GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Nº 1118 -2013-GRC/DIRESA/DG

REGION CALLAO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 11 de NOVIEMBRE de 2013

Visto, el INFORME Nº 002-2013/GRC/DIRESA/DG/CISR, de fecha 30 de Octubre de 2013, emitido por la Secretaría Técnica del Comité de Inteligencia Sanitaria de la Región Callao, quien remite el "Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta Frente al Riesgo de Reintroducción del Cólera, Callao 2014"; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 2º de la Ley Nº 27657 – Ley del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es un órgano del Poder Ejecutivo. Es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud;

Que, asimismo el artículo 5º de la citada Ley, establece que, el Ministerio de Salud diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial, para lograr los objetivos funcionales como la cultura de salud para el desarrollo físico, mental y social de toda la población, el entorno saludable para toda la población, la protección y recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de las personas en condiciones de equidad y plena accesibilidad, la prevención y control de las epidemias, y el desarrollo de capacidades suficientes para recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones que sean afectadas por desastres;

Que, el literal c) del artículo 10º del Decreto Supremo Nº 013-2002-SA – Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, señala que el Proceso Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud, abarca el Subproceso Prevención de Riesgos a la Salud, cuyo objetivo funcional es lograr la prevención y neutralización de los riesgos a la salud de las personas y de la población. Está a cargo de las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud, en su jurisdicción;

Que, el artículo 5, de la Ley Nº 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales norma que la misión de los gobiernos regionales organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región;

Que, el inciso g), del artículo 9, de la citada Ley, dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros, conforme a ley;

Que, por el artículo 1, del Decreto Supremo Nº 036-2007-PCM, se aprueba el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2007; y que mediante el artículo único, de la Resolución Ministerial Nº 003-2009/MINSA, publicado el 10 de Enero del 2009, se declara que el Gobierno Regional del Callao ha culminado el proceso de transferencia de las funciones sectoriales en materia de salud;

R. LAIA M.
M. A. BURGA S.
M. ADRIANZEN C.
W. J. PORTUGAL B.
R. VILLASECA
G. VIDAL B.
J. VELASQUEZ G.
M. E. AGUILAR

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido Para Uso Interno

YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
REG. Nº 1197 FECHA: 12 NOV 2013

Que, mediante el documento de visto el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, ante la evidencia de una situación epidemiológica de alto riesgo de Reintroducción del Cólera en el Perú y en el Callao por la presencia de puertas de entrada (Puerto Internacional del Callao y Aeropuerto Internacional Jorge Chavez), se hace necesario intervenir en forma preventiva y ejecutar acciones orientadas a la cooperación interinstitucional en el área de la salud pública, ante la necesidad de una mejor articulación multisectorial a nivel local y regional del Callao, en relación a la promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica, manejo integral de casos, entre otros aspectos de salud pública que podría determinar la aparición inesperada de casos de Cólera en el Callao;

Que, de lo expuesto, para contrarrestar esta aparición del Cólera en el Callao, se propone la conformación del "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera", determinándose las acciones inmediatas para prevenir y/o contrarrestar la ocurrencia de casos y proteger a la población, cuya misión será supervisar el cumplimiento del "Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014", donde se considerarán las actividades de vigilancia epidemiológica, preventivo promocionales, de control, comunicación y difusión, entre otras;

Que, para coordinar acciones de prevención y evitar la reintroducción del Cólera en la Región Callao, el "Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera" se encontrará en reunión permanente, y se incluirá en la agenda de las Reuniones del Comité Regional de Inteligencia Sanitaria;

Estando a lo propuesto por la Secretaría Técnica del Comité de Inteligencia Sanitaria de la Región Callao;

Con las visaciones del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas, del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales, del Director de la Oficina de Epidemiología, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, del Director de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, de la Directora de la Oficina de Defensa Regional, de la Directora de la Oficina de Comunicaciones, de la Directora de la Dirección de Laboratorios de Salud Pública y del Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 00031–2013;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Confórmese el **"Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera de la DIRESA Callao"** de la siguiente manera:

- Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien lo preside.
- Director de la Oficina de Epidemiología, quien asume la Secretaría Técnica y el comando de las acciones por delegación.
- Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, como miembro.
- Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, como miembro

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Valido Para Uso Interno

YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
RES. N° 1497 FECHA 12 NOV 2013

R. LAMAM.
M. A. BURGA S
HINOJOSA C.
M. ADRIANZEN C
R. VILLASECA
J. VELASQUEZ G
M. E. AGUILAR

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Nº ///8 -2013-GRC/DIRESA/DG

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 11 de NOVIEMBRE de 2013

- Director de la Dirección de Laboratorios de Salud Pública, como miembro.
- Director de la Oficina de Defensa Regional, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, como miembro.
- Director de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, como miembro.
- Directora de la Oficina de Comunicaciones.
- Director Ejecutivo de la Red de Salud Bonilla – La Punta, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Red de Salud BEPECA, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Red de Salud Ventanilla, como miembro.
- Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales
- Un Representante del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- Un Representante del Hospital San José.
- Un Representante del Hospital de Ventanilla.
- Un Representante de la Red Sabogal EsSalud (Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren, Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" y otros establecimientos de su Red).
- Un Representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (Policlínico Vipol, Policlínico Callao y otros establecimientos de su Red).
- Un Representante del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara".
- Un Representante del Hospital Chalaco I.
- Un Representante del Hospital Chalaco II.
- Un Representante del Hospital Chalaco III.
- Un Representante del los servicios de salud municipales (Municipalidad Provincial del Callao, Municipalidades Distritales: Bellavista, Carmen de la Legua, La Perla, La Punta, Ventanilla)

ARTÍCULO SEGUNDO.- La instalación e inicio de funciones del Comité se realizará en el término de la distancia, una vez emitida la presente Resolución Directoral, que estará a cargo de la Dirección de la Oficina de Epidemiología, quien a la vez se encargará del monitoreo del cumplimiento de los acuerdos de las reuniones del Comité de Inteligencia Sanitaria en el tema de agenda Cólera, con el informe respectivo al Director General y a los miembros del Comité.

ARTÍCULO TERCERO.- Por la importancia que amerita la Alerta Epidemiológica vigente por el riesgo de reintroducción del Cólera en el Callao, se hace necesario que los titulares de cada Dirección en su condición de miembros del Comité, asistan puntualmente a las reuniones del Comité de Inteligencia Sanitaria convocadas bajo responsabilidad, lo cual da entender que no se aceptará la asistencia de representantes de las Direcciones en el Comité. Además, si amerita el caso el Comité será convocado fuera de los días y horarios habituales de trabajo de oficina.

ARTÍCULO CUARTO.- Apruébese el documento **"Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riesgo de reintroducción del Cólera, Callao 2014"**, que consta de VIII acápites, el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO QUINTO.- El Secretario Técnico del Comité informará lo actuado en cada reunión ejecutivo en el Comité Regional de Inteligencia Sanitaria.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido Para Uso Interno

YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
REG. N° 1197 FECHA 12 NOV. 2013

R. LAMAM.

M. HINOJOSA C.

M. ADRIANZEN C

W. J. PORTUGAL B.

LASECA

G. VIDAL B.

VELASQUEZ G

M. E. AGUILAR

ARTÍCULO SEXTO.- El Comité a través de su Presidente (Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao), podrá tomar decisiones de gestión internas que permitan desarrollar las actividades de vigilancia, prevención y control en la lucha contra el Cólera en la Región Callao, tales como desplazamiento temporal de personal por necesidad de servicios, disponibilidad de movilidad y adquisición de insumos por emergencia sanitaria, entre otros; en el marco de la normatividad vigente.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- Encárguese a la Dirección de Epidemiología el comando de las acciones por delegación y sirva dar cuentas de lo realizado a la Presidencia en forma permanente y oportuna. Asimismo, la Dirección de Epidemiología solicitará informes a cada uno de los miembros del Comité, exigiéndoles la misma oportunidad y responsabilidad.

ARTÍCULO OCTAVO: Encárguese a la Secretaría Técnica en la primera reunión definir las funciones, líneas de autoridad, comando de acciones antes, durante y después del (de los) brote(s) epidémicos de Cólera que pudieran ocurrir, de las intervenciones sanitarias, entre otras.

ARTÍCULO NOVENO: Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, que la presente resolución sea colgada en la página web institucional.

ARTÍCULO DÉCIMO: Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General
C.M.P. 12555

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido Para Uso Interno
YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
REG. Nº 1197 FECHA: 12 NOV 2013

M. HINOJOSA C.

M. ADRIANZEN C.

G. VIDAL B.

W. J. PORTUGAL B.

R. VELASQUEZ

M. A. BURGA S.

RALM/GVB/EDSA

M. E. AGUILAR

PLAN REGIONAL DE PREVENCION Y PREPARACION DE LA RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE REINTRODUCCION DEL COLERA CALLAO 2014

CONTENIDO

I.- Justificación

II.- Objetivos

III.- Responsables

IV.- Componentes del Plan

V.- Resultados esperados

VI.- Actividades cronograma y responsables por resultados esperados

VII.-Coordinación y monitoreo del Plan

VIII.- Coordinación multisectorial

IX.- Financiamiento

PLAN REGIONAL DE PREVENCION Y PREPARACION DE LA RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE REINTRODUCCION DEL COLERA, CALLAO 2014

I. JUSTIFICACIÓN

1.1 Antecedentes

El cólera es una infección intestinal aguda causada por el *Vibrio cholerae* y sus toxinas, esta enfermedad está relacionada principalmente con un acceso insuficiente al agua salubre y a un saneamiento inadecuado y su impacto puede ser aún mayor en zonas donde las infraestructuras de servicios de saneamiento básico se encuentran dañadas o han sido destruidas.

Según la OMS, se calcula que cada año se producen entre 3 millones y 5 millones de casos de cólera y entre 100 000 y 120 000 defunciones. Los países y las zonas en situaciones de emergencia complejas son especialmente vulnerables a los brotes de cólera; las consecuencias de un desastre -como el trastorno de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento o la llegada de grupos humanos a campamentos deficientes y superpoblados-pueden aumentar el riesgo de transmisión del cólera si el bacilo ya está presente o es introducido

El cólera es una enfermedad que puede ser grave y afecta tanto a los niños como a los adultos y que en general se presenta como brotes explosivos con un rápido incremento de casos; en su forma más grave el cólera se caracteriza por una diarrea acuosa aguda de aparición súbita que puede ser mortal debido a la grave deshidratación que causa. El cólera representa aún una amenaza para la salud pública y sigue siendo un reto para las regiones que no pueden asegurar el acceso a agua potable y un saneamiento adecuado.

En el año 1991, en el Perú ocurrió una gran epidemia que se extendió en todo el país, causando durante ese año, más de 322,562 casos y alrededor de 3000 muertes. Luego del fenómeno de El Niño, en 1998 se presentó el último brote de cólera; si bien en los años siguientes la transmisión disminuyó progresivamente, hasta el año 2002 en que se notificaron los 2 últimos casos, existen condiciones de riesgo para la reintroducción y transmisión de cólera en el país y por tanto al Callao, más aun por tener puertas de entrada al país como son el Puerto Internacional del Callao y el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez.

En el Callao en el año 2003 se notificó el último caso probable de cólera, el cual fue descartado. La Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región Callao está constituida por 75 unidades notificantes (DIRESA Callao, ESsalud, Sanidad FFAA, Policiales y Privados) y mantiene una vigilancia activa de daños para la salud de la población entre ellos la Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera

1.2 Situación actual

En octubre de 2010 la epidemia de cólera reemergió en Haití, país que había sido devastado entonces por un terremoto de gran magnitud y severidad que generó condiciones sanitarias propicias para la propagación de un brote de cólera.

En Haití, desde el inicio de la epidemia (octubre 2010) a la SE 38 del 2013, se han registrado 678.840 casos de cólera, de los cuales 377.426 fueron hospitalizados (55,5%) y 8.289 fallecieron, la tasa de letalidad acumulada es del 1,2%. En República Dominicana desde el

inicio de la epidemia (noviembre del 2010) y hasta la SE 38 del 2013, el total de casos sospechosos de cólera registrados es de 31.021, de los cuales 456 fallecieron, la tasa de letalidad acumulada es del 1,47%. En Cuba el total de casos registrados desde la semana epidemiológica (SE) 27 del 2012 hasta la SE 38 de 2013 es de 678 incluyendo tres defunciones.

Actualmente, México viene reportando la confirmación de casos de cólera causado por *Vibrio cholerae 01* Ogawatoxigénico. Los primeros casos confirmados corresponden a dos adultos, con residencia en el Distrito Federal de México y que iniciaron síntomas el 17 y 27 de agosto respectivamente, los mismos que acudieron a un servicio de salud para recibir atención médica. Los casos fueron confirmados como infección por *Vibrio cholerae 01 Ogawatoxigénico* y de acuerdo a la investigación epidemiológica realizada, no guardaban relación entre sí y uno de ellos no tuvo antecedentes de viaje fuera del país, ni de haber tenido contacto con viajeros internacionales.

Luego de la confirmación de casos en el distrito Federal, se confirmaron casos de cólera en el estado de Hidalgo. Los primeros casos en este estado iniciaron síntomas el 05 de setiembre y desde entonces hasta la fecha, el Centro Nacional de Enlace ha reportado 44 casos confirmados, en el Estado de Hidalgo, incluyendo una defunción, correspondiente a un varón de 61 años.

1.3 Determinantes de riesgo para transmisión de cólera en el Perú y en el Callao

En el Perú, en la última década no se han confirmado casos de cólera, sin embargo existen condiciones para la transmisión, considerando que alrededor del 20% de hogares no se abastecen de agua mediante red pública, (dentro de la vivienda o fuera de la vivienda o pilón de uso público); El 90,9% de los hogares del área urbana contaban con agua por red pública.

El acceso al agua potable, al igual que al saneamiento básico, es insuficiente en el Perú. Así, en relación al acceso al sistema de alcantarillado por red pública sólo el 68,5% de los hogares del país eliminan sus excretas mediante sistema de alcantarillado. En el área urbana el 86,5% de los hogares tuvieron este servicio. Asimismo, según Escale - MINEDU (Estadística de la Calidad Educativa) de mayo de 2013, el 14.9% de las instituciones educativas de la zona urbana del país no están conectado a red de agua potable, lo que implica que la población escolar se incrementa los riesgos de contraer enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

Ante esta situación de vulnerabilidad y ante la tendencia de la situación de la epidemia en Haití y la reciente confirmación de los casos en México, se han estimado algunos escenarios de riesgo; los mismos que se detallan a continuación:

En el tiempo, y según los determinantes de riesgo para cólera, se pueden plantear situaciones o escenarios de acuerdo a la propagación de la enfermedad, teniendo como mayor probabilidad el reingreso del cólera al Perú, por vía aérea. Una vez presentados los primeros casos (primer escenario) se deben desarrollar las acciones para focalizar y contener el problema. De existir propagación a localidades con servicios de agua y saneamiento precarios (segundo escenario), se debe desarrollar los planes de respuesta sectorial y multisectorial a nivel regional y local, para la prevención y control del cólera.

En este contexto, ante el riesgo de reintroducción de la transmisión de cólera en el Callao, la DIRESA Callao ha elaborado el "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014"*, en el cual se integran las estrategias y acciones necesarias a ejecutar por el sector y las necesidades de articulación multisectorial a

nivel regional y local, para prevenir y responder ante la potencial reintroducción del cólera en el Callao.

Dado que las actividades a ejecutar no son exclusivas para prevenir o controlar el cólera, sino que son extensivas a las enfermedades diarreicas agudas, el plan representa un valor agregado a las actividades regulares que aún sin cólera, son imprescindibles de ejecución por los servicios de salud para atender el incremento de casos por la variación estacional de estas enfermedades en la próxima temporada de verano del año 2014.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Organizar e implementar acciones integrales de prevención y control de cólera para reducir el impacto sanitario, social y económico ante una potencial epidemia de cólera en el Callao.

2.2 Objetivos Específicos

1. Organizar las actividades de preparación y respuesta en un Plan Regional articulado e integral.
2. Promover y desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación intersectorial para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante una posible epidemia de cólera en el Callao.
3. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica para detectar oportunamente una posible reintroducción del cólera en el Callao.
4. Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda y cólera en los diferentes niveles de atención.
5. Fortalecer la vigilancia de agua segura y monitorear el riesgo de contaminación de agua almacenada en el hogar y otras fuentes de abastecimiento.
6. Fortalecer la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden a la población
7. Establecer estrategias de comunicación de riesgo según el escenario epidemiológico vigente.
8. Realizar intervenciones de promoción de la salud para hacer frente al problema de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

III. RESPONSABLES

El presente plan es elaborado por el Comité Regional de Inteligencia Sanitaria del Callao, quien a su vez asume las funciones del Comité Regional de Lucha contra el Cólera, la que está conformada por los representantes de las siguientes direcciones y oficinas:

- Dirección General, quien la preside.
- Oficina de Epidemiología, quien ejerce la Secretaría Técnica.
- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- Dirección de Laboratorio de Salud Pública.
- Oficina de Defensa Regional.
- Oficina Ejecutiva de Administración.

- Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística.
- Oficina de Comunicaciones.
- Dirección de Red de Salud Bonilla-La Punta
- Dirección de Red de Salud BEPECA
- Dirección de Red de salud Ventanilla
- Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales
- Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- Hospital San José.
- Hospital de Ventanilla.
- Red Sabogal EsSalud (Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren, Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" y otros establecimientos de su Red).
- Sanidad de la Policía Nacional del Perú (Policlínico Vipol, Policlínico Callao y otros establecimientos).
- Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara".
- Hospital Chalaco I.
- Hospital Chalaco II.
- Hospital Chalaco III.
- Servicios de salud municipales (Municipalidad Provincial del Callao, Municipalidades Distritales: Bellavista, Carmen de la Legua, La Perla, La Punta, Ventanilla).

IV. COMPONENTES DEL PLAN

A fin de prevenir y responder de manera efectiva a una potencial epidemia de cólera en el país y su reintroducción en el Callao, se ha organizado el presente Plan Regional con un enfoque integral considerando los siguientes componentes principales:

- Coordinación y organización
- Vigilancia epidemiológica, investigación y control de brotes.
- Organización de los servicios de salud para la atención de casos de cólera.
- Vigilancia y control de la salud ambiental.
- Comunicación de riesgo
- Promoción de la salud
- Articulación intersectorial y multidisciplinaria.

Se desarrollarán actividades en los diferentes componentes del Plan Regional considerando intervenciones en cada uno de los momentos epidemiológicos:

- **Período pre-epidémico** en el cual aún no se han detectado casos confirmados de cólera en territorio peruano ni en la Región Callao, se requiere un mayor esfuerzo en medidas de promoción de la salud y prevención de casos.
- **Período epidémico** en el cual ya se ha detectado la transmisión de cólera en el territorio peruano y/o en la Región Callao, se requiere un mayor esfuerzo para garantizar la atención de casos.
- **Período post-epidémico** en el cual ya se ha interrumpido la transmisión de cólera en el territorio peruano y en la Región Callao, es necesario mantener la vigilancia regular de EDA y la vigilancia de la calidad sanitaria del agua para consumo humano, así como el monitoreo de alimentos y bebidas de expendio tanto en establecimientos formales, como informales.

V. RESULTADOS ESPERADOS

1. La DIRESA Callao conduce el "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014"*, mediante el ejercicio de su rectoría regional en el Sector Salud y articula y coordina las actividades con EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Hospitales Chalacos, Gobiernos Municipales y servicios de salud privados o de otra naturaleza, en el ámbito de la Región Callao.
2. La DIRESA Callao se encuentra organizada para conducir el "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014",* con participación multisectorial.
3. Se ha optimizado la capacidad de vigilancia epidemiológica y respuesta frente a brotes de cólera en la Región Callao.
4. La atención de los pacientes con cólera se realiza en todos los establecimientos de salud de la Región Callao (atención de pacientes, suministro de productos farmacéuticos y equipos médicos).
5. Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población del Callao con énfasis en poblaciones periurbanas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.
6. Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden en la vía pública, comedores, instituciones educativas, restaurantes y servicios afines, kioscos, servicios de alimentación de establecimientos públicos y programas sociales.
7. La población se encuentra adecuadamente informada sobre la forma transmisión del cólera y se encuentra preparada para desarrollar prácticas de higiene y consumo de agua segura.
8. Se desarrollan de manera sostenida actividades de promoción para la prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera con participación activa de la comunidad civil organizada.

ACTIVIDADES POR CADA RESULTADO ESPERADO

1. **La DIRESA Callao conduce el *"Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014"*, mediante el ejercicio de su rectoría regional en el Sector Salud y articula y coordina las actividades con EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Hospitales Chalacos, Gobiernos Municipales y servicios de salud privados o de otra naturaleza, en el ámbito de la Región Callao.**

   Coordinación: <u>DIRECCION GENERAL DE DIRESA CALLAO</u>

   Actividades:

   1.1. Incluir como prioridad el tema de Cólera en una mesa de trabajo del Consejo Regional de Salud del Callao (multisectorial).

   1.2. Elaborar y ejecutar lineamientos de política pública tendientes a la prevención y control de una epidemia de cólera en el ámbito regional.

   1.3. Analizarla la situación epidemiológica y evaluar la capacidad de respuesta de los servicios de salud.

1.4. Conducir las estrategias de comunicación de riesgo, a través del Comité Regional de Inteligencia Sanitaria del Callao.

2. La DIRESA Callao se encuentra organizada para conducir el "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014*", con participación multisectorial *(organización – planificación – normatividad).*

Coordinación: <u>COMITÉ REGIONAL DE INTELIGENCIA SANITARIA</u>

Corresponsables: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS, DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL, OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Actividades:

2.1. Organizar, instalar e implementar un Comité Regional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera (para el manejo de casos).

2.2. Convocar expertos como asesores del Comité Regional de Control del Cólera que participaron en el control de la epidemia del cólera en año 1991.

2.3. Incluir el tema en agenda del Centro de Operaciones de Emergencia - COE Regional Callao.

2.4. Coordinar la elaboración, aprobación e implementación del "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014*" en reuniones con autoridades regionales y locales como el Consejo Regional de Salud del Callao, para el cual se elaborarán los lineamientos para la implementación del Plan Regional por los equipos regionales y locales.

2.5. Elaborar, aprobar y difundir la Norma Nacional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera, y su adecuación a nivel regional.

2.6. Coordinar la participación multisectorial con otros sectores y gobiernos locales para el trabajo concertado en la prevención y control del cólera.

3. Se ha optimizado la capacidad de vigilancia y respuesta frente a brotes epidémicos de cólera en la Región Callao (vigilancia y control de brotes).

Coordinación: <u>OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA</u>

Corresponsables: DIRECCION DE LABORATORIO, OFICINA DE DEFENSA NACIONAL, DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS, OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA, DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL, REDES DE SALUD, HOSPITALES, DIRECCION EJECUTIVA DE SANIDADES INTERNACIONALES (según competencia)

Actividades:

3.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y desarrollo adecuado de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas y el cólera por la Red Regional de Epidemiologia del Callao.

3.2. Coordinar la capacitación y entrenamiento de los equipos de Alerta-Respuesta de las Redes y Hospitales por la DIRESA Callao para responder a emergencias sanitarias.

3.3. Establecer el flujograma de laboratorio para el envío de muestras según niveles: local, regional hasta el INS, en apoyo a la vigilancia epidemiológica.

3.4. Implementar a los laboratorios de referencia con personal capacitado para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de *Vibrio cholerae* en muestras clínicas.

3.5. Implementar a los laboratorios de la DESA con personal capacitado para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de *Vibrio cholerae* en agua y componentes ambientales.

3.6. Capacitar al personal de los equipos de las Redes y Hospitales en vigilancia epidemiológica y control de brotes de cólera.

3.7. Implementar acciones de vigilancia sanitaria internacional según norma del Reglamento Sanitario Internacional, en el Puerto Marítimo Internacional del Callao y el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, a través de la Direcciones de Sanidad Marítima Internacional y Sanidad Aérea Internacional, respectivamente.

3.8. Implementar y actualizar salas de situación de salud de cólera para la toma de decisiones de la DIRESA Callao.

3.9. Elaborar salas de situación de salud y/o informes de situación de cólera en Redes y Hospitales.

4. La atención de los pacientes con cólera se realiza en todos los establecimientos de salud de la Región Callao (atención de pacientes, suministro de productos farmacéuticos y equipos médicos).

Coordinación: <u>DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS</u>

Corresponsables: DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS, SIS, OFICINA DE DFEENSA NACIONAL, DIRECCION DE LABORATORIO, OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION, OFICINA EJECUTIV DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (según competencia)

Actividades:

4.1. Actualizar, aprobar y difundirla Guía Técnica para la atención de pacientes con cólera incluyendo los flujos de atención y criterios de programación.

4.2. Organizar e implementar las Unidades de Tratamiento para Cólera (UTC) y Unidades de Rehidratación Oral Institucional (UROI) en los establecimientos de salud.

4.3. Capacitar al personal de los establecimientos de salud para la atención de los pacientes con enfermedad diarreica aguda y cólera.

4.4. Programar las necesidades de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera a nivel regional.

4.5. Monitorear la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, así como, de la adecuada distribución a nivel regional.

4.6. Coordinar con el nivel regional, el abastecimiento a los establecimientos de salud, así como el monitoreo de la disponibilidad de los mismos en los almacenes especializados con productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera.

4.7. Asignar y mantener un stock de reserva de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para brotes o emergencias sanitarias relacionados al cólera, en regiones priorizadas.

4.8. Coordinar con las Redes y Hospitales para la provisión en establecimientos de salud de equipos de protección y de bioseguridad para el personal en áreas críticas.

5. Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población del Callao con énfasis en poblaciones periurbanas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.

Coordinación: **DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL**

Corresponsables: DIRECCION DE LABORATORIO, DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD, OFICINA DE COMUNICACIONES (según competencia)

Actividades:

5.1. Brindar asistencia técnica a las Redes y Hospitales en el desarrollo de la vigilancia de la calidad sanitaria de agua que se distribuye a través de la red urbana y periurbana en áreas priorizadas (inspecciones y/o monitoreo).

5.2. Coordinar con las Redes y Hospitales, la supervisión de la calidad sanitaria de agua suministrada en poblaciones cerradas, incluyen: cárceles, asilos, internados, hospitales, guarderías, cuarteles, entre otros, en coordinación con los gobiernos locales.

5.3. Desarrollar guías técnicas para el personal de los establecimientos de salud para desinfectar y proteger el agua de consumo humano en las viviendas, instituciones educativas, establecimientos comerciales y de expendio de alimentos y los sistemas de abastecimiento de agua.

5.4. Difundir la información adecuada a la población para desinfectar y proteger la calidad sanitaria (microbiológica) de agua para el consumo personal y familiar.

5.5. Coordinar con las instancias competentes a través de la DESA la realización del monitoreo y muestreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y de las aguas de contacto primario (mar), a fin de determinar la presencia del *Vibrio cholerae*.

5.6. Coordinar con la Autoridad Local del Agua, la supervisión de los vertimientos de las aguas residuales doméstica y de hospitales a fin de controlar la contaminación de las fuentes de abastecimiento de aguas superficiales y del mar.

5.7. Desarrollar acciones para la comunicación del riesgo por el consumo de agua no segura detectado a través de la vigilancia sanitaria.

5.8. Coordinar con las Entidades Prestadoras de Servicios de Agua Potable y gobiernos locales, y las entidades fiscalizadoras de defensa de los derechos del ciudadano para la ejecución de medidas correctivas, en caso se determine que el agua que consume la población no reúne las características de inocuidad.

6. **Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria y la inocuidad de los alimentos que se expenden en establecimientos y servicios de mayor riesgo: la vía pública, comedores, instituciones educativas, restaurantes y servicios a fines, kioscos y servicios de alimentación de establecimientos públicos, programas sociales (determinación de *Vibrio* en alimentos).**

Coordinación: <u>DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL</u>

Corresponsables: DIRECCION DE LABORATORIO, OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD, OFICINA DE COMUNICACIONES (según competencia)

Actividades:

6.1. Asistir técnicamente a los gobiernos locales para realizar la vigilancia de la calidad sanitaria de los alimentos preparados.

6.2. Asistir técnicamente a los Gobiernos Locales en medidas de prevención para el comercio y expendio seguro de vegetales de tallo corto en mercados de abasto.

6.3. Asistir técnicamente a los municipios para que personal manipulador de alimentos estén adecuadamente capacitados en buenas prácticas de higiene, manipulación y procedimientos de limpieza y desinfección.

6.4. Asistir técnicamente a las municipalidades y las Redes para la toma y remisión de muestras de alimentos que se llevará a cabo por inspectores capacitados de nivel regional aplicando la normativa sanitaria.

6.5. Capacitar al personal de los Laboratorios municipales y Laboratorio de la DESA, en el desarrollo de metodologías para el muestreo y procesamiento de las muestras de alimentos en las zonas de riesgo aplicando la normativa sanitaria.

6.6. Realizar la vigilancia activa de alimentos potencialmente implicados en la infección por cólera, para la detección y tipificación del *Vibrio cholerae*, ante la presencia de casos.

7. **La población se encuentra adecuadamente informada sobre la forma transmisión del cólera, ha adoptado las medidas para prevenir su contagio y se encuentra preparada para tratar enfermos en casa (comunicación de riesgo)**

Coordinación: <u>OFICINA DE COMUNICACIONES</u>

Corresponsables: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS, DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (según competencia)

Actividades:

7.1. Preparar y ejecutar un plan de comunicación hacia la población y sociedad civil en general que incluye: Informes oficiales periódicos, ruedas de prensa y declaraciones a través de un plan de vocería con representantes oficiales.

7.2. Elaborar, validar y distribuir estratégicamente materiales informativos, educativos impresos para la prevención y control del cólera según escenarios epidemiológicos y público objetivo.

7.3. Elaborar, validar y difundir cuñas radiales y spots de TV para prevención y control del cólera en medios de difusión a nivel regional y local según escenarios epidemiológicos y público objetivo.

7.4. Elaborar, distribuir y difundir cuñas y spots para medios alternativos (parlantes en mercados y radios comunales), así como perifoneo, para la prevención y control del cólera en medios de difusión a nivel regional y local según escenarios epidemiológicos y público objetivo.

7.5. Realizar actividades de movilización social a fin de informar y sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas, en lugares de mayor concentración.

7.6. Elaborar, validar y difundir información de prevención y control del cólera a través de redes sociales en internet (facebook, twitter, etc.).

7.7. Capacitar a epidemiólogos de las Redes y Hospitales en técnicas y utilización de herramientas básicas para el abordaje comunicacional en los diferentes escenarios.

7.8. Capacitar y sensibilizar a los líderes locales e institucionales para favorecer entornos saludables y acceso al agua segura para hacer frente al problema de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

7.9. Capacitar al personal de salud en comunicación de riesgos (sector público y privado, laboratorios y centros de salud).

7.10. Capacitar al personal de instituciones y población cautiva sobre promoción de prácticas saludables y signos de alarma para la prevención de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

8. Se desarrollan de manera sostenida actividades de promoción para la prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera con participación activa de la comunidad civil organizada.

Coordinación: <u>DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD</u>

Corresponsables: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS, DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (según competencia)

Actividades:

8.1. Desarrollar actividades de comunicación masiva con la participación de la comunidad civil organizada, para la promoción de prácticas de higiene y consumo de agua segura.

8.2. Activar las UROC.

8.3. Capacitar los ACS para la promoción de prácticas de higiene, consumo de agua segura, medidas preventivas de las EDA y cólera, que contribuyan al adecuado funcionamiento de las UROC.

8.4. Fortalecer el sistema de vigilancia comunal.

8.5. Desarrollar intervenciones con la DREC para implementar o mejorar programas educativos para promover prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y el control de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

8.6. Coordinar intervenciones con la Red de Universidades Saludables (UNAC) y la Red de Municipios Saludables del Callao, sobre prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

8.7. Convocar a la Red de Municipios del Callao y sus comités multisectoriales/mesas de concertación para que establezcan estrategias de prevención y control frente a la enfermedad diarreica y cólera, a nivel local con participación activa de la comunidad.

VI. Cronograma y responsables

1. **La DIRESA Callao conduce el *"Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014"*, mediante el ejercicio de su rectoría regional en el Sector Salud y articula y coordina las actividades con EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Hospitales Chalacos, Gobiernos Municipales y servicios de salud privados o de otra naturaleza, en el ámbito de la Región Callao.**

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
1.1. Conformar una mesa de trabajo Multisectorial en el Consejo Regional de Salud (CRS) del Callao	Actas de reuniones				Consejo Regional de Salud
1.2. Elaborar y ejecutar lineamientos de política pública tendientes a la prevención y control de una epidemia de cólera.	Documento técnico				Comite de Inteligencia Sanitaria
1.3. Analizar la situación epidemiológica y evaluar la capacidad de respuesta de los servicios de salud.	Actas de reuniones				Comite de Inteligencia Sanitaria
1.4. Conducir las estrategias de comunicación de riesgo a traves del CRS .	Actas de reuniones				Consejo Regional de Salud

2. La DIRESA Callao se encuentra organizada para conducir el "*Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta frente al riego de reintroducción del Cólera Callao 2014",* con participación multisectorial *(organización – planificación – normatividad).*

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
2.1. Organizar, instalar e implementar un Comité Regional de Control del Cólera. (manejo de casos)	Acta de conformación				Comite de Inteligencia Sanitaria
2.2 Convocar expertos como asesores del Comité Regional de Control del Cólera que participaron en el control de la epidemia del cólera en año 1991.	Acta de reuniones				DESP
2.3. Incluir el tema de Colera en la agenda el Centro de Operaciones de Emergencia COE Regional	Informe del COE Regional				ODR
2.4. Coordinar la elaboración, aprobación e implementación del Plan Regional de preparación y respuesta frente a la epidemia de cólera en reuiones con autoridades regionales y locales, para el cual se elaborarán los lineamientos para la implementación del Plan Regional de Prevención y Preparación de la Respuesta	Informe				CRS

3. Se ha optimizado la capacidad de vigilancia y respuesta frente a brotes epidémicos de cólera en la Región Callao (vigilancia y control de brotes)

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
3.1. Fortalecer sistema de vigilancia epidemiológica y desarrollo adecuado de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas y el cólera por la Red de Epidemiologia del Callao	Guia de vigilancia difundida				OEPI
3.2. Coordinar la capacitación y entrenamiento de los equipos de Alerta-Respuesta de las Redes y Hospitalers para responder a emergencias sanitarias.	Informe				OEPI
3.3. Establecer el flujograma para el envío de muestras según niveles: local, regional hasta el INS	Informe				DLAB
3.4. Implementar a los laboratorios referencia con personal capacitado para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de Vibrio cholerae en muestras clínicas .	Informe				DESA
3.5. Implementar a los laboratorios de DESA con personal capacitado para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de Vibrio cholerae en agua y componentes ambientales.	Reporte				DESA
3.6. Capacitar al personal de los equipos Redes y Hospitales en vigilancia epidemiológica y control de brotes de cólera.	Reporte				OEPI
3.7. Implementar acciones de vigilancia sanitaria internacional según norma del Reglamento Sanitario Internacional, en Puerto y Aeropuertos Internacionales a través de Sanidades Internacionales	Reporte				DESI
3.8. Implementar y actualizar salas situación de salud de cólera para la toma de decisiones de DIRESA	Reporte				OEPI
3.9. Elaborar salas de situación y/o informes de la situación de cólera a nivel Redes y Hospitales.	Reporte				DGE

4. La atención de los pacientes con cólera se realiza en todos los establecimientos de salud de la Región Callao (atención de pacientes, suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos).

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
4.1. Actualizar, aprobar y difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes con cólera incluyendo los flujos de atención y criterios de programación.	Informe				DESP
4.2. Organizar e implementar las Unidades de Tratamiento para Cólera y Unidades de Rehidratación Oral Institucional en los establecimientos de salud.	Informe				DESP
4.3. Capacitar al personal de los establecimientos de Salud para la atención de los pacientes con enfermedad diarreica aguda y cólera.	Flujograma				DESP
4.4. Programar las necesidades de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera a nivel regional.	Informe				DESP
4.5. Monitorear la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, así como, de la adecuada distribución a nivel regional.	Informe				DEMID
4.6. Coordinar con el nivel regional, el abastecimiento a los establecimientos de salud, así como el monitoreo de la disponibilidad de los mismos en los almacenes especializados con productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera.	Informe				DEMID
4.7. Asignar y mantener un stock de reserva de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para brotes o emergencias sanitarias relacionados al cólera, en regiones priorizadas.	Informe				DEMID
4.8. Coordinar con las Redes y Hospitales para la provisión en establecimientos de salud de equipos de protección y de bioseguridad para el personal en áreas críticas.	Salas o informes				DEMID

5. Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria y seguridad del agua que se consume la población del Callao, con énfasis en poblaciones periurbanas en riesgo.

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
5.1. Brindar asistencia técnica a las Redes en el desarrollo de la vigilancia de la calidad sanitaria de agua que se distribuye a través de la red urbana, periurbana y rural en áreas priorizadas (inspecciones y/o monitoreo).	Informe				DESA)
5.2. Coordinar con las Redes y Hospitales la supervisión de la calidad sanitaria de agua suministrada en poblaciones cerradas, incluyen: cárceles, asilos, internados, hospitales, guarderías, cuarteles, etc. en coordinación con los gobiernos locales.	Informe				DPROMS OCOM
5.3. Desarrollar guías técnicas para el personal de los establecimientos de salud para desinfectar y proteger el agua de consumo humano en las viviendas, instituciones educativas, establecimientos comerciales y de expendio de alimentos y los sistemas de abastecimiento de agua.	Informe				OCOM
5.4. Difundir la información adecuada a la población para desinfectar y proteger la calidad sanitaria (microbiológica) de agua para el consumo personal y familiar.	Informe				DESA
5.5. Coordinar con las instancias competentes a traves de la DESA la realización del monitoreo y muestreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional (ríos, lagos) y de las aguas de contacto primario (mar), a fin de determinar la presencia del Vibrio cholerae.	Informe				DESA
5.6. Coordinar con la Autoridad Local del Agua, la supervisión de los vertimientos de las aguas residuales doméstica y de hospitales a fin de controlar la contaminación de las fuentes de abastecimiento de aguas superficiales y del mar.	Informe				DESA
5.7. Desarrollar acciones para la comunicación del riesgo por el consumo de agua no segura detectado a través de la vigilancia sanitaria.	Informe				DESA
5.8. Coordinar con las Entidades Prestadoras de Servicios de Agua Potable y gobiernos locales, y las entidades fiscalizadoras de defensa de los derechos del ciudadano para la ejecución de medidas correctivas, en caso se determine que el agua que consume la población no reúne las características de inocuidad.	Informe				DESA

6. Se ha optimizado la vigilancia de la calidad sanitaria y la inocuidad de los alimentos que se expenden en establecimientos y servicios de mayor riesgo: la vía pública, comedores, instituciones educativas, restaurantes y servicios a fines, kioscos y servicios de alimentación de establecimientos públicos, programas sociales (determinación de Vibrio en alimentos).

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
6.1. Asistir técnicamente a los gobiernos locales en coordinación con los gobiernos locales para realizar la vigilancia de la calidad sanitaria de los alimentos preparados.	Informe				DESA
6.2. Asistir técnicamente a los Gobiernos Locales en coordinación con el Gobierno Regional en medidas de prevención para el comercio y expendio seguro de vegetales de tallo corto en mercados de abasto.	Informe				DESA
6.3. Asistir técnicamente a los municipios para que personal manipulador de alimentos estén adecuadamente capacitados en buenas prácticas de higiene, manipulación y procedimientos de limpieza y desinfección.	Informe				DESA, DEPROMS
6.4. Asistir técnicamente a las municipalidades y las Redes para la toma y remisión de muestras de alimentos que se llevará a cabo por inspectores capacitados de nivel nacional o regional aplicando la normativa sanitaria.	Informe				DESA
6.5. Capacitar al personal de los Laboratorios Municipales y Laboratorios de las DESA, en el desarrollo de metodologías para el muestreo y procesamiento de las muestras de alimentos en las zonas de riesgo aplicando la normativa sanitaria.	Informe				DLAB, DESA
6.6. Realizar la vigilancia activa de alimentos potencialmente implicados en la infección por cólera, para la detección y tipificación del Vibrio cholerae, ante la presencia de casos.	Informe				DESA, OEPI

7. La población se encuentra adecuadamente informada sobre la forma transmisión del cólera, ha adoptado las medidas para prevenir su contagio y se encuentra preparada para tratar enfermos en casa (comunicación de riesgo)

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
7.1. Preparar y ejecutar un plan de comunicación hacia la población y sociedad civil en general que incluye: Informes oficiales periódicos, ruedas de prensa y declaraciones a través de un plan de vocería con representantes oficiales.	Plan Elaborado				OCOM
7.2. Elaborar, validar y distribuir estratégicamente materiales informativos, educativos impresos para la prevención y control del cólera según escenarios epidemiológicos y público objetivo.	Materiales elaborados				OCOM
7.3. Elaborar, validar y difundir cuñas radiales y spots de TV para prevención y control del cólera en medios de difusión a nivel nacional y regional según escenarios epidemiológicos y público objetivo.	Materiales elaborados e informe de difusión				OCOM
7.4. Elaborar, distribuir y difundir cuñas y spots para medios alternativos (parlantes en mercados y radios comunales), así como perifoneo, para la prevención y control del cólera en medios de difusión a nivel nacional y regional según escenarios epidemiológicos y público objetivo.	Materiales elaborados e informe de difusión				OCOM
7.5. Realizar actividades de movilización social a fin de informar y sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas, en lugares de mayor concentración.	Informe				OCOM
7.6. Elaborar, validar y difundir información de prevención y control del cólera a través de redes sociales en internet (facebook, twitter, etc.).	Informe				OCOM
7.7. Capacitar a epidemiólogos de Redes y Hospitales en técnicas y utilización de herramientas básicas para el abordaje comunicacional en los diferentes escenarios.	Informe				OCOM
7.8. Capacitar y sensibilizar a los líderes locales e institucionales para favorecer entornos saludables y acceso al agua segura para hacer frente al problema de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.	Informe				OCOM
7.9. Capacitar al personal de salud en comunicación de riesgos (sector público y privado, laboratorios y centros de salud).	Informe				OCOM
7.10. Capacitar al personal de instituciones y población cautiva sobre promoción de prácticas saludables y signos de alarma para la prevención de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.	Informe				OCOM DEPROMS

8. Se desarrollan de manera sostenida actividades de promoción para la prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera con participación activa de la comunidad civil organizada.

Actividades	Fuente de verificación	Cronograma			Coordinación
		Pre epidémico*	Epidémico	Post epidémico	
8.1. Desarrollar actividades de comunicación masiva con la participación de la comunidad civil organizada, para la promoción de prácticas de higiene y consumo de agua segura.	Informe				DESA
8.2. Activar las UROC.	Informe				DESA
8.3. Capacitar los ACS para la promoción de prácticas de higiene, consumo de agua segura, medidas preventivas de las EDA y cólera, que contribuyan al adecuado funcionamiento de las UROC.	Informe				DESA
8.4. Fortalecer el sistema de vigilancia comunal.	Informe				DGPROMS
8.5. Desarrollar intervenciones con la Dirección Regional de Educación para implementar o mejorar programas educativos para promover prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y el control de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.	Informe				DGPROMS
8.6. Coordinar intervenciones con la Universidad Nacional del Callao y la red de municipios saludables sobre prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el Cólera, en el Callao.	Informe				DGPROMS
8.7. Convocar a la Red de Municipios sus comités multisectoriales/mesas de concertación para que establezcan estrategias de prevención y control frente a la enfermedad diarreica y Cólera, en el Callao.	Informe				DGPROMS

VII. COORDINACIONES Y MONITOREO DEL PLAN

La DIRESA Callao liderará las acciones de coordinación y monitoreo en el Sistema Regional de Salud y la Red Regional de Epidemiología a través de la Oficina de Epidemiología y el Comité Regional de Inteligencia Sanitaria. Convocará a las instituciones privadas de salud, organizaciones no gubernamentales y otras a integrarse o en su defecto coordinar sus acciones con el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) y sus equivalentes en los niveles de gestión existentes en el país.

Al interior de la DIRESA Callao, en coordinación con instituciones extra sectoriales vinculadas n el ámbito regional, velarán por el cumplimiento de las directrices, normas, guías y protocolos que sean aprobados para su uso en los niveles de atención correspondientes. La DIRESA Callao garantizará la supervisión y monitoreo de las acciones de promoción, control y vigilancia de casos y brotes de cólera en su jurisdicción.

Los establecimientos de salud continuarán brindando la oferta de servicios a la población y comunicarán sus necesidades y capacidades a fin de garantizar la complementariedad de recursos en otras zonas de contingencia.

El Comité Regional de Inteligencia Sanitaria (intrasectorial) y el COE Regional (multisectorial), obtienen, recaban y comparten información sobre el desarrollo de las emergencias, desastres o peligros inminentes y proporcionan la información procesada disponible que requieran los grupos de trabajo de gestión de riesgo de desastres en las regiones.

VIII. COORDINACIÓN MULTISECTORIAL

La prevención y control de una epidemia de cólera son acciones que involucran a más actores y requieren un abordaje multisectorial dado que los factores causales y predisponentes que conllevan a la ocurrencia de una epidemia, son múltiples, en ese sentido se considera necesaria una coordinación interinstitucional y multisectorial a fin de poder hacer viables y sostenibles las estrategias y acciones contempladas en el presente plan.

La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao, en su condición de Secretaría Técnica del Comité de Inteligencia Sanitaria, a través de las instancias regionales correspondientes busca la articulación con la Consejo Regional de Salud del Callao (CRS) y con el Centro de Operaciones de Emergencia Regional (COE), a fin de que los sectores correspondientes se integren a las acciones sanitarias dispuestas. Del mismo modo se promoverá la coordinación de las acciones inmersas en este plan con empresas proveedoras de agua, gobiernos locales, sociedades nacionales, asociaciones profesionales, organizaciones de base, empresas, entre otros, a fin de integrarlos a estas acciones.

Así, entre las acciones a corto y mediano plazo, en coordinación con las entidades encargadas del saneamiento básico, se propondrán proyectos de ingeniería sanitaria destinados a mejorar la infraestructura de saneamiento en áreas rurales y urbanas, éstos incluyen letrinización, rehabilitación de las redes de agua y desagüe; rehabilitación de los sistemas de tratamiento de aguas servidas, en especial las lagunas de oxidación; instalación de sistemas de cloración del agua para consumo humano y el mejoramiento de plantas de tratamiento de agua.

IX.-. FINANCIAMIENTO

MINISTERIOS	ORGANOS DE LINEA	ACTIVIDADES
Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento	Dirección Nacional de Saneamiento	Cloración de sistemas de agua potable
		Rehabilitación y optimización de las instalaciones de agua en establecimientos de alto riesgo
		Operación, mantenimiento y rehabilitación menores de sistemas de agua municipales
		Tratamiento de desagües en establecimientos de alto riesgo
		Tratamiento de desagües de colectores finales preferentemente mediante mini lagunas de oxidación
		Mejorar la operación y mantenimiento de sistemas de desagüe
		Mejorar las condiciones higiénico sanitarias de mercados y centros de abastos
Ministerio de Agricultura y Riego	Dirección General de Asuntos Ambientales Agrarios	Desarrollar mecanismos para el aprovechamiento de residuos sólidos orgánicos para abono en la agricultura
	Dirección General de Infraestructura Hidraúlica	Desarrollar alternativas de riego seguras para el cultivo de hortalizas de tallo corto
Ministerio de la Producción	Dirección General de Extracción y Producción Pesquera para Consumo Humano Directo	Mejorar las condiciones higiénicas sanitarias de los productos hidrobiológicos destinaos al consumo humano
Ministerio de Educación	Dirección de Educación Comunitaria y Ambiental	Programas educativos dirigidos a grupos vulnerables a través de organizaciones comunales
		Incorporar en los programas educativos regulares la educación sanitaria
Ministerio del Interior	Dirección de Sanidad	Incorporar a la Sanidad de la Policia en las actividades del Plan de Cólera.
Ministerio de Defensa	Dirección de Sanidad	Incorporar a la Sanidad de las Fuerzas Armadas en las actividades del Plan de Cólera.
Gobiernos Locales	Gerencia de Servicios Públicos	Ampliar la cobertura de recolección de residuos sólidos preferentemente con tecnología apropiada y participación comunitaria
		Desarrollar métodos simples de disposición final de residuos sólidos, como micro rellenos sanitarios de operación manual, administrados por la comunidad

- El desarrollo inicial del Plan, en su etapa pre epidémica, será financiado principalmente con presupuesto de las Direcciones, Oficinas, responsables o con presupuesto gestionado por éstas.

Elaborado: Secretaría Técnica del Comité Regional de Inteligencia Sanitaria, DIRESA Callao
Callao, 28 Octubre 2013.