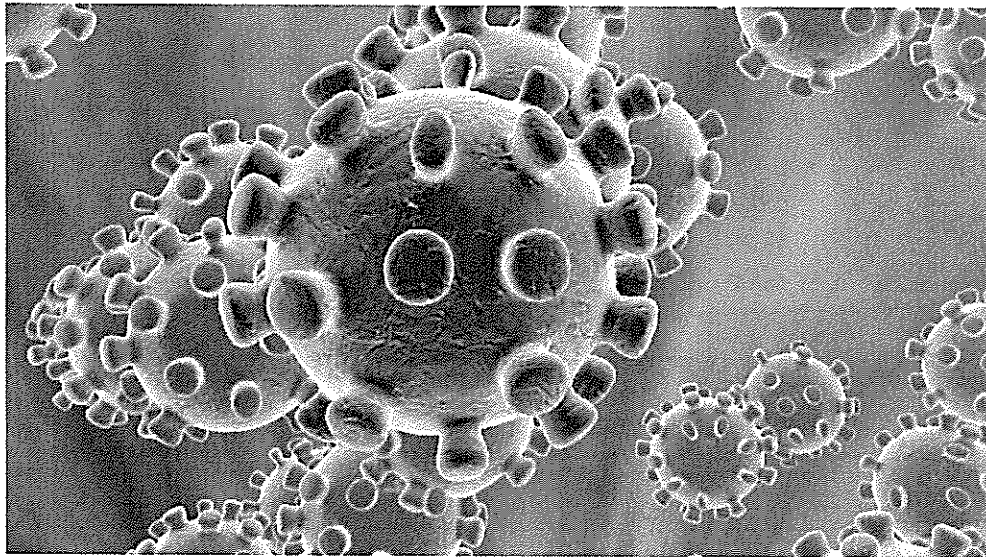


ALAU SÍ
GAD MUNICIPAL

**PLAN DE CONTINGENCIA PARA REDUCIR EL IMPACTO NEGATIVO
GENERADO POR COVID-19, EN LA POBLACION DEL CANTÓN
ALAU SÍ, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.**



ALAU SÍ, CHIMBORAZO

MARZO 2020

GENERACIÓN DEL PLAN

Elaborado por:

Ing. Diego Carrión
Jefe Unidad de Proyectos





Revisado por:

Ing. Raúl Ramos V.
Director de Desarrollo Cantonal





Aprobado por:

Ing. Rodrigo Rea Yanes
Alcalde del cantón Alausí





Contenido

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO	4
1.1. Nombre del Proyecto.....	4
1.2. Elaborado por	4
1.3. Revisado por.....	4
1.4. Avalado por	4
1.5. Entidad Ejecutora.....	4
1.6. Cobertura y localización del proyecto.....	4
2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA.....	5
2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto	5
2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema.....	7
2.3. Línea a base del proyecto	7
2.4. Análisis de Oferta y Demanda	9
2.5. Identificación y caracterización de la población.....	9
3. OBJETIVOS	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos	11
4. ROLES Y COMPETENCIAS	11
5. PLAN DE CONTINGENCIA	12
5.1. Escenario de Riesgos	12
5.1.1 Situación Epidemiológica Pre-Epidemia.....	12
5.2 Situación Epidémica	13
5.3 Situación Post – Epidémica	14
6. FASES DEL PLAN	14
6.1 Fase de Preparación (Conocimiento).....	14
6.2. Fase de Contención (Reducción)	14
6.3. Fase de Mitigación (Manejo)	15
7. LÍNEAS DE ACCIÓN	15
8. PLAN DE ACCIÓN	16
8.1. Fase de Preparación.....	17
8.2. Fase de Contención	18
8.3. Fase de Mitigación	21
9. ANEXO 1. Estimación de la población del cantón Alausí por la metodología de mínimos cuadrados, método aritmético y método geométrico.	23

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1.1. Nombre del Proyecto

PLAN DE CONTINGENCIA PARA REDUCIR EL IMPACTO NEGATIVO GENERADO POR COVID-19 EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN ALAUSÍ, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.

1.2. Elaborado por

Unidad de Proyectos, GADMCA

1.3. Revisado por

Ing. Raúl Ramos V., Director de Desarrollo Cantonal GADMCA

1.4. Avalado por

Ing. Rodrigo Rea Yanes Alcalde del Cantón Alausí.

1.5. Entidad Ejecutora

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Alausí - Dirección de Desarrollo Cantonal.

1.6. Cobertura y localización del proyecto

Cobertura

Territorio del cantón Alausí compuesto por la parroquia matriz Alausí y las 9 parroquias rurales con sus 189 comunidades

Localización

El proyecto de prevención será implementado en todo el cantón Alausí (Figura 1), para responder ante la emergencia por COVID-19 se coordinará con los miembros de COE Cantonal, constituido por la institucionalidad acampada en el territorio del cantón Alausí, como es entre ellas: GADMC Alausí, Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Jefatura Política del Cantón Alausí, Distrito de Salud Alausí – Chunchi (Sub Centros parroquias rurales), Hospital Básico Alausí, Hospital Móvil 2, Cruz Roja, Empresa Eléctrica Riobamba – Agencia Alausí, Cuerpo de Bomberos de Alausí, Consejo Cantonal de Protección de Derechos, Ministerio de Educación, Secretaría de Gestión de Riesgos y representante de la sociedad civil.

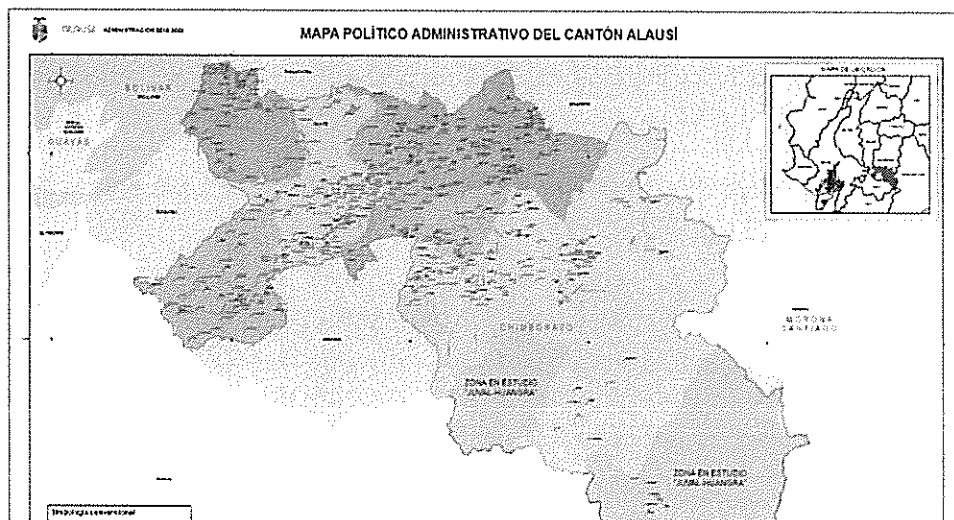


Figura 1. Mapa Político Administrativo del cantón Alausí.

Generalidades Cantón Alausí

El cantón Alausí, se encuentra ubicado en la Provincia de Chimborazo, República del Ecuador, a 97 km., de la ciudad de Riobamba. La superficie es de 1.707 km²; distribuido en diez parroquias, una urbana (Alausí) y nueve rurales (Achupallas, Guasuntos, Huigra, Multitud, Pistishi, Pumallacta, Sevilla, Sibambe y Tixán, con un total de 189 comunidades. Este territorio se encuentra limitado al Norte con los cantones de Pallatanga, Guamote y la Provincia de Bolívar; al Sur con las Provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago y el Cantón Chunchi; al Este con la provincia de Morona Santiago y Sevilla de Oro; al Oeste con la provincia de Bolívar y el cantón Cumandá.

Según el Censo de Población y Vivienda 2010, el cantón Alausí cuenta con 44.089 habitantes, sin embargo, las proyecciones para el 2020 estiman alrededor a 50.000 habitantes, de los cuales el 87% de la población corresponde a personas pobres por Necesidades Básicas Insatisfechas. Del total de habitantes alauseños, el 51.94% son mujeres y 48.06% son hombres. Se estima que en la zona urbana se encuentra el 14.36% y en la zona rural el 85.64% de la población. Por otra parte, las etnias presentes en el cantón son la indígena con un 58.96%, la mestiza con el 38.69%, el 1.6 % corresponde a blancos y 0.7 % afrodescendientes (Sistema Nacional de Información CENSO 2010).

División política

Alausí está constituido por 10 Parroquias: 1 urbana y 9 rurales. La parroquia urbana es Alausí Central y las rurales son: Achupallas, Guasuntos, Huigra, Multitud, Pistishi, Pumallacta, Sevilla, Sibambe y Tixán.

Características demográficas

La población del cantón Alausí según el CENSO realizado en el 2010 es de 44.089 habitantes. Tiene una densidad poblacional de 25 habitantes por km². La tasa de crecimiento anual de la población para el período 2001-2010, fue de 1,42%. En el área rural del cantón se encuentra concentrada el 84% y en el sector urbano el 16% de la población de Alausí. Algunos parámetros significativos de los servicios existentes en el cantón son:

- Agua entubada dentro de la vivienda: 23%,
- Energía eléctrica 79,7%,
- Servicio telefónico 10,53% (domiciliario).

En síntesis, el déficit de servicios residenciales básicos alcanza al 82,06% de viviendas.

2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto

El 31 de diciembre de 2019 las autoridades chinas notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei. El 7 de enero de 2020 se identificó como agente causal un nuevo coronavirus del grupo 2B, de la misma familia del SARS, que se denominó como SARS-CoV-2. El 11 de febrero, la OMS denominó como COVID -19¹ a la enfermedad producida por este virus. Con base en la progresión de la

¹https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-full-press-conference-11feb2020-final.pdf?sfvrsn=e2019136_2

situación mundial y las recomendaciones del Comité de Emergencia del RSI, la OMS declaró la «Emergencia de salud pública de preocupación internacional» (PHEIC)².

Los coronavirus son virus ARN monocatenario (ácido ribonucleico) que disponen de una característica "corona" de proteínas alrededor de su envoltura lipídica. Esta envoltura a base de lípidos hace que sean relativamente sensibles a la desecación, al calor, a los detergentes alcohólicos y a los desinfectantes, como la lejía, que disuelven esos lípidos e inactivan al virus. La transmisión, por analogía con otras infecciones causadas por virus semejantes, parece que se realiza a través del contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con sus mucosas de la nariz, ojos o boca.

Además, estas secreciones con contenido vírico pueden localizarse en superficies inertes (desde barandillas, muebles, asientos o la propia calle). Desde estas superficies con carga viral podría ser posible la transmisión del coronavirus a humanos dada la supervivencia del mismo fuera del organismo (varios estudios revelan que los coronavirus como el SARS y el MERS pueden sobrevivir hasta varios días en superficies de acero y plástico en condiciones específicas, siendo más reducida su vida a temperaturas de 30 °C o más).

Este virus es responsable de distintas manifestaciones clínicas respiratorias en humanos, englobadas bajo el término COVID-19, que van desde manifestaciones parecidas a un resfriado común hasta cuadros de neumonía grave. La secuencia genética del virus fue compartida por las autoridades chinas el 12/01/2020. Posteriormente a estos hechos el virus se propagó con rapidez por todo el mundo, lo que conllevó que fuera declarada como pandemia el 11/03/2020 por parte de la Organización Mundial de la Salud.

Aunque aún no se cuenta con una vacuna específica para hacer frente a este problema de salud, se ha avanzado rápidamente para comprender el potencial de transmisión del virus SARS-Cov-2, la gravedad de la enfermedad y las poblaciones con mayor riesgo. Por la tipificación genética del virus se cuenta con pruebas diagnósticas.

La emergencia sanitaria declarada en el territorio ecuatoriano, por la pandemia de coronavirus, ha promovido, en algunos casos, a tomar medidas especiales en muchos ámbitos, desde las relacionadas con la higiene de manos y limpieza diaria, hasta actuaciones en domicilios particulares donde hayan afectados, pasando por la limpieza y desinfección de residencias y lugares de alto tráfico de personas (entidades públicas y privadas, mercados, supermercados, servicios financieros, feria libre, terminales de transporte, paradas de cooperativas de transporte, infraestructura turística, farmacias, entre otros). Estas medidas van dirigidas a eliminar o reducir la posible carga viral en estos sitios.

Al Ecuador, el primer caso fue importado desde Madrid, España: una mujer de 71 años de edad que arribó al país el 14 de febrero del 2020, posteriormente presentó síntomas relacionados con la enfermedad, pero no fue hasta el 29 de febrero que el Ministerio de Salud Pública de Ecuador anunció el primer caso confirmado de coronavirus, siendo a esa fecha, el tercer país de la región en presentar infectados dentro de su territorio.

El 13 de marzo se registró la primera muerte por COVID-19 en el país, quien fuera la primera infectada que llegó desde España. Al 14 de marzo quien fuera hermana de la paciente cero de Ecuador, fallece por la misma causa.

²https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/1hr-emergency-committee-for-pneumonia-due-to-the-novel-coronavirus-2019-ncov-press-briefing-transcript-30012020.pdf?sfvrsn=c9463ac1_2

2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema

Los coronavirus son una gran familia de virus respiratorios que se encuentran en todo el mundo y causan una variedad de enfermedades en los animales y en los humanos. En los humanos, los coronavirus pueden causar enfermedades que en mayor proporción son leves como el resfriado común, y pueden llegar a ser graves, como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el síndrome respiratorio severo de medio oriente (MERS-CoV) y el nuevo coronavirus 2019-nCoV, responsable del brote de neumonía que inició en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019. Desde el 16 de enero de 2020 y hasta el 22 de marzo de 2020, 186 países han reportado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un total de 294,110 casos confirmados; asimismo, se han notificado 12,940 muertes correspondiendo el 62,4% de los casos a China e Italia (este último con un 37,2%). El seguimiento epidemiológico hasta la fecha muestra un período de incubación de 2 a 14 días. El 30 de enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional¹ y el 11 de febrero le asignó el nombre de "COVID-19" (SARS-CoV-2)². El 11 de marzo, la OMS declaró la pandemia por COVID-19.

Los síntomas más comunes del COVID-19 son fiebre, cansancio y tos seca. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la enfermedad si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotículas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. Por eso es importante mantenerse a más de 1 metro de distancia de una persona que se encuentre enferma. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre las formas de propagación del COVID-19 y seguirá informando sobre los resultados actualizados.

Ante la emergencia sanitaria que atraviesa el Ecuador a causa del COVID-19, en el cantón Alausí se han acatado las disposiciones realizadas por el COE NACIONAL en sus informes; en coordinación con el COE PROVINCIAL y el COE CANTONAL, se ha trabajado de formada mancomunada con las instituciones públicas y privadas intervinientes, con el objetivo de prevenir la propagación del COVID-19 dentro del territorio ecuatoriano y específicamente dentro del cantón Alausí, provincia de Chimborazo.

2.3. Línea a base del proyecto

De acuerdo a información publicada en prensa escrita y televisión, al 8 de abril del 2020, los casos de COVID-19 confirmados en Ecuador fueron 4.450 y las muertes, ascendían a 242 fallecidos. La primera persona detectada positiva fue una mujer de 70 años, el 29 de febrero del 2020. En el mismo sentido el 26 de marzo del 2020 falleció un bebé de siete meses de edad en la provincia de Sucumbíos, con el mismo cuadro sintomático y transformándose en la primera víctima más joven de éste problema viral.

La ciudad de Guayaquil es la región más afectada, con 1.520 casos positivos confirmados al 4 de abril del 2020, y se transformó en el caso más mediático. De acuerdo a la información

reportada por los medios de comunicación, centenas de pacientes se encontraban hospitalizados con cuadros graves, y el personal médico también presentaba contaminaciones durante su trabajo, por la falta de insumos de protección. El gobierno aseguró haber realizado unos 9.000 test entre el 29 de marzo y el 1º de abril. Aunque en el plano estadístico la tasa de mortalidad del virus es menor para mujeres que para hombres, ellas padecen en mayor medida el bloqueo económico y el encierro, a lo que se suma la violencia doméstica.

En el Cantón Alausí, la situación no es muy diferente a la ciudad antes indicada, los primeros casos positivos a COVID 19 se presentaron en personal de salud, el 22 y el 28 de marzo 2020, galenos que prestaban su servicio en el subcentro de salud de la parroquia Sevilla, y un profesional de salud del hospital móvil 2 de la parroquia matriz-Alausí-. Dichos profesionales probablemente se contagiaron durante el desarrollo de sus actividades y movilizaciones realizadas en sus sitios de origen (Guaranda-Bolívar y Tulcán-Carchi), en los días libres que por derecho les corresponde, una vez cumplido sus turnos en atención de salud en sus respectivas plazas, de acuerdo a la planificación.

Este inicio del problema de salud por COVID 19 en el cantón Alausí, motivó a que el 6 de abril del 2020, en uso de sus atribuciones la máxima autoridad del GADMC-A mediante resolución Administrativa N° 054-2020-GADMC-A declare en emergencia sanitaria al cantón Alausí, por el lapso de 60 días, con el propósito de precautelar la salud de la población alauseña, mediante la preparación y ejecución de un proyecto para atender de manera urgente dicho problema sanitario, declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud.

Dentro de las recomendaciones de los organismos rectores de Salud y resoluciones del COE Nacional y COE cantonal, a ser aplicadas en el territorio del cantón Alausí, como medidas preventivas frente a la pandemia por COVID-19, están relacionadas al confinamiento, restricción de la movilización de personas y uso estricto de las medidas de bioseguridad, lo que origina que muchas personas que viven de su trabajo diario en los diferentes emprendimientos, se vean totalmente inhabilitados para generar recursos, así como también muchos artesanos, emprendimientos de la cadena de turismo y productores agropecuarios, paralicen sus actividades por seguridad para no ser contagiados por el virus, lo que provoca serios problemas socioeconómicos y los vuelve sumamente vulnerables, al no poder generar los recursos mínimos para sobrevivir, es decir no tienen que comer; por tanto, se transforman en población de atención prioritaria para el Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Alausí.

De acuerdo al plan de desarrollo institucional del GADM del Cantón Alausí, en éste escenario de emergencia sanitaria, se prevé el Plan de contingencia para reducir el impacto negativo generado por COVID-19, en el cantón Alausí, provincia de Chimborazo.

La pandemia (COVID-19) que afecta al Ecuador, y Alausí en particular, podría cobrar decenas de vidas humanas, se ha convertido en responsabilidad de todos los ciudadanos ecuatorianos y extranjeros que están en Ecuador y en Alausí, con el direccionamiento y disposición de medidas preventivas de las instituciones competentes, el planteamiento de un proyecto emergente y de gran necesidad se vuelve inminente bajo los escenarios actuales.

El GADMC Alausí como primera Institución del cantón tiene la responsabilidad de poner en acción medidas de prevención, para precautelar el bienestar de toda la población, por lo tanto, los habitantes del cantón Alausí son actores sumamente importantes en éste escenario y deberán colaborar activamente en las medidas estratégicas que se implementen, mientras las autoridades del COE Cantonal, Provincial y Nacional consideren pertinente.

2.4. Análisis de Oferta y Demanda

Oferta

El Cantón Alausí contará con un plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19, teniendo en cuenta que el propósito de éste es minimizar el impacto negativo del virus en los ámbitos comunitario, laboral e individual de la población alauseña. Cada sector, nivel territorial y actor individual implementará las medidas a seguir con base en sus competencias, establecidas en la normativa vigente y el rol que cumplen en las diferentes fases de preparación, contención y mitigación.

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Alausí, conforme la resolución de Concejo No. 047-SCM-2020, del 13 de marzo del 2020 y resolución administrativa No. 054-2020-GADMC-A, disponen la movilización de los recursos suficientes y necesarios para la adquisición de equipos, insumos, accesorios y servicios que contribuyan a la disminución de la propagación de COVID 19 en el cantón Alausí. Por tanto, mediante resolución administrativa de traspasos de crédito No. 055-2020.GADMCA, del 07 de abril 2020, se asigna USD 604.902,00 (seiscientos cuatro mil novecientos dos con 0/100, dólares de los EEUU) para la emergencia sanitaria del cantón Alausí.

Demanda

La demanda identificada para este proyecto corresponde alrededor de 50.000 habitantes del Cantón Alausí (figura 2), la cual está distribuida en 10 parroquias, según los datos del INEC del año 2020 y PD y OT del año 2015; también constituyen los vehículos, personas, instituciones públicas y privadas que realizan sus actividades diarias en el cantón Alausí, con la finalidad de precautelar su integridad, seguridad y bienestar físico. A quienes se debe asegurar y exigir un correcto manejo de la prevención, contención y mitigación del COVID-19.

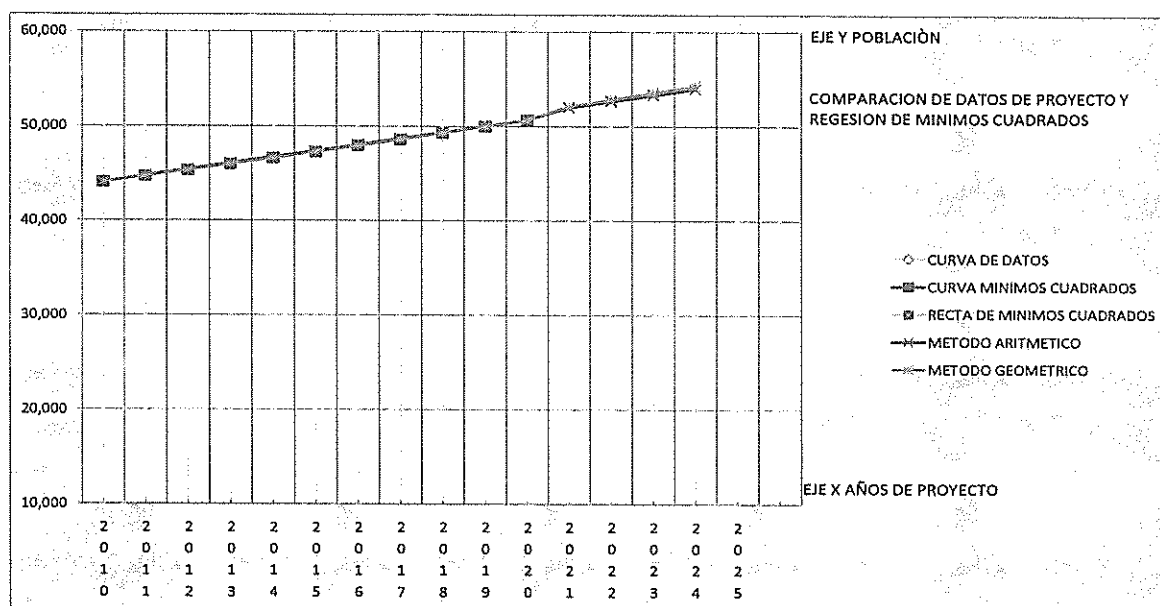


Figura 2. Estimación del crecimiento poblacional del cantón Alausí para el año 2025 empleando tres métodos distintos de estimación.

2.5. Identificación y caracterización de la población

En el cantón Alausí existe población mestiza, indígenas y blancos, siendo la mayor parte de la población indígena, los cuales se dedican principalmente a la agricultura, ganadería y diferentes eslabones de la cadena del turismo como medio de supervivencia, y también a la

comercialización de productos y animales en feria locales y de cantones aledaños (SENPLADES - Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo 2014).

Para alcanzar una adecuada identificación y caracterización de la población, se ha procedido a determinar la misma, mediante la aplicación de métodos estadísticos por parroquia del cantón Alausí, bajo el entendido de que dicha población corresponderá a aquellos poblados y personas que se encuentran dentro de dicho territorio. En la Tabla 1 se presenta los resultados de la estimación de la población alauseña a nivel de parroquias, estimándose una población total del cantón al 2020, de 50.665 habitantes, donde las parroquias mayormente pobladas corresponden a Achupallas, Tixán, Alausí y Sibambe que conforman el 79,09% de la población del área de estudio, y el 20,91% de la población se encuentran en las 6 parroquias restantes. Para efecto del presente plan de contingencia, para enfrentar a la emergencia sanitaria por COVID-19, al ser ésta una enfermedad nueva en el cantón, país y el mundo, toda la población del cantón Alausí se encuentra en vulnerabilidad, por lo que se transforma en población objetivo. De esta manera las estrategias para minimizar su impacto deberán estar orientada a la misma, obviamente dando prioridad a los grupos vulnerables como son: Adultos mayores a 55 años, personas con enfermedades catastróficas, personas con capacidades especiales, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, infantes y niños menores a 14 años y adolescentes, los cuales conforman una población estimada de 50.000 habitantes.

Tabla 1. Proyección de la población del cantón Alausí a nivel de parroquias, mediante la metodología de mínimos cuadrados.

PARABOLA DE MINIMOS CUADRADOS							PARABOLA DE MINIMOS CUADRADOS						
Nº	AÑO	ACHUPALLAS	TIXAN	MATRÍZ	GUASUNTOS	SIBAMBE	Nº	AÑO	SEVILLA	UMALLACTA	PISTISHI	MULTITUD	HUIGRA
1	2,010	10,529	10,579	7,781	2,621	5,534	1	2,010	833	916	345	2,599	2,352
2	2,011	10,676	10,727	7,890	2,658	5,611	2	2,011	845	929	350	2,635	2,385
3	2,012	10,826	10,877	8,000	2,695	5,690	3	2,012	856	942	355	2,672	2,418
4	2,013	10,977	11,030	8,112	2,733	5,770	4	2,013	868	955	360	2,710	2,452
5	2,014	11,131	11,184	8,226	2,771	5,850	5	2,014	881	968	365	2,748	2,487
6	2,015	11,287	11,341	8,341	2,810	5,932	6	2,015	893	982	370	2,786	2,521
7	2,016	11,445	11,499	8,458	2,849	6,015	7	2,016	905	996	375	2,825	2,557
8	2,017	11,605	11,660	8,576	2,889	6,100	8	2,017	918	1,010	380	2,865	2,592
9	2,018	11,768	11,824	8,696	2,929	6,185	9	2,018	931	1,024	386	2,905	2,629
10	2,019	11,932	11,989	8,818	2,970	6,272	10	2,019	944	1,038	391	2,945	2,666
11	2,020	12,099	12,157	8,942	3,012	6,359	11	2,020	957	1,053	396	2,987	2,703
12	2,021	12,269	12,327	9,067	3,054	6,448	12	2,021	971	1,067	402	3,028	2,741
13	2,022	12,441	12,500	9,194	3,097	6,539	13	2,022	984	1,082	408	3,071	2,779
14	2,023	12,615	12,675	9,322	3,140	6,630	14	2,023	998	1,097	413	3,114	2,818
15	2,024	12,791	12,852	9,453	3,184	6,723	15	2,024	1,012	1,113	419	3,157	2,857
16	2,025	12,970	13,032	9,585	3,229	6,817	16	2,025	1,026	1,128	425	3,202	2,897
							136	22,165	9,832	10,812	4,072	30,677	27,761

Para el establecimiento del universo, se contempló lo referido anteriormente en la determinación de área de influencia del proyecto. En la Tabla 2 se muestran los datos publicados de población y tasas de crecimiento por sexo y por parroquias del cantón Alausí (INEC 2010), con los cuales se ha formado la línea base para la ejecución del plan de contingencia.

Tabla 2. Población y tasas de crecimiento intercensal 2001-2010 por sexo según parroquias del cantón Alausí. (Fuente: INEC CENSO 2010)

Código	Nombre de parroquia	2010			Tasa de Crecimiento Anual 2001-2010		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
	Nacional	7,177,633	7,305,815	14,483,449	1.96%	1.93%	1.95%
60250	ALAUSI	4,935	5,275	10,210	1.72%	1.11%	1.40%
60251	ACHUPALLAS	5,004	5,525	10,529	0.46%	-0.01%	0.23%
60253	GUASUNTOS	1,101	1,312	2,413	-0.70%	-1.59%	-1.20%
60254	HUIGRA	1,147	1,205	2,352	-1.06%	-1.95%	-1.52%
60255	MULTITUD	1,058	1,026	2,084	-1.06%	-1.46%	-1.26%
60256	PISTISHI	165	180	345	2.07%	0.90%	1.44%
60257	PUMALLACTA (PUMAL-LACTA)	412	493	905	-1.90%	-2.07%	-2.00%
60258	SEVILLA	370	433	803	-0.56%	-0.58%	-0.57%
60259	SIBAMBE	1,596	1,971	3,569	-1.29%	-1.27%	-1.25%
60260	TIXAN	5,096	5,481	10,579	1.57%	1.53%	1.55%

Para estimar la población vulnerable del Cantón Alausí, se utilizó la pirámide etarea de población reportada por el INEC 2001 (Figura 3).

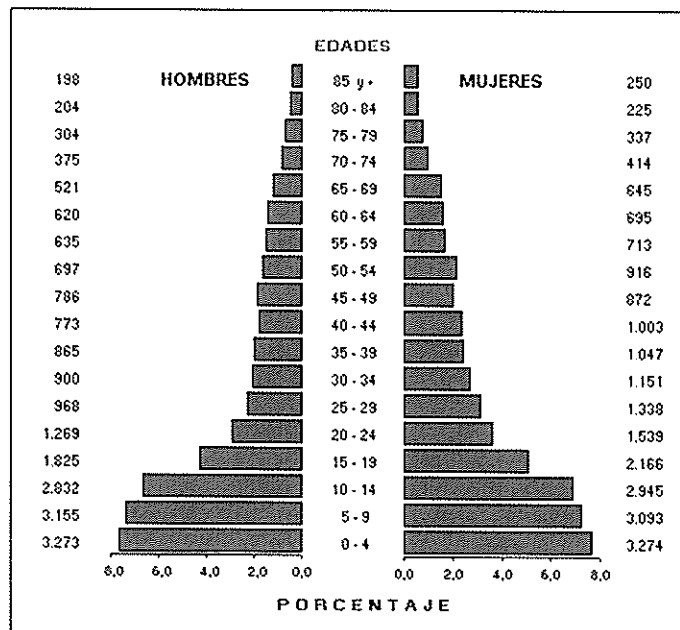


Figura 3. Pirámide de población etarea del cantón Alausí (Fuente: CESNSO 2001)

3. OBJETIVOS

Objetivo general

Garantizar la preparación y respuesta rápida ante la presencia de casos de COVID-19, con el fin de interrumpir la transmisión, de acuerdo con las estrategias definidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y a los escenarios de transmisión establecidos por la OMS, y de esta forma garantizar sin discriminación el derecho a la salud de la población del cantón Alausí.

Objetivos específicos

- Establecer las directrices y líneas de acción para que los actores, con competencia, en territorio implementen las actividades correspondientes, y con ello se minimice el impacto negativo de COVID-19 en el Cantón Alausí.
- Coordinar con los gobiernos locales en territorio las acciones de implementación del plan de contingencia para reducir el impacto de COVID 19, de acuerdo a los protocolos establecidos.
- Fortalecer y mantener las capacidades municipales y territoriales existentes para prevenir, atender, contener, mitigar y responder de manera adecuada y oportuna las consecuencias generadas por COVID-19.
- Mobilizar los recursos necesarios para enfrentar el problema que se presente en el cantón frente a la emergencia sanitaria en el cantón Alausí, con énfasis a la población en situación de vulnerabilidad.

4. ROLES Y COMPETENCIAS

Teniendo en cuenta que el propósito de este plan es reducir el impacto negativo generado por COVID-19 en la población alauseña, en los diferentes ámbitos (comunitario, laboral e individual), cada sector, nivel territorial y actor implementará las medidas a seguir con base en sus competencias establecidas en la normativa vigente y el rol que cumplen en las diferentes

fases de acción como son: preparación, contención y mitigación. Así mismo, deberán articularse para maximizar los esfuerzos y el uso efectivo y eficiente de los recursos.

Coordinar con el COE cantonal el apoyo mancomunado de las instituciones públicas para el cumplimiento del Plan de Contingencia, entre ellas:

Jefatura Política, Comisaría Nacional Policía Nacional, Ejército, y Tenencias Políticas. – encargadas en proveer seguridad y control a la población, orden, control de vías, ubicación de puntos estratégicos de control en las vías: intercantonales, interparroquiales y hacia las comunidades, que atraviesan el cantón Alausí y revisión de salvo conductos de circulación.

Cuerpo de Bomberos encargados de la movilidad emergente en ambulancias y divulgación de las medidas de control y desinfección implementadas en el cantón Alausí. Suministrar agua en caso que falte o se necesite en los puntos donde se encontraran las estaciones de desinfección y asistencias específicas a la comunidad.

Hospital Básico Alausí, Distrito de Salud Alausí- Chunchi, IESS Alausí. - encargados del manejo adecuado e integral de la salud, mediante la revisión médica permanente y uso adecuado de implementos de bioseguridad.

GADMC Alausí y los GADPR Achupallas, Guasuntos, Huigra, Multitud, Pistishi, Pumallacta, Sevilla, Sibambe y Tixán. - encargados del control de la población y la dotación de insumos equipamiento, servicios y/o productos para prevención de la difusión de COVID 19, asistencia social a la población y corresponsabilidad con Salud en el territorio, con base en la disponibilidad de sus recursos económicos.

EESA Alausí.- encargada en proveer el servicio de energía eléctrica a la población de todo el cantón Alausí que dispone del servicio eléctrico y contribuir con base en sus recursos disponibles a las estrategia delineadas para la prevención del COVID-19.

CRUZ ROJA Alausí.- encargada en apoyar la ejecución del plan de contingencia a medida de sus posibilidades y recursos disponibles, en beneficio de la población de todo el cantón Alausí.

Consideraciones especiales.

La evaluación de la situación cantonal y parroquial con respecto al comportamiento de la amenaza, así como las dinámicas de movilidad y migración de la población a nivel interno y externo a través de puntos de entrada, y las capacidades particulares de respuesta de cada parroquia, permitirá identificar circunstancias particulares con un impacto mayor y que requieran esfuerzos adicionales en las acciones de respuesta, más allá de las definidas en este plan.

5. PLAN DE CONTINGENCIA

Los diversos escenarios de riesgo de la evolución de la epidemia COVID-19 en el cantón Alausí, implican fases de respuesta como se define a continuación:

5.1. Escenario de Riesgos

5.1.1 Situación Epidemiológica Pre-Epidemia

El 11/03/2020 la Organización Mundial de la Salud declaró el COVID-19 pandemia global, por tanto, mediante Acuerdo Ministerial No 00126-2020 emitido el 11 de marzo por la Ministra de Salud, se declara el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud. Antes de

la introducción de SARS-Cov-2 al país por la presencia de al menos un caso confirmado de COVID-19.

Riesgo de introducción del virus bajo

A nivel de país, el criterio de riesgo de ingreso del virus se creía que podía ser bajo, mientras el brote de Wuhan estuvo localizado, fue poco probable la introducción de SARS-Cov-2 por no existir conexiones directas de tránsito de personas entre Ecuador y China. La evaluación de riesgo de introducción se consideró como baja teniendo en cuenta que la situación estaba confinada al territorio chino y donde se adoptaban medidas drásticas para su contención.

La probabilidad de introducción del virus al territorio del cantón Alausí es bajo por que el movimiento de personas desde los sitios donde se han reportado casos positivos a COVID-19 es mínima, en razón de las disposiciones de las autoridades sobre la restricción de circulación y los controles eficientes de la policía, Fuerzas Armadas y los médicos desplegados en las principales arterias de ingreso al cantón Alausí. Por lo que bajo la premisa de control eficiente no se esperaría el ingreso del virus.

Riesgo de introducción medio

La propagación del virus a otros países, ocurre en algunas circunstancias con una probabilidad entre 30% y 70%, especialmente en zonas con tránsito directo de pasajeros, entre el país de origen y receptor, o en países con infraestructura sanitaria deficitaria. Probablemente ocurre en la mayoría de las circunstancias con una probabilidad entre 70% y 94%.

Criterios de riesgo moderado para Ecuador: la dinámica mundial de la epidemia tuvo cambios relevantes con incremento rápido de países afectados con casos de coronavirus. Adicionalmente, algunos países tuvieron expansión de brotes no controlados (Italia, Corea del Sur, Irán y España) con incremento de casos, algunos sin asociación directa con China.

La probabilidad de introducción de un caso de COVID-19 al cantón Alausi se incrementa por los flujos de personas que hacen caso omiso a las disposiciones de las autoridades y controles de la fuerza pública en las principales arterias de ingreso al cantón.

Riesgo de introducción alto

Si no hay colaboración de la ciudadanía para evitar el contagio por COVID 19, se predice que el 80% de la población sea contagiada y por tanto muchos muertos, principalmente las personas vulnerables de las parroquias y comunidades.

5.2 Situación Epidémica

Desde la introducción de SARS-Cov-2 al país, por la presencia de uno o más casos confirmados de COVID -19. La Dirección General de Aviación Civil del Ecuador, como ente administrador de la actividad aeronáutica y de la seguridad en las operaciones aéreas, cuenta con un Plan de Contingencia para prevenir cualquier enfermedad epidemiológica que pueda ingresar al país por los aeropuertos. Adicional a las restricciones de operaciones de vehículos de transporte público, los organismos de salud y control a nivel nacional e internacional para resguardar la seguridad de los usuarios del transporte aéreo y terrestre ante un posible brote del virus denominado coronavirus.

Introducción primer caso

En razón de que la provincia de Pichincha y Guayas poseen, los aeropuertos internacionales de mayor importancia del Ecuador y con alta afluencia de vuelos desde países que posee la enfermedad, motivo por el cual pueden ingresar personas infectadas con COVID-19. Estos casos tienen contactos circunscritos a su grupo familiar, en donde puede haber contagios a pesar de las medidas de aislamiento. Igualmente, el personal de salud tratante tiene un mayor riesgo de contagio al atender pacientes con COVID-19 si lo hacen sin el uso adecuado de las prendas de bioseguridad.

El Cantón Alausí por estar conectado en el occidente llega hasta las llanuras de la costa en la provincia del Guayas, por lo que tendía alta probabilidad de contagio por gente movilizada desde dicha zona, de esta manera, si se quiere evitar los contagios se tiene que restringir las entradas de personas de otras provincias para prevenir la expansión del virus.

El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud declaró oficialmente la pandemia, el número total de casos positivos fue superior a 118.000.

Cadenas de circulación en la comunidad conocidas o desconocidas

Más del 10% de los casos de COVID-19 son de circulación autónoma en el país.

5.3 Situación Post – Epidémica

Una vez se vuelva a la normalidad, la situación epidemiológica de base ya sea porque no hay nuevos casos positivos o el SARS-Cov-2 mantiene su circulación en el país y las manifestaciones de COVID-19 se hacen endémicas.

6. FASES DEL PLAN

Las fases de preparación, contención, mitigación y recuperación responden a cada uno de los escenarios de riesgo, como se describe a continuación:

6.1 Fase de Preparación (Conocimiento)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica, pre-epidémica. Comprende documentar la amenaza existente y desarrollar los instrumentos para adecuación y disponibilidad de recursos e insumos necesarios para responder a la emergencia sanitaria. El cantón Alausí está atento a las disposiciones del COE Nacional, en Ecuador se ha activado el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, desplegando acciones en especial las relacionadas con puntos de entrada, comunicación del riesgo en todos los niveles, planes de contingencia, capacitación de talento humano y definiciones de protocolos de actuación técnicos y de gestión del riesgo.

Es la etapa de conocimiento de la enfermedad, y tras la declaratoria de presencia de COVID-19 en otros países, Ecuador comenzó la preparación para el probable arribo de casos importados del coronavirus COVID-19. Se definieron los protocolos y se determinaron los hospitales para atender a los contagiados, en el caso de la provincia de Chimborazo los hospitales preparados para atender pacientes contagiados son: Hospital General Docente de Riobamba y el IESS de Riobamba. Se comenzará con la instalación de unidades de control sanitario en las entradas al Cantón Alausí para prevenir posibles contagios de la población.

6.2. Fase de Contención (Reducción)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica, ante la introducción del primer caso de COVID-19 a Ecuador. Comprende las acciones de identificación y respuesta a la introducción de la amenaza al país (detección de los primeros casos de manera temprana), y

los esfuerzos ante la aparición de los primeros brotes, para contenerlos y evitar su propagación de manera coordinada con otros sectores, incluye también medidas de prevención en comunidad, individuales y colectivas.

Consiste en identificar a aquellas personas que traen esta infección importada desde el extranjero u otro sitio del país y lograr una contención adecuada. Una vez que el 29 de febrero se conoció del primer caso importado, Ecuador entró a ella, por eso se aplican medidas de aislamiento y control para que las personas enfermas no contagien a otros. En este sentido se aplicaron las declaraciones juradas en el aeropuerto.

Los ciudadanos del Cantón Alausí deben implementar medidas que eviten que el COVID-19 se propague a nivel domiciliario, comunitario y a nivel de espacios colectivos, esto se logra cumpliendo estrictamente las medidas básicas de higiene y al evitar las conglomeraciones de personas, como lo ha definido el gobierno ecuatoriano. También con la orden de restringir el ingreso de viajeros, se espera que los probables contagios importados ingresen. Por ello, se pide restringir las salidas a lugares públicos y que se opte por la modificación de horarios de trabajo, optar por una sola jornada o que se opte por teletrabajo, según lo que disponga el COE Cantonal.

6.3. Fase de Mitigación (Manejo)

Las acciones corresponden a la situación epidemiológica epidémica, ante cadenas de circulación en la comunidad conocidas o desconocidas. Las acciones se encaminan a asegurar los servicios básicos y brindar la atención requerida a la población que ha sido afectada o contaminada, es decir a las personas de los aislamientos y/o cercos epidemiológicos.

Por eso es importante que el GADMC Alausí socialice con toda la población del cantón, mediante los presidentes de los GAD's Parroquiales para coordinar y desarrollar un trabajo en equipo con responsabilidad, siguiendo las órdenes gubernamentales de evitar las conglomeraciones, brindar control sanitario en todas las posibles entradas al Cantón, con ello se espera que no haya una propagación del virus.

7. LÍNEAS DE ACCIÓN

Las líneas de acción para operación del plan son:

7.1 Asegurar la continuidad en la dotación de servicios básicos a la población del cantón Alausí

Se ejecutarán acciones dirigidas al aseguramiento en la dotación de servicios básicos a la población del cantón Alausí de una forma eficiente y oportuna.

7.2 Coordinación interinstitucional a nivel del cantón Alausí

Contiene las acciones tendientes a organizar a las instituciones de los diferentes sectores para que aporten y trabajen bajo un único objetivo, como es el de garantizar la salud a la población del cantón Alausí, ante la emergencia sanitaria por COVID-19, entre ello: promoción de la salud, prevención de la enfermedad y respuesta hacia un brote de COVID-19 y contar con una instancia visible, con capacidad decisora y ejecutiva, con carácter intersectorial y alcance cantonal. Por lo cual se debe realizar un trabajo coordinado con todos los entes que conforman el COE cantonal de Alausí, y ser un apoyo al sistema de salud del cantón, para poder realizar labores de control, prevención e información.

7.3 Apoyo a Salud Pública y Control Sanitario

Contiene las acciones orientadas al fortalecimiento del talento humano de Salud Pública acampado en el cantón Alausí, quienes lideran el manejo de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el cantón entre ellas las acciones propias de la del problema sanitario en los centros médicos y los puntos de control en las principales arterias de ingreso al cantón Alausí como medida de prevención ante los posibles contagios que se puedan presentar. En Alausí la red de salud se halla a cargo del Obstra. Carlos Vinicio Paguay, Director Distrital 06D02 - Alausí-Chunchi - Salud (E).

7.4 Concienciación y conocimiento de COVID-19 en la comunidad

Contiene acciones dirigidas concientizar y conocer la dinámica de COVID-19 con el fin de reducir o contener el ingreso, transmisión, extensión o su propagación. Para lo cual el GADMC Alausí desarrollará actividades de difusión constante en todas las Parroquias y comunidades, sobre normas de higiene y prevención del COVID-19, esto se lo hará tanto por medios radiales, televisivos, y de manera presencial con perifoneo en los dos idiomas que se manejan en el cantón como es el español y quichua, ya que existe un gran sector de la población del cantón Alausí que no cuenta con el servicio de energía eléctrica y en varios lugares las noticias son desconocidas.

7.5 Prevención de contagio

Esta línea de acción está enfocada a cada una de las actividades a ejecutar en territorio para evitar el ingreso y contagio del virus COVID-19 en la comunidad, así como también en medidas para disminuir la carga viral en los diferentes sitios del cantón Alausí que presentan características potenciales de desarrollo de focos de infección.

7.6 Asegurar la sobrevivencia de la población en escenarios de COVID-19

Esta línea de acción está diseñada para ejecutar iniciativas orientadas a proveer de medios y estrategias necesarias que aseguren la sobrevivencia de la población del cantón Alausí bajo el escenario de la emergencia sanitaria por COVID-19.

7.7 Reactivación por el problema sanitario COVID-19

Esta línea de acción agrupará a todas las iniciativas que orienten a la población hacia la recuperación socioeconómica, por el impacto negativo producido por las estrategias desarrolladas para evitar la masificación y contagio de COVID-19.

8. PLAN DE ACCIÓN

En las siguientes matrices se presenta el detalle de las acciones dentro de las líneas de acción del numeral 7, para cada fase del plan.



8.1. Fase de Preparación

Línea de acción	Elementos Operadores			
	Acciones	Actores	Actividades	Productos
1. Asegurar la continuidad en la dotación de servicios básicos a la población del cantón Alausí.	Convocar a la Mesa técnica de trabajo No. 1 a reunión y definir estrategias para proveer los servicios básicos de una forma permanente a la población en las parroquias y comunidades.	Mesa Técnica de trabajo No. 1, COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	1. Disponer de brigadas de monitoreo y equipamiento para dotación de agua potable permanente.	Servicios básicos: Agua potable y energía eléctrica permanente, Recolección de basura oportuna y eficiente para la ciudadanía en cada una de las parroquias y comunidades
			2. Disponer de brigadas de recolección de desechos sólidos y limpieza permanente, debidamente equipada con los equipos de bioseguridad.	
			3. Disponer de brigadas de monitoreo y dotación de energía eléctrica permanente.	
2. Coordinación Interinstitucional a nivel del cantón Alausí	Convocar a reunión para activar la Mesa Técnica de trabajo No. 2, realizar la evaluación de riesgo con base en la información que vaya generando la OMS y el Ministerio de Salud Pública.	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	4. Citar a reunión en el marco del COE cantonal de Alausí	Actas de reunión. Evaluaciones del riesgo de COVID-19 realizadas. Lista de actores
			5. Realizar la evaluación del riesgo con base en la metodología definida por el Ministerio de Salud.	
			6. Realizar monitoreo, seguimiento, evaluación y toma de decisiones de acuerdo con los posibles riesgos.	
			7. Identificar acciones y actores frente al conocimiento del COVID-19 que se puedan implementar para la prevención.	
	Evaluación de marcos normativos relacionados con todas las medidas de salud pública que se pudieran proponer durante la respuesta: aislamiento o cuarentena, control de entrada y salida del cantón y sus parroquias, cierre de instituciones educativas, prohibición de eventos masivos.	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	8. Realizar un análisis de marcos normativos frente a las medidas que se puedan presentar (cuarentena, control de ingresos al cantón y sus parroquias, etc.).	Normatividad que apoye las acciones requeridas ante una declaratoria de emergencia por COVID-19 Protocolos de aislamiento y cuarentena
			9. Adaptar protocolos de aislamiento y cuarentena	
			10. Determinar los mecanismos de respuesta en la atención, frente al manejo de los primeros casos y casos subsiguientes confirmados.	
	Análisis del panorama general del cantón, en cuanto a la capacidad para prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a una emergencia por COVID-19.	COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	11. Evaluar las capacidades de prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a una emergencia por COVID-19 evaluadas en relación con: Recursos, talento humano disponible para servicios habituales y para la respuesta.	Acta de reunión Se conoce las limitantes que existen en el cantón Alausí para enfrentar una pandemia como la provocada por COVID 19
	Monitoreo de las fuentes necesarias, formales y no formales, para la detección de casos y el comportamiento del COVID-19 y su riesgo	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	12. Identificar la situación mundial, nacional y local del COVID-19 las 24 horas, 7 días a la semana.	Boletines
	Vigilancia en puntos principales de entrada al cantón Alausí para la detección oportuna de casos sospechosos de COVID-19 para lograr la contención de la transmisión.	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales	13. Coordinar el proceso de investigación de campo de posibles casos y contactos detectados, acorde con los lineamientos establecidos y actualizados.	Datos Preventivos para cada parroquia del cantón Alausí para una eventual reacción al contagio.
Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.		14. Fortalecer, socializar y actualizar los nuevos protocolos y las definiciones de caso establecidas desde la vigilancia para COVID-19	Circular con instrucciones claras de los protocolos de prevención frente a la introducción de COVID- 19	

3. Apoyo a Salud Pública y Control Sanitario	Evaluación de las capacidades de respuesta del Servicio de Salud del cantón para la prevención, preparación y respuesta en emergencia por COVID-19 identificando los vacíos existentes y las necesidades.	COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales.	15. Definir los servicios de salud mínimos con los que se debe contar para la atención, incluido el talento humano necesario de diferentes disciplinas - equipo básico.	Actas o ayuda memoria de reunión
		COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales	16. Abastecimiento y administración de EPP	Evaluación de la capacidad de la Prestación de Servicios del cantón para la prevención, preparación, respuesta y recuperación frente a una emergencia por COVID-19.
	Organización de la atención a los pacientes en IPS para atenuar la mortalidad y reducir al mínimo la transmisión de la enfermedad	COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales.	17. Determinar los servicios de salud esenciales que deberán seguir prestándose durante la pandemia y cuáles se suspenderán temporalmente.	Carta de priorización de prestación de servicios de salud
			18. Establecer criterios de admisión según las camas disponibles, dando prioridad a aquellos casos graves.	Plan estructurado para la organización de la atención a los pacientes en los prestadores de servicios de salud en el marco del aseguramiento en salud
			19. Identificar el personal clave de los servicios esenciales, así como sus funciones y responsabilidades durante la pandemia.	Lista de personas responsables de proveer los servicios esenciales (Agua potable, luz, recolección de desechos) en el cantón Alausí
Directrices para orientar al sector público y privado en la elaboración y ejecución de los planes de continuidad de los servicios de salud, durante una pandemia	COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales, GADMCA	20. Elaborar planes de continuidad de las operaciones, en los que se documentan los procesos para la gestión de los servicios de salud.	Plan para mantener la continuidad de las actividades de los servicios esenciales (salud)	
4. Concienciación y conocimiento de COVID-19 en la comunidad	Intensificación en la difusión de mensajes clave sobre la prevención ante COVID-19, su cuidado en casa y la detección de los signos de alarma vigentes, desde el programa y los que se definan según el comportamiento de la enfermedad y sus características clínicas y epidemiológicas	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Departamento de comunicaciones del GADMA, Representantes de las Juntas Parroquiales.	21. Acompañar en el desarrollo de lineamientos para aplicación en diferentes entornos y grupos poblacionales sobre prevención, manejo y control de COVID-19 y otros agentes con potencial pandémico.	Documento con la estrategia para la reducción de la transmisión y/o extensión del COVID-19 en la comunidad. Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud. Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados en emergencia por COVID-19. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud de casos de COVID-19.
		COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales.	22. Difusión de información sobre la dinámica del covid-19 en las parroquias y comunidades	Difusión de recomendaciones a la población general, sobre temas relacionados a prevención, manejo y signos de alarma de COVID-19.
	Informar de manera transparente a la ciudadanía sobre la patología (qué es, cómo se transmite, cómo podría llegar a la comunidad, cómo se previene, cómo se puede detectar un paciente con la enfermedad, qué debe hacer una persona que tenga los síntomas y signos, qué deben hacer en las IPS de acuerdo con el protocolo clínico de atención de estos pacientes).	COE cantonal de Alausí, Director Zona 3, Director Distrital de Salud, Representantes de las Juntas Parroquiales.	23. Socializar información pertinente y legalmente autorizada para la comunidad en general. 24. Realizar ruedas de prensa informando a la ciudadanía sobre la evolución de la situación. 25. Divulgar en canales externos, redes sociales y pagina Web información de la situación sobre el COVID-19	spots radiales, memorias de ruedas de prensa, boletín de prensa, piezas graficas, audiovisuales

8.2. Fase de Contención

Línea de acción	Elementos Operadores			
	Acciones	Actores	Actividades	Productos
1. Asegurar la continuidad en la dotación de servicios básicos a la población del cantón Alausí.	Ejecutar estrategias para proveer los servicios básicos de una forma permanente a la población en las parroquias y comunidades.	Mesa Técnica de trabajo No. 1, COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	1. Las brigadas de monitoreo con su respectivo equipamiento ejecutarán acciones para dotación de agua potable permanente.	Servicios básicos: Agua potable y energía eléctrica permanente, Recolección de basura oportuna y eficiente para la ciudadanía en cada una de las parroquias y comunidades
			2. Las brigadas de recolección de desechos sólidos y limpieza permanente, con su respectivo equipamiento de bioseguridad, desarrollarán el servicio con base en agendas y horarios	
			3. Las brigadas de monitoreo y dotación de energía eléctrica, ejecutarán actividades orientadas a proveer energía de forma permanente.	
			4. Contratar el servicio de un Gestor Ambiental para que dé un manejo integral de los desechos sanitarios producidos en las Unidades de salud, consultorios particulares y centros gerontológicos del cantón Alausí	
2. Coordinación Interinstitucional a nivel del cantón Alausí	Evaluar el riesgo de contagio a nivel de la colectividad del cantón Alausí, en emergencia por COVID-19	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	5. Identificar y documentar el riesgo de contagios por COVID 19, durante todo el proceso.	Información de la dinámica de la enfermedad COVID 19 en el cantón Alausí
			6. Evaluar el riesgo del contagio de COVID 19, en el cantón Alausí que incluye la identificación de amenazas y la evaluación de la eficacia de las estrategias y capacidades para enfrentar el problema, respecto a los escenarios de riesgos probables.	Actas de reuniones con las respectivas resoluciones a ejecutar para enfrentar el problema y disminuir los riesgos en la población.
			7. Ejecutar actividades para evitar el contagio y proliferación del virus COVID 19 en la colectividad alauseña, realizando actividades coordinadas con las instituciones	Bajo porcentaje de la población se ha infectado con COVID 19 y las medidas ejecutadas oportunamente han funcionado eficientemente
3. Apoyo a Salud Pública y Control Sanitario	Equipos de respuesta inmediata capacitados y responsables de la investigación de casos sospechosos y positivos a COVID 19 en la población, evaluación rápida de los daños y los riesgos en el terreno.	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	8. Capacitación del personal de respuesta inmediata, responsables de la investigación rápida de casos COVID 19.	Equipos de respuesta inmediata conformados y capacitados
	Fortalecimiento de las capacidades básicas territoriales que responda a las necesidades identificadas con el fin de mejorar la alerta temprana y vigilancia de casos de COVID-19	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud), COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	9. Proveer de las orientaciones técnicas para la actualización de planes de fortalecimiento de las capacidades básicas territoriales para la alerta temprana y vigilancia de casos sospechosos de COVID-19.	Planes, agendas y listas de participación por evento ejecutado para el fortalecimiento de las capacidades
	Adquisición de Mascarillas y EPP para personal destinado a trabajo en primera línea del problema de COVID 19, tanto de MSP como personal del Municipio e instituciones.	COE cantonal, GADMCA Representantes de las Juntas Parroquiales.	10. Gestionar la documentación pertinente según normativa, y ejecutar las adquisiciones respectivas de equipos de protección personal en insumos médicos para empleados y comunidades que se encuentran atendiendo los diferentes niveles de acción del problema sanitario a nivel del cantón Alausí.	Convenios interinstitucionales, equipos de protección (Mascarillas, guantes, gafas, trajes de bio seguridad), e insumos médicos disponibles para enfrentar el problema sanitario.
	Adquisición de pruebas y/o servicio de análisis de COVID 19 y medicamentos para el personal destinado a trabajo en las diferentes áreas de acción del problema de COVID 19, tanto de MSP, Municipio y comunidad en general.	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA	11. Adquirir pruebas rápidas y/o contratar el servicio de análisis de COVID 19 y medicamentos para el personal destinado a trabajo en las diferentes áreas de acción del problema de COVID 19, tanto de MSP, Municipio y comunidad en general.	5000 Pruebas Rápidas y 222 análisis de laboratorio PCR, que cumplan características técnicas recomendadas por MPS
	Aplicación del procedimiento de manejo de cadáveres en caso de requerirlo		12. Socializar y aplicar el protocolo de bioseguridad para el manejo de cadáveres ante el COVID-19 para todo el personal que labora en los diferentes puntos de acción	Protocolo de manejo de cadáveres por agente infeccioso con potencial pandémico, implementado

4. Concienciación y conocimiento de COVID-19 en la comunidad	<p>Promoción de medidas orientadas a evitar el contagio y proliferación de COVID 19 entre ellas: distanciamiento social, cierre de escuelas, prohibición de concentraciones multitudinarias, eventos masivos, restricciones para el transporte masivo o desplazamientos y otras medidas sociales para el control de la morbilidad, como la modificación de los hábitos laborales y de control de la enfermedad (médicas y no médicas), de tipo personal, familiar para los casos presuntos y sus contactos en el domicilio.</p>	<p>Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA.</p>	<p>13. Determinar los contenidos básicos de información que promuevan los principios del distanciamiento social, higiene de manos, etiqueta respiratoria y las recomendaciones para el control de infecciones en el entorno hogar, asignar responsables de dicha información y mecanismos de difusión.</p>	<p>Mensajes claves que promuevan el distanciamiento social, higiene de manos y el control de infecciones dentro y fuera del hogar; mediante el uso de diferentes técnicas de difusión entre ellas medios impresos, radiales, perifoneo, entre otros.</p>
	<p>Capacitación periódica a personal encargado de atender la emergencia en sus diferentes momentos y sitios de acción</p>	<p>Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA, representantes de los GAD parroquiales</p>	<p>14. Desarrollar charlas y capacitaciones relacionadas a la dinámica de COVID 19, dirigido a personal encargado en cada nivel de acción y sitio de responsabilidad, con la participación comunitaria.</p>	<p>En los diferentes eslabones de la cadena del problema sanitario, el personal encargado ejecuta las acciones con responsabilidad, eficiencia y eficacia, en apoyo a la ciudadanía del cantón Alausí.</p>
	<p>Difusión de información, de acuerdo a la normativa, relacionada con la emergencia sanitaria COVID 19</p>	<p>Presidente del COE cantonal de Alausí, Personal del área de Comunicación del GADMCA. Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS).</p>	<p>15. Difundir la información relacionada al desembolvimiento de la pandemia COVID 19 en el cantón Alausí. Mismo que será veraz, concreta y oportuna, para que la población esté informada.</p>	<p>Ruedas de prensa, entrevistas radiales.</p>
5 Prevención de contagio	<p>Revisión de mecanismo y/o estrategias existentes en el marco de la normativa vigente, para agilizar los procesos y procedimientos para la adquisición de productos y servicios por emergencia, para atender la emergencia sanitaria por COVID 19.</p>	<p>GADMA, Dirección de Desarrollo Cantonal, Compras Públicas, Dirección Financiera, Dirección Administrativa</p>	<p>16. Articular de manera coordinada a los actores involucrados, con el propósito de generar un mecanismo de adquisición en el marco de la normativa, expedito, simplificado y oportuno en pro de ejecutar actividades oportunamente en territorio con el propósito de evitar el contagio y diseminación del COVID 19 en la población alauseña.</p>	<p>Procedimiento o protocolo enmarcado en la normativa vigente de contratación pública, que permita agilizar la ejecución en terreno de las iniciativas para evitar el contagio y proliferación de COVID 19 en el cantón Alausí</p>
	<p>Desarrollo de iniciativas en todo el territorios del cantón Alausí, que estesen encaminadas a prevenir la difusión y el contagio de COVID 19 a la población de la matriz, parroquias y comunidades del cantón Alausí.</p>	<p>GADMA, Dirección de Desarrollo Cantonal, Compras Públicas, Obras Publicas, Cuerpo de bomberos, Policía, Militares, MSP, Cruz Roja Ecuatoriana</p>	<p>17. implementación de puntos de control vehicular y personas, para evitar el ingreso de personas que pueden portar el virus.</p>	<p>Puntos de control vehicular y de personas en las arterías importantes de ingreso al territorio del Cantón Alausí, compuesto por Un médico, policías y militares</p>
			<p>18. Contratar la instalación de arcos automáticos de desinfección vehicular, en las vías principales de circulación dentro, intercantonal e interparroquial, con el objeto de que todo vehículo que ingrese al cantón Alausí sea desinfectado.</p>	<p>Arcos automáticos de desinfección vehicular en funcionamiento en las principales arterias de ingreso al cantón Alausí.</p>
			<p>19. Contratar la instalación de 5 cámaras o mangas automáticas de desinfección de personas, a ser instaladas en sitios de alto tránsito de personas.</p>	<p>Mangas automáticas de desinfección de personas instaladas en el mercado municipal, feria libre, hospital básico (2) y Avenida 5 de Junio diagonal a BanEcuador.</p>
			<p>20. Adquirir equipos e insumos químicos para realizar las iniciativas de desinfección de vehículos, personas y áreas de alto tránsito de personas en el territorio del cantón Alausí.</p>	<p>Equipos y productos utilizados en la desinfección de manos, calzado, vehículos y áreas de alto tránsito a nivel de las parroquias y comunidades del cantón Alausí. Agendas de desinfección en el territorio cantonal.</p>
			<p>21. Adquirir materiales para la construcción de lavamanos portátiles a ser ubicados en sitios de alto tránsito de personas en el cantón Alausí.</p>	<p>Lavamanos portátiles instalados en la matriz y parroquias rurales del cantón Alausí,</p>

6. Asegurar la sobrevivencia de la población en escenarios de COVID 19	Desarrollo de iniciativas orientadas al apoyo de las personas vulnerables del Cantón Alausí por efecto de la pandemia causada por COVID 19.	GADMCA, Dirección de Desarrollo Cantonal, Unidad de gestión Social, Compras Públicas, Obras Públicas, Cuerpo de bomberos, Policía, Militares, MSP, Cruz Roja Ecuatoriana	22. Lanzar por los medios de comunicación radial y redes sociales, una campaña solidaria para recepción de donaciones que servirán para la entrega de productos no perecibles a personas vulnerables de la parroquia matriz	Productos no perecibles para la construcción de kits alimenticios dirigidos a personas de alta vulnerabilidad en la parroquia Matriz del cantón Alausí
			23. Adquirir 10000 kits alimenticios con productos no perecibles y entregar a las personas vulnerables de las parroquias y comunidades del cantón Alausí	10.000 kits alimenticios en bolsas plásticas para entregar a personas vulnerables del cantón Alausí.
			24. Gestión de ordenanzas para precautelar la sobrevivencia de las personas vulnerables del cantón Alausí	Ordenanza para liberación del cobro de tasas de arrendamiento y pago del servicio de agua potable

8.3. Fase de Mitigación

Línea de acción	Elementos Operadores			
	Acciones	Actores	Actividades	Productos
1. Asegurar la continuidad en la dotación de servicios básicos a la población del cantón Alausí.	Ejecutar estrategias para proveer los servicios básicos de una forma permanente a la población en las parroquias y comunidades.	Mesa Técnica de trabajo No. 1, COE cantonal de Alausí, Representantes de las Juntas Parroquiales.	1. Las brigadas de monitoreo con su respectivo equipamiento ejecutaran acciones para dotación de agua potable permanente.	Servicios básicos: Agua potable y energía eléctrica permanente, Recolección de basura oportuna y eficiente para la ciudadanía en cada una de las parroquias y comunidades
			2. Las brigadas de recolección de desechos sólidos y limpieza permanente, con su respectivo equipamiento de bioseguridad, desarrollaran el servicio con base en agendas y horarios	
			3. Las brigadas de monitoreo y dotación de energía eléctrica, ejecutaran actividades orientadas a proveer energía de forma permanente.	
			4. Contratar el servicio de un Gestor Ambiental para que dé un manejo integral de los desechos sanitarios producidos en las Unidades de salud, consultorios particulares y centros gerontológicos del cantón Alausí	
2. Coordinación Interinstitucional a nivel del cantón Alausí	Dar seguimiento y acompañamiento a los pacientes de casos positivos y sospechosos de COVID 19 en el cantón Alausí y toma de decisiones con base en la retroalimentación	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA (Unidad de gestión Social).	5. Citar a reuniones de COE y sus Mesas técnicas respectivas.	Actas de reunión, informes de seguimiento
			6. Coordinar con la fuerza pública para hacer cumplir estrictamente los protocolos para manejo y evitar la diseminación de casos COVID 19	Protocolos para manejo de casos sospechosos y casos positivos de COVID 19
			7. Proveer de kits alimenticios y desinfecciones periódicas de áreas de tránsito de pacientes sospechosos y positivos COVID 19	Evitar la diseminación y masificación de COVID-19, mediante el confinamiento estricto del paciente sospechoso o positivo al virus
			8. Elaborar informes técnicos de las mesas de trabajo correspondientes, que sirvan de insumo para la evaluación de las amenazas y toma de decisiones.	Informes técnicos motivados
	Recopilación de la información de diferentes fuentes confiables de Sistemas de vigilancia y de alerta temprana, mecanismos de seguimiento de la respuesta, para emitir informes que permita evaluar los riesgos y las medidas de acción			

3. Apoyo a Salud Pública y Control Sanitario	Notificación inmediata de casos COVID 19, de acuerdo con definiciones de caso establecidas en la normativa	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA	9. Intensificar la vigilancia COVID-19 a nivel parroquial y comunidades del cantón Alausí	Agendas de visita y valoración de pacientes en los diferentes cercos epidemiológicos y aislamientos obligatorios
			10. Realizar el tamizaje a la población del cantón Alausí vinculada en las actividades de primera línea en el control del problema sanitario y la población vinculada con los casos positivos o sospechosos, mediante las pruebas rápidas de COVID 19	Informe para toma de decisiones y tranquilidad de la población
			11. Realizar la toma de muestras de isopado y el traslado al laboratorio para diagnóstico de COVID 19, mediante latecnica de PCR	Informe de diagnóstico para toma de decisiones y tranquilidad de la población.
			12. Realizar el monitoreo de la diseminación geográfica del virus, intensidad de transmisión, tendencia de la enfermedad.	Informes técnicos para toma decisiones
Disponibilidad de prendas de protección personal (EPP) e insumos para respuesta inmediata en cada caso	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA Representantes de las Juntas Parroquiales	13. Adquirir prendas de protección personal e insumos de acuerdo a las posibilidades económicas	Inventario de elementos de protección actas de entrega recepción	
		14. Capacitar en uso racional de EPP en salud y centro gerontológico GADMCA	Eventos de capacitación y acompañamiento al personal de primera línea en la emergencia sanitaria	
4. Concienciación y conocimiento de COVID-19 en la comunidad	Socialización con la colectividad del estado de avance del problema sanitario y medidas responsables a desarrollar	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA Representantes de las Juntas Parroquiales	15. Desarrollar eventos de difusión en diferentes medios de comunicación para mantener a la población informada sobre el avance del problema y las medidas necesarias que la población debe cumplir rigurosamente.	spots de radio, boletín de prensa, rueda de prensa y entrevistas radiales
			16. Comunicar a la población oportunamente de las resoluciones tomadas en la plenaria del COE para su aplicación inmediata.	Boletín de prensa, spots publicitarios
5 Prevención de contagio	Desarrollar medidas para reducir la probabilidad de ocurrencia de contagio de COVID 19 en la población del cantón Alausi	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA Fuerzas de control, Representantes de las Juntas Parroquiales	17. continuar con las agendas de desinfección de áreas de tránsito de persona, y desinfección de los vehículos que ingresen al cantón Alausí y comunidades y proveer de medios para el lavado frecuente de manos por la comunidad	Áreas de alto tránsito de personas y vehículos del cantón Alausí con carga viral reducida.
			18. Realizar un control estricto de las medidas dictadas por el COE nacional para restringir actos colectivos o aglomeraciones	La población del cantón Alausí acata las disposiciones emitidas por las autoridades, para evitar la masificación del virus
6. Asegurar la sobrevivencia de la población en escenarios de COVID 19	Continuar con el seguimiento oportuno a los pacientes con casos sospechosos y positivos a COVID 19	Mesa Técnica de trabajo No. 2 (Director Zona 3, Director Distrital de Salud, IESS), COE cantonal de Alausí, GADMCA Fuerzas de control, Representantes de las Juntas Parroquiales	19. Dar seguimiento estricto a los pacientes de los aislamientos obligatorios y cercos epidemiológicos así como proveer de kits alimenticios .	Pacientes con COVID atendidos oportunamente con las medidas para evitar la masificación del virus en el territorio del cantón Alausí
7. Reactivación productiva por el problema sanitario de COVID 19	Iniciativas que oriente a la población hacia la recuperación económica por impacto negativo de COVID 19	COE cantonal de Alausí, GADMCA, Representantes de las Juntas Parroquiales	20. desarrollar iniciativas, proyectos que promuevan la reactivación productiva de las diferentes grupos de productores del canton Alausí (productores agropecuarios, comercios, turismo, etc)	Protocolos para reactivación, perfiles de proyectos para socialización, etc

9. ANEXO 1. Estimación de la población del cantón Alausí por la metodología de mínimos cuadrados, método aritmético y método geométrico.

PARABOLA DE MINIMOS CUADRADOS										
Nº	AÑO	POBLACION	X	X ²	X ³	X ⁴	XY	X ² *Y	YC	YC
1	2,010	44,089	1	1	1	1	44,089	44,089	44,089	44,090
2	2,011	44,706	2	4	8	16	89,412	178,825	178,825	44,706
3	2,012	45,332	3	9	27	81	135,996	407,989	407,989	45,332
4	2,013	45,967	4	16	64	256	183,867	735,469	735,469	45,966
5	2,014	46,610	5	25	125	625	233,052	1,165,258	1,165,258	46,610
6	2,015	47,263	6	36	216	1,296	283,577	1,701,463	1,701,463	47,263
7	2,016	47,925	7	49	343	2,401	335,472	2,348,303	2,348,303	47,925
8	2,017	48,595	8	64	512	4,096	388,764	3,110,111	3,110,111	48,596
9	2,018	49,276	9	81	729	6,561	443,482	3,991,342	3,991,342	49,276
10	2,019	49,966	10	100	1,000	10,000	499,657	4,996,568	4,996,568	49,966
11	2,020	50,665	11	121	1,331	14,641	557,317	6,130,490	6,130,490	50,664
12	2,021	51,375	12	144	1,728	20,736	616,494	7,397,930	7,397,930	51,372
13	2,022	52,094	13	169	2,197	28,561	677,219	8,803,846	8,803,846	52,089
14	2,023	52,823	14	196	2,744	38,416	739,523	10,353,322	10,353,322	52,815
15	2,024	53,563	15	225	3,375	50,625	803,439	12,051,584	12,051,584	53,550
16	2,025	54,312	16	256	4,096	65,536	869,000	13,903,993	13,903,993	54,294

ECC. DE LA CURVA
 $Y = A + BX + CX^2$

ECC. DE REGRESION
 $EY = NA + B \sum EX + C \sum EX^2$
 $\sum EXY = A \sum EX + B \sum EX^2 + C \sum EX^3$
 $\sum EX^2Y = A \sum EX^2 + B \sum EX^3 + C \sum EX^4$

ECC. DE REGRESION
 $520394.085296638 = A \cdot 7 + 66B + C \cdot 506$
 $194685.98850316 = A \cdot 66 + 506B + C \cdot 435$
 $109906.3416305 = A \cdot 506 + 4356B + C \cdot 391$

VECTOR DE RESULTADOS

A	43,482.55
B	602.63
C	4.57

MATRIZ DE PARABOLA DE MINIMOS CUADRADOS

	a	b	c	e
11	11	66	506	520,394
66	66	506	4,356	3,194,686
506	506	4,356	39,974	24,809,906

MATRIZ INVERSA

	a	b	c	e
	1.20606061	-0.41818182	0.03030303	43482.554
	-0.41818182	0.17692308	-0.01398601	602.63304
	0.03030303	-0.01398601	0.0011655	4.5695773

METODO ARITMETICO

Nº	ANO	POBLACION	YC
1	2,010	44,089	44,089
2	2,011	44,706	44,766
3	2,012	45,332	45,442
4	2,013	45,967	46,119
5	2,014	46,610	46,796
6	2,015	47,263	47,472
7	2,016	47,925	48,149
8	2,017	48,595	48,826
9	2,018	49,276	49,502
10	2,019	49,966	50,179
11	2020	50,665	50,856
12	2021	51,375	51,533
13	2,022	52,094	52,209
14	2,023	52,823	52,886
15	2,024	53,563	53,563
16	2,025	54,312	54,239

TAZA DE CRECIMIENTO R
 $R = \frac{PB2 - PB1}{T2 - T1}$
 R 676.685436

METODO GEOMETRICO

Nº	AÑO	POBLACION	YC
1	2,010	44,089	44,089
2	2,011	44,706	44,706
3	2,012	45,332	45,332
4	2,013	45,967	45,967
5	2,014	46,610	46,610
6	2,015	47,263	47,263
7	2,016	47,925	47,925
8	2,017	48,595	48,595
9	2,018	49,276	49,276
10	2,019	49,966	49,966
11	2,020	50,665	50,665
12	2,021	51,375	51,375
13	2,022	52,094	52,094
14	2,023	52,823	52,823
15	2,024	53,563	53,563
16	2,025	54,312	54,312

TAZA DE CRECIMIENTO R
 $R = ((POB 2 / POB 1) ^ (1 / (T2 - T1))) - 1$
 R = 0.014