerables

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	TELÉFONO O CELULAR
ADULTOS MAYORES		
Corpulica Solidaria Centro Vida y CPS	DIEGO FERNANDO GARZÓN	3156808337
POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD		
Representante Discapacidad Sólo tenemos un representante en el Comité por todas las discapacidades.	JHONATAN QUINTERO SÁNCHEZ	3143807309-
GRUPOS ÉTNICOS		
Gobernador del Resguardo Indígena	ERIBERTO MEDINA GUAGUARAVE	3147055795

LIDER AFRODESCENDIENTE	ALBEIRO RAMIREZ	3147735454
POBLACIÓN VÍCTIMA. MESA MUNICIPAL DE VÍCTIMAS		
MESA DE VICTIMAS	MARIA HOLANDA AMARILE RAMIREZ	3216543214

6.5 COMUNICACIONES

El Municipio no cuenta con Plan de Medios

Pero a través de la emisora comunitaria se nos facilita espacio para hacer uso de este medio para tener informada la comunidad en la prevención que debe de implementar para su cuidado personal, familiar y comunitario lo cual se realiza desde las secretaria de gobierno, salud y desarrollo Social se brinda información de los procesos adelantados desde la administración municipal y así poder desarrollar las acciones orientadas a la generación de bienestar de la comunidad de El Cairo.

Además también se difunde información a través de la página del Municipio, página de la ESE Santa Catalina y redes sociales.

PIEZAS COMUNICATIVAS

ESE Hospital Santa Catalina El Cairo Valle del Cauca | Gobernación Valle del Cauca Secretaría de Salud

Atención

Si en los últimos 14 días ha presentado Fiebre mayor de 38º, tos seca, dolor en la garganta, dificultades respiratorias dolores y molestias, congestión o abundante secreción nasal, cansancio u otros síntomas respiratorios por favor comunícate con nosotros. Si padeces de alguna otra enfermedad llámanos antes de asistir al Hospital, el médico determinará si puede darle manejo telefónicamente.

#QuédateEnCasa

Nuestro compromiso es contigo, por favor sigue las medidas preventivas, evita el contacto social, lavas tus manos frecuentemente pero lo más importante #QuédateEnCasa con los tuyos, mientras nosotros trabajando por el bienestar de TODOS.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Guerrero, A., (mayo, 2020). Comunicación sin daño. Taller Comunicación de riesgo ante brotes y emergencias de salud para profesionales en terreno, referente de comunicaciones y periodistas. Videoconferencia llevada a cabo a través Webex por el Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena - DADIS-.*
- *González, K., (mayo,2020). Comunicación de riesgo ante brotes y emergencias de salud. Talleres Comunicación de riesgo ante brotes y emergencias de salud para profesionales en terreno, referentes de comunicaciones y periodistas. Videoconferencia llevada a cabo a través Webex por el Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena - DADIS-.*
- *Guía para prevenir, contener y mitigar el contagio y consecuencias de la pandemia por el virus Covid-19 en Poblaciones Vulnerables.*

- *OPS (2020). La comunicación de riesgo: preguntas frecuentes. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11400:la-comunicacion-de-riesgo-preguntas-frecuentes&Itemid=41610&lang=es*