



RESOLUCION DIRECTORAL

Callao, 14 de ENERO de 2015

Vistos; el Informe N° 002-2014-/DIRESA/DEPIDE, de fecha 08 de mayo del 2014 y el Informe técnico sustentatorio presentado por el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien remite el proyecto de "Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de Introducción del Virus Ebola en la Región Callao 2015", para su respectiva aprobación;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 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, asimismo el artículo N° 4 del Decreto Legislativo N° 1161, señala que el sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, por otro lado, el literal c) del artículo 10 del Decreto Supremo N° 013-2002-SA-Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, precisa que el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud, abarca el subproceso de 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, mediante Resolución Ministerial N° 003-2009/MINSA, publicada el 10 de enero de 2009, se declaró que el Gobierno Regional del Callao culminó el proceso de transferencia de las funciones sectoriales en materia de salud contenidas en el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2007, aprobada por Decreto Supremo N° 036-2007-PCM, las cuales se precisan en el "Acta de Entrega y Recepción de Funciones Sectoriales y Recursos del Ministerio de Salud al Gobierno Regional del Callao", en tal virtud el Gobierno Regional del Callao, es competente para el ejercicio de la totalidad de funciones en materia de salud, que dispone el artículo 49° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales;

Que, el artículo 5, de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales norma que la misión de los gobiernos regionales es 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, a través del Informe Técnico sustentatorio de vistos, el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, ante la evidencia de una situación epidemiológica de riesgo de introducción de la enfermedad del virus del Ebola (EVE) en el Perú y en el Callao por la presencia de puntos de entrada (Puerto Internacional del Callao y Aeropuerto Internacional Jorge Chávez), 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,



R. LAMA M.



W. J. PORTUGAL B.



G. VIDAL B.

hospitalaria y regional del Callao, en relación a la promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica o integral de casos, entre otros aspectos de salud pública, en el marco de las Capacidades Básicas Necesarias de los Puntos de Entrada según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente vigente;

Que, en ese sentido, para prevenir la introducción del virus del Ebola (EVE) en el Callao, se propone la elaboración del "PLAN REGIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS EBOLA EN LA REGIÓN CALLAO 2015", determinándose las acciones inmediatas para prevenir y/o contrarrestar la ocurrencia de casos y proteger a la población;

Que, tal como se indica en el informe de vistos, la Oficina de Epidemiología en su condición de Secretaria Técnica de la Comisión Técnica Regional de Preparación y Respuesta ante el riesgo de introducción de la enfermedad del virus del Ebola (EVE) al Callao, tendrá la misión de supervisar el cumplimiento del "Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ebola en la Región Callao 2015", donde se consideraran las actividades de vigilancia epidemiológica, preventivo promocionales, de control, comunicación y difusión, entre otras;

Estando a lo propuesto por el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Estando a lo visado por el Director de la Oficina de Epidemiología, y el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 604-2013;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Apruébese el "**PLAN REGIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS EBOLA EN LA REGION CALLAO 2015**"; el cual está conformado por 8 acápite y 4 anexos, los cuales forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- Encárguese a la Dirección de la Oficina de epidemiología el comando de las acciones por delegación y sirva a dar cuenta de lo realizado a la Presidencia de la Comisión Técnica Regional de Preparación y Respuesta ante el riesgo de Introducción de la enfermedad del Virus del Ebola (EVE) al Callao, en forma permanente y oportuna. Asimismo, la referida Oficina de Epidemiología solicitara informes a cada uno de los miembros de la Comisión, exigiéndoles la misma oportunidad y responsabilidad.

ARTÍCULO TERCERO.- Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística la publicación del referido Plan de Trabajo en mención, en el Portal de Internet de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTICULO CUARTO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes y a los interesados para los fines de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General
C. M. N. 12556



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



**“PLAN REGIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA
FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DE
ENFERMEDAD DEL VIRUS DE ÉBOLA
(EVE) AL CALLAO”**

Callao - 2015



CONTENIDO	Pág.
RESOLUCIÓN DIRECTORAL	
Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la EVE al Callao	2
I. Introducción	3
II. Finalidad	4
III. Objetivos	4
IV. Base legal	4
V. Ámbito de aplicación	5
VI. Contenido del Plan Regional	6
1. Antecedentes	6
2. Situación actual	7
3. Determinantes sociales para la transmisión de la EVE	7
4. Estrategias de intervención	7
5. Líneas de acción y actividades	8
6. Cronograma y responsables	11
7. Presupuesto	11
8. Financiamiento	12
9. Supervisión	12
VII. Responsabilidades	13
VIII. Referencias bibliográficas	13
IX. Anexos	14
Anexo 1: Cronograma de actividades, corresponsables y presupuesto específico por actividad	14
Anexo 2: Metas e indicadores	21
Anexo 3: Glosario	27

“Plan Regional de Preparación y Respuesta Frente a la posible introducción del virus Ébola al Callao”

I. Introducción

La Enfermedad por virus Ébola (EVE), anteriormente conocida como fiebre hemorrágica del Ébola, es una enfermedad grave, con una tasa de letalidad de hasta un 90%. No existe un tratamiento aprobado específico, ni vacuna con licencia disponible para el uso en seres humanos o animales.

Los brotes de EVE se han producido principalmente en aldeas remotas de África central y occidental, cerca de la selva tropical. El virus tiene como reservorio animal a especies africanas de murciélagos y es transmitido al ser humano por contacto con animales salvajes o sus restos. Se propaga en las poblaciones humanas por transmisión de persona a persona, a través del contacto con fluidos o secreciones corporales de las personas infectadas. Las muestras de los pacientes suponen un enorme peligro biológico y las pruebas de diagnóstico tienen que realizarse en condiciones de máxima contención biológica. Se considera que los hospederos naturales del virus son los murciélagos frugívoros de la familia Pteropodidae. No hay tratamiento específico ni vacuna para las personas ni los animales.

La propagación de la EVE entre y dentro de los cuatro países vecinos que registran la mayoría de los casos - Guinea, Liberia, Nigeria y Sierra Leona - se debe a la alta circulación transfronteriza, por lo que la introducción de esta enfermedad en países vecinos adicionales de la subregión no puede ser excluida debido a la existencia de fronteras con características similares de alta circulación. (1)

Aunque la mayoría de los países de las Américas no tienen vuelos directos con los países donde se ha detectado la transmisión de EVE, la introducción del virus Ébola puede darse a través de viajeros internacionales. Por lo tanto, a la luz del contexto epidemiológico y social actual, del brote de EVE en el África occidental, es necesaria la preparación de las instancias nacionales y regionales correspondientes para hacer frente a una eventual introducción de casos de EVE en el Callao, teniendo en cuenta que en el Callao se ubican los dos puntos de entrada más importantes del país, el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez y el Puerto Marítimo Internacional del Callao.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, la Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA Callao) en conjunto con el Hospital Nacional Daniel A. Carrión, Sanidades Internacionales, la Oficina de Epidemiología, entre otras unidades orgánicas; con la participación de instituciones de importancia nacional e internacional, tal como el Instituto de Medicina Tropical Daniel A. Carrión de la UNMSM, el NAMRU6, la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Médicos Sin Fronteras, entre otras instituciones, ha elaborado el presente Plan Regional de contingencia denominado: “Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al virus Ébola, Callao”, en adelante el “Plan Regional”, fundamentado en las últimas recomendaciones de la OPS/OMS y la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINSa), teniendo como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del virus Ébola en el Callao.

El Plan Regional tendrá como objetivo preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola en la Región Callao, con énfasis en los puntos de entrada y en el Hospital Daniel A. Carrión (Sala de Aislamiento).



II. Finalidad

Reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del virus Ébola en el Callao.

III. Objetivos

3.1. Objetivo general

Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola en la Región Callao, priorizando los puntos de entrada (Aeropuerto y Puerto Marítimo Internacional) y los servicios de salud.

Objetivos específicos

- a) Reforzar el sistema regional de vigilancia epidemiológica en salud pública, con énfasis en la identificación de casos compatibles con EVE.
- b) Capacitar al personal de salud y de puntos de entrada en la identificación temprana, diagnóstico y manejo de casos compatibles con EVE.
- c) Preparar los servicios de salud para el manejo clínico de casos compatibles de EVE y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones.
- d) Promover y desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial a nivel regional, para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante la posible presentación de casos compatibles con EVE.
- e) Promover y desarrollar acciones de promoción de la salud mediante estrategias, mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial a nivel regional y de educación para la salud en la población vulnerable.
- f) Desarrollar acciones de comunicación para fortalecer la prevención y la reducción de riesgo ante la posible presencia de casos de EVE en el Callao.

IV. Base legal

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificatorias.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 096-MINSA/DIGESA V.01: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica de N°008-MINSA/DGSP-V.01 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020 - MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias
- Resolución Ministerial N° 258-2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
- Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.

-
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.
 - Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
 - Resolución Directoral N° 1096/2014-GRC/DIRESA/DG, de la DIRESA Callao que aprueba la conformación de la Comisión Técnica Regional de Preparación y Respuesta ante el riesgo de introducción al Callao de EVE.
 - Resolución Directoral N° 0520-2014-DG/HNDAC , del Hospital Nacional Daniel A. Carrión que crea el Comité Técnico del Hospital Carrión para el manejo de casos de EVE
 - Resolución Directoral N° 1091-2014-GRC/DIRESA/DG, de la DIRESA Callao que aprueba el Protocolo Interino de Uso de Equipos de Protección Personal (EPP).
 - Resolución Directoral N° 1131-2014-GRC/DIRESA/DG, de la DIRESA Callao que aprueba el Protocolo Interino de Desinfección de ambientes, ambulancias y aeronaves.

V. **Ámbito de aplicación**

El presente Plan Regional, tiene como ámbito de aplicación a las Direcciones u Oficinas de la DIRESA Callao, el Hospital Nacional Daniel A. Carrión, los establecimientos de salud a cargo de las Redes de Salud. También servirá como referente para las demás instancias del Sector Salud, tales como: los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud – EsSalud Red Sabogal (Callao), establecimientos de salud de las Instituciones Armadas (Centro Médico Naval), los establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú, así como para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atención sanitaria en toda la Región Callao.



VI. Contenido del Plan Regional

1. Antecedentes

El virus del Ébola causante en el ser humano la EVE, cuya tasa de letalidad puede llegar al 90%. Se detectó por primera vez en 1976 en dos brotes simultáneos ocurridos en Nzara (Sudán) y Yambuku (República Democrática del Congo). La aldea en que se produjo el segundo de estos brotes está situada cerca del río Ébola, que da nombre al virus.

El género *Ebolavirus* es, junto con los géneros *Marburgvirus* y *Cuevavirus*, uno de los tres miembros de la familia Filoviridae (filovirus). El género *Ebolavirus* comprende cinco especies distintas: *ebolavirus Bundibugyo* (BDBV), *ebolavirus Zaire* (EBOV), *ebolavirus Reston* (RESTV), *ebolavirus Sudan* (SUDV) y *ebolavirus Tai Forest* (TAFV). (2)

Las especies BDBV, EBOV y SUDV se han asociado a grandes brotes de EVE en África, al contrario de las especies RESTV y TAFV. La especie RESTV, encontrada en Filipinas y China, puede infectar al ser humano, pero hasta ahora no se han comunicado casos de enfermedad humana ni de muerte debidos a ella.

El período de incubación de la Enfermedad por virus Ébola (EVE) varía de 2 a 21 días, con un promedio de 8 a 10 días (3). Los pacientes son contagiosos mientras el virus esté presente en la sangre y las secreciones. El virus del Ébola se ha aislado en el semen hasta 61 días después de la aparición de la enfermedad.

Tras la introducción del virus Ébola en la población humana, a través de la transmisión animal-humano, la transmisión de persona a persona, ocurre mediante el contacto directo con fluidos o secreciones corporales de las personas infectadas, lo que se considera como el principal modo de transmisión. Sin embargo, también puede ocurrir a través de un contacto indirecto con el ambiente y fómites contaminados con fluidos corporales (por ejemplo, agujas, ropa de cama, utensilios). No se ha documentado transmisión por aerosoles durante los brotes anteriores de EVE. No existe riesgo de transmisión durante el período de incubación (2).

Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas con el virus Ébola son la aparición repentina de fiebre, debilidad intensa, dolor muscular, dolor de cabeza y dolor de garganta, seguido por vómitos, diarrea, erupción cutánea, deterioro de la función renal y hepática, y en una fase avanzada, sangrados tanto internos como externos. Los hallazgos de laboratorio incluyen leucopenia, trombocitopenia y enzimas hepáticas elevadas.

Para el diagnóstico de EVE es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus.

Las infecciones por el virus del Ébola, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), deben diagnosticarse laboratorialmente, solo mediante la prueba de biología molecular llamada RT – PCR en tiempo real.

Históricamente, varios casos de fiebre hemorrágica han sido diagnosticados después de viajes de larga distancia, pero ninguno de ellos desarrolló síntomas durante los viajes internacionales. Los viajeros de larga distancia (por ejemplo intercontinentales) infectados en zonas con circulación del virus podrían llegar incubando la enfermedad y desarrollar síntomas compatibles con EVE, después de su llegada.

Además de la gran cantidad de movimientos transfronterizos, existen otros hechos que han dificultado la detección temprana, el aislamiento de los casos, la identificación y seguimiento de contactos - piedra angular para el control de la EVE -, y que constituyen un desafío para la contención del brote. Estos hechos son la actual naturaleza multi-focal del brote, la detección

de casos en áreas urbanas, las creencias y prácticas culturales profundamente arraigadas en las comunidades afectadas, las cuales favorecen la propagación y que incluso ponen en peligro la seguridad de los equipos de alerta respuesta; la pérdida de una masa crítica de trabajadores de atención de salud afectados por EVE, debido a prácticas no óptimas de prevención y control de infecciones y la existencia de cadenas de transmisión que no han sido detectadas.

2. Situación actual

El brote actual EVE comenzó en Guinea en diciembre de 2013. El Ministerio de Salud de Guinea notificó el 21 de marzo de 2014 a la OMS un brote de rápida evolución de la enfermedad por virus del Ébola. Los casos de EVE se informaron inicialmente de Guekedou, Macenta y Kissidougou en la Región Forestal, un área que forma la frontera con Sierra Leona y Liberia; y más tarde en Conakry, la capital de Guinea. Las muestras de sangre recogidas de los casos iniciales dieron positivo al virus de *Ébola Zaire* (EBOV) por RT-PCR en el Instituto Pasteur en Lyon, Francia. El 30 de marzo de 2014, el Ministerio de Salud de Liberia reportó sus primeros casos de EVE, el 25 de mayo de 2014, el Ministerio de Salud de Sierra Leona comenzó a reportar casos y el 27 de julio de 2014 el Ministerio de Salud de Nigeria informó de su primer caso de EVE.

La magnitud actual del brote en curso, no tiene precedentes, reportándose hasta el 26 de noviembre 2014, un total de 16,269 casos, incluyendo 6,992 muertes. De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), los Ministerios de Salud de estos países, junto con la OMS y otros asociados, están poniendo en práctica una respuesta coordinada a la epidemia.

Así, el 07 de agosto del 2014, luego de dos días de evaluación de su Comité de Emergencias, la OMS concluyó que se han cumplido las condiciones para que el Brote de Ébola sea declarado como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

3. Determinantes sociales para la transmisión de EVE en el Perú

El determinante principal que permitiría la introducción del virus Ébola al Callao es el desplazamiento de viajeros portadores del virus desde zonas con transmisión activa hacia territorio de la Región Callao (siendo próximos a la ciudad de Lima).

4. Estrategia de intervención

- Fortalecer los mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial a nivel regional y de educación para la salud en la población vulnerable.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en los servicios de salud de la Región Callao
- Ampliar la capacidad operativa de los puntos de entrada (Sanidad Aérea y Marítima Internacional) y los servicios de salud para atender los casos de EVE.
- Comunicación de riesgo a grupos específicos y público en general.

5. Líneas de acción y actividades

A fin de prepararnos como Región Callao y responder a la introducción potencial de la enfermedad por virus Ébola, se ha elaborado el presente Plan Regional con un enfoque integral, que priorizará sus actividades en las siguientes líneas de acción:

- 5.1.- Promoción de la salud.
- 5.2.- Vigilancia epidemiológica e investigación de casos.
- 5.3.- Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico.



-
- 5.4.- Organización de los puntos de entrada (Sanidades Internacionales) y los servicios de salud (Hospitales y Redes) para el manejo de casos, prevención y control de infecciones.
 - 5.5.- Sensibilización y comunicación del riesgo.
 - 5.6.- Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

A continuación se especifican las principales actividades por cada línea de acción:

- 5.1.- **Fortalecer las acciones de promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de medidas integrales a nivel regional y acciones de educación para la salud en población vulnerable en la Región Callao.**

Coordinación: DEPS, EPI

Corresponsables: OCOM, ODR, DESA, DESP, DESI, LAB.

- 5.1.1.- Brindar asistencia técnica y seguimiento para la elaboración de los planes locales de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola, teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional.
- 5.1.2.- Coordinación con los sectores involucrados y otros subsectores públicos y privados (Migraciones, LAP, Capitanía de Puerto, Autoridad Portuaria Nacional, entre otros) para el desarrollo de acciones conjuntas frente a la posible introducción del EVE en zonas vulnerables del Callao.
- 5.1.3.- Reunión de coordinación con los Municipios frente a la posible introducción del EVE en el Callao.
- 5.1.4.- Abogacía e incidencia política con el Consejo Regional de Salud para colocar en agenda las intervenciones articuladas frente a la posible introducción del EVE en el Callao.
- 5.1.5.- Elaboración (diseño y validación) de materiales educativos, que incluya recomendaciones de prácticas y entornos saludables en población vulnerable del Callao.

- 5.2.- **Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos sospechosos de EVE en el Callao y desarrollar las acciones de alerta y respuesta regional y local.**

Coordinación: EPI

Corresponsable: DESI

- 5.2.1.- Diseñar, implementar, desarrollar y monitorear la vigilancia epidemiológica para EVE en el Callao según escenarios.
- 5.2.2.- Fortalecer la vigilancia, detección y notificación inmediata de casos sospechosos de EVE en los establecimientos de salud públicos y privados, puntos de entrada (Sanidad Aérea y Marítima Internacional), siguiendo en forma adecuada las medidas de protección.
- 5.2.3.- Capacitar al personal de salud en los puntos de entrada, en vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta ante la detección de casos sospechosos de EVE.
- 5.2.4.- Realizar la investigación epidemiológica de los casos en la que se considere manifestaciones clínicas, historia de viaje y de exposición.
- 5.2.5.- Realizar la búsqueda, identificación y seguimiento diario de contactos.

-
- 5.2.6.- Implementar acciones regionales de vigilancia sanitaria según recomendaciones OMS y del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en puntos de entrada y según poblaciones migrantes relacionadas a zonas de transmisión.
- 5.2.7.- Realizar la búsqueda activa de casos en la comunidad y en los establecimientos de salud (contingencial).
- 5.3.- Reforzar la vigilancia laboratorial para establecer el diagnóstico oportuno de los casos compatibles con EVE en el Callao.**
- Coordinación: LAB, INS**
Corresponsable: DESA
- 5.3.1.- Elaboración de los protocolos de bioseguridad para el manejo de muestras en relación a la toma de muestras de sangre, transporte y envío para el diagnóstico molecular del virus Ébola.
- 5.3.2.- Implementación del diagnóstico de laboratorio para la detección del genoma del virus Ébola mediante técnicas moleculares.
- 5.3.3.- Capacitación en bioseguridad en el uso de Equipos de Protección Personal (EPP): mameluco, guantes, mandilón, uso de Respirador Purificador de Aire ó Powered Air Purifying Respirator (PAPR), entre otros EPP, para realizar el procedimiento de toma de muestra.
- 5.3.4.- Difusión de los protocolos para la toma, transporte y envío de muestras según niveles local, regional y nacional.
- 5.4.- Reforzar la organización de las Sanidades Internacionales y los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE en el Callao.**
- Coordinación: DESP, HNDAC.**
Corresponsables: ODR, DESI, EPI, DEMID, SAMU, DESA.
- 5.4.1.- Difundir la Guía Técnica Clínica para la atención de pacientes con EVE, incluyendo flujos de atención y medidas de protección.
- 5.4.2.- Capacitar al personal de los establecimientos de salud priorizados, para la detección precoz y manejo de casos compatibles con EVE.
- 5.4.3.- Implementar sala de aislamiento inicial y de evaluación de contactos para atención de casos y contactos de EVE en el punto de entrada seleccionado (Aeropuerto Internacional Jorge Chávez).
- 5.4.4.- Implementar sala de aislamiento para manejo de casos de EVE en establecimiento de salud seleccionado (Hospital Nacional Daniel A. Carrión del Callao).
- 5.4.5.- Asistencia técnica para la elaboración de planes de contingencia en hospital seleccionado para el manejo de casos de EVE.
- 5.4.6.- Elaborar e implementar protocolos de traslado de casos de EVE por SAMU (ambulancia) desde los puntos de entrada a la Sala de Aislamiento del Hospital Carrión.
- 5.4.7.- Provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con EVE.



5.4.8.- Supervisión permanente del cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud públicos y privados.

5.4.9.- Monitoreo y evaluación del nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal, entre otros).

5.5.- Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos sospechosos de EVE en el Callao.

Coordinación: OCOM, DEPS

Corresponsables: EPI, DESP

5.5.1. Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes públicos objetivos.

5.5.2. Elaboración, validación, impresión y difusión de material comunicacional estratégico para la prevención y control de la EVE según público objetivo y la situación de la enfermedad de acuerdo al Plan Regional.

5.5.3. Preparar y ejecutar un plan de medios de comunicación (vocería y acciones de prensa) que contemple la difusión de información sobre la prevención, acciones y recomendaciones ante la EVE.

5.5.4. Elaboración y difusión de mensajes preventivos y de control de la EVE a través de medios masivos (radio, diarios y televisión) y alternativos de comunicación y en caso de darse una situación de casos importados/brote.

5.5.5. Implementación de acciones de comunicación social dirigidas a público objetivo para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la EVE.

5.5.6. Abogacía con instituciones y empresas relacionadas directamente al público objetivo para su apoyo con la difusión de mensajes preventivos y recomendaciones ante la EVE.

5.5.7. Capacitar al equipo técnico en metodologías y utilización de herramientas básicas de comunicación social, comunicación de riesgos y manejo de crisis ante un caso de EVE, incluyendo a voceros oficiales.

5.5.8. Realizar taller para periodistas de medios de comunicación sobre EVE.

5.5.9. Elaboración de suplemento o encarte en medio de comunicación escrito.

5.6.- Fortalecer la protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores.

Coordinación: DESA

Corresponsable: LAB, HNDAC, SAMU, DESI

5.6.1.- Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores de salud.

5.6.2.- Capacitación en manejo adecuado de residuos y desinfección de ambientes y ambulancias potencialmente biocontaminados.

5.6.3.- Supervisión de la aplicación de la NT 096-2012-MINSA-DIGESA, Norma técnica de salud de gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

- 5.6.4.- Capacitación de las medidas de salud ocupacional para trabajadores de puntos de entrada.
- 5.6.5.- Capacitación y difusión en el uso de los EPP para el personal de limpieza.
- 5.6.6.- Difusión de las medidas de salud ocupacional en trabajadores de la salud y elaboración de guía específica.
- 5.6.7.- Fortalecer el equipamiento del Hospital designado para la atención inmediata de posibles casos de EVE, con los insumos necesarios para un adecuado manejo de los residuos sólidos biocontaminados: bolsas, tachos y recipientes rígidos para punzocortantes.

5.7.- Establecer procedimientos de manejo de cadáveres infectados por EVE.

Coordinación: DESA

Corresponsable: HNDAC, Morgue del Callao

- 5.7.1.- Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores encargados del manejo del cadáver.
- 5.7.2.- Elaboración y difusión de los procedimientos para el traslado del cadáver hasta su incineración o entierro, con el personal responsable del manejo del cadáver.
- 5.7.3.- Establecer procedimientos para la limpieza y desinfección en los ambientes donde se encontraba el cadáver y los vehículos donde se trasladó el cadáver.

6. Cronograma y responsables:

Ver anexos

7. Presupuesto:

El presupuesto consignado en la siguiente tabla asciende a **234,000 soles**; deberá ser atendido con un presupuesto adicional dada la emergencia sanitaria. Asimismo, de presentarse alguna situación comprendida en el Periodo Epidémico, la Unidad Ejecutora evaluará la disponibilidad de recursos para atenderla.

Presupuesto consolidado

Area / Dirección	Programación Presupuestal	Monto (S./.)
DEPS	Demanda adicional	20,000
EPI	Demanda adicional	44,000
LAB	Demanda adicional	10,000
DESI	Demanda adicional	515,000
OCOM	Demanda adicional	60,000
DESA	Demanda adicional	75,000
DSERVICOIS	Demanda adicional	10,000
Total		234,000

8. Financiamiento

El financiamiento del Plan Regional se realizará con presupuesto solicitado mediante demanda adicional a las instancias correspondientes.



9. Supervisión

La DIRESA Callao liderará las acciones de coordinación y monitoreo en el Sistema Regional de Salud a través de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao quien asume la Secretaría Técnica de la Comisión Técnica Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del EVE al Callao y convocará a las instituciones públicas y privadas de salud, organizaciones no gubernamentales y otras en el ámbito de la Región Callao. Así también coordinará las acciones con el Comité Técnico Regional de Inteligencia Sanitaria de la DIRESA Callao.

Al interior de la DIRESA Callao, en coordinación intrasectorial, se velará por el cumplimiento de las directrices, normas, guías y protocolos interinos que sean aprobados para su uso en los niveles de atención correspondientes.

Las siguientes Direcciones y Oficinas de la DIRESA Callao desarrollarán las actividades o procedimientos del presente Plan Regional:

- Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.
- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.
- Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales.
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.
- Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- Oficina de Defensa Regional.
- Oficina de Comunicaciones.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.
- Dirección de Laboratorio de Salud Pública.

Las siguientes instituciones de salud desarrollarán las actividades apoyando el Plan Regional según sus competencias:

- Hospital Nacional Daniel A. Carrión.
- Seguro Social de Salud – EsSalud Red Sabogal (Callao).
- Establecimientos de salud de las Instituciones Armadas (Centro Médico Naval).
- Establecimientos de salud privados y mixtos en el ámbito regional.

VII. Responsabilidades

- La DIRESA Callao, a través de la Oficina de Epidemiología es responsable de la difusión del presente Plan Regional, así como de brindar asistencia técnica y de monitorear su aplicación.
- Las DIRESA Callao, es responsable de la difusión del Plan Regional en su ámbito, así como de implementarlo y supervisar su cumplimiento.
- Los establecimientos de salud (con énfasis en Sanidades Internacionales y Hospital Carrión) son copartícipes de aplicar lo establecido en el Plan Regional.

VIII. Referencias bibliográficas

1. WHO – Affected Countries Ebola Virus Disease Outbreak Response Plan in West Africa Period: July – December 2014. 31 July 2014
2. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica. Enfermedad por el virus del Ébola, implicaciones de la introducción de las Américas. 6 de agosto del 2014.
3. Ebola Virus Disease Information for Clinicians in U.S. Healthcare Settings

Anexo 1. Cronograma de actividades corresponsables y presupuesto específico por actividad:

5.1.- Fortalecer las acciones de promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de medidas integrales a nivel regional y acciones de educación para la salud en población vulnerable en la Región Callao.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV	I	IV	I		
Brindar asistencia técnica y seguimiento para la elaboración de los planes locales de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola, teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional.	Acta de reuniones	X				DEPS	1,000.00
Coordinación con los sectores involucrados y otros subsectores públicos y privados (Migraciones, LAP, Capitanía de Puerto, Autoridad Portuaria Nacional, entre otros) para el desarrollo de acciones conjuntas frente a la posible introducción del EVE en zonas vulnerables del Callao.	Informes	X			X	DESI	2,000.00
Reunión de coordinación con los Municipios frente a la posible introducción del EVE en el Callao.	Acta de reuniones	X			X	DEPS	1,000.00
Abogacía e incidencia política con el Consejo Regional de Salud para colocar en agenda las intervenciones articuladas frente a la posible introducción del EVE en el Callao..	Acta de reuniones	X			X	CRS	1,000.00
Elaboración (diseño y validación) y difusión de materiales educativos, que incluya recomendaciones de prácticas y entornos saludables en población vulnerable del Callao.	Informes	X				DEPS	15,000.00
Total Item 1							20,000.00



2. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos sospechosos de EVE en el Callao y desarrollar las acciones de alerta y respuesta regional y local.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Presupuesto
		IV	I	2014	2015	
Diseñar, implementar, desarrollar y monitorear la vigilancia epidemiológica para EVE en el Callao según escenarios.	Reportes diarios e informes	X	X	DEPIDE		3,000.00
Fortalecer la vigilancia, detección y notificación inmediata de casos sospechosos de EVE en los establecimientos de salud públicos y privados, puntos de entrada (Sanidad Aérea y Marítima Internacional), siguiendo en forma adecuada las medidas de protección.	Reportes periódicos	X	X	DEPIDE		5,000.00
Capacitar al personal de salud en los puntos de entrada, en vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta ante la detección de casos sospechosos de EVE.	Informes	X	X	DEPIDE		10,000.00
Realizar la investigación epidemiológica de los casos en la que se considere manifestaciones clínicas, historia de viaje y de exposición.	Informe	X	X	DEPIDE		10,000.00
Realizar la búsqueda, identificación y seguimiento diario de contactos.	Informes	X	X	DEPIDE		10,000.00
Implementar acciones regionales de vigilancia sanitaria según recomendaciones OMS y del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en puntos de entrada y según poblaciones migrantes relacionadas a zonas de transmisión.	Informes	X	X	DEPIDE		1,000.00
Realizar la búsqueda activa de casos en la comunidad y en los establecimientos de salud (contingencial).	Informes	X	X	DEPIDE		5,000.00
				Total Item 2		44,000.00

3. Reforzar la vigilancia laboratorial para establecer el diagnóstico oportuno de los casos compatibles con EVE en el Callao.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV			I		
Elaboración de los protocolos de bioseguridad para el manejo de muestras en relación a la toma de muestras de sangre, transporte y envío para el diagnóstico molecular del virus Ébola.	Protocolos Aprobados	X				LAB, INS	2,000.00
Capacitación en bioseguridad en el uso de Equipos de Protección Personal (EPP): mamparo, guantes, mandilón, uso de Respirador Purificador de Aire ó Powered Air Purifying Respirator (PAPR), entre otros EPP, para realizar el procedimiento de toma de muestra.	Informes	X			X	DESA, LAB	1,000.00
Difusión de los protocolos para la toma, transporte y envío de muestras según niveles local, regional y nacional.	Informes	X			X	LAB	7,000.00
Total Item 3							10,000.00

4. Reforzar la organización de las Sanidades Internacionales y los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE en el Callao.
 Implementar sala de aislamiento para manejo de casos de EVE en establecimiento de salud seleccionado (Hospital Nacional Daniel A. Carrión del Callao) será considerado en un proyecto inversión independiente.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV		I			
Difundir la Guía Técnica Clínica para la atención de pacientes con EVE, incluyendo flujos de atención y medidas de protección.	Guía Técnica	X		X		DESP	5,000.00
Capacitar al personal de los establecimientos de salud priorizados, para la detección precoz y manejo de casos compatibles con EVE.	Informes	X		X		DESP	6,000.00
Implementar sala de aislamiento inicial y de evaluación de contactos para atención de casos y contactos de EVE en el punto de entrada seleccionado (Aeropuerto Internacional Jorge Chávez).	Sala implementada	X		X		DESP / DESI	Será considerado como proyecto separado
Asistencia técnica para la elaboración de planes de contingencia en hospital seleccionado para el manejo de casos de EVE.	Plan aprobado	X		X		DESP / HINDAC	1,000.00
Elaborar e implementar protocolos de traslado de casos de EVE por SAMU (ambulancia) desde los puntos de entrada a la Sala de Aislamiento del Hospital Carrión.	Protocolo aprobado	X		X		SAMU / ODR / DESP	1,000.00
Provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con EVE.	Documento de Requerimiento PECOSA distribución	X		X		DESP / DEMID	(Adquisición directa MINSA DARES / DGSP)
Supervisión permanente del cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud públicos y privados.	Informes	X		X		DESP / DESA	1,000.00

Monitoreo y evaluación del nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal, entre otros).	Informe	X	X	DESP / DESA	1,000.00
Total Item 4					15,000.00



5. Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos sospechosos de EVE en el Callao.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV		I			
Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes públicos objetivos.	Plan	X		X		OCOM	1,000.00
Elaboración, validación, impresión y difusión de material comunicacional estratégico para la prevención y control de la EVE según público objetivo y la situación de la enfermedad de acuerdo al Plan Regional.	Informes	X		X		OCOM	20,000.00
Preparar y ejecutar un plan de medios de comunicación (vocería y acciones de prensa) que contemple la difusión de información sobre la prevención, acciones y recomendaciones ante la EVE.	Informes	X		X		OCOM	1,000.00
Elaboración y difusión de mensajes preventivos y de control de la EVE a través de medios masivos (radio, diarios y televisión) y alternativos de comunicación y en caso de darse una situación de casos importados/brote.	Informe	X		X		OCOM / DEPIDE	30,000.00
Implementación de acciones de comunicación social dirigidas a público objetivo para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la EVE.	Informes	X		X		OCOM	1,000.00
Abogacía con instituciones y empresas relacionadas directamente al público objetivo para su apoyo con la difusión de mensajes preventivos y recomendaciones ante la EVE.	Informes	X		X		OCOM	1,000.00
Capacitar al equipo técnico en metodologías y utilización de herramientas básicas de comunicación social, comunicación de riesgos y manejo de crisis ante un caso de EVE, incluyendo a voceros oficiales.	Informes	X		X		OCOM	1,000.00
Realizar taller para periodistas de medios de comunicación sobre EVE.	Informes	X		X		OCOM	2,000.00
Elaboración de suplemento o encarte en medio de comunicación escrito	Informes	X		X		OCOM	3,000.00
						Total Item 5	60,000.00

6. Fortalecer la protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV	I	IV	I		
Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores de salud.	Informe	X		X		DESA	5,000.00
Capacitación en manejo adecuado de residuos y desinfección de ambientes y ambulancias potencialmente biocontaminados.	Informe	X		X		DESA	5,000.00
Supervisión de la aplicación de la NT 096-2012-MINSA-DIGESA, Norma técnica de salud de gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.	Informe	X		X		DESA	3,000.00
Capacitación de las medidas de salud ocupacional para trabajadores de puntos de entrada.	Informes	X		X		DESA / DESI	5,000.00
Capacitación y difusión en el uso de los EPP para el personal de limpieza.	Informe	X		X		DESA	3,000.00
Difusión de las medidas de salud ocupacional en trabajadores de la salud y elaboración de guía específica.	Informes	X		X		DESA	4,000.00
Fortalecer el equipamiento del Hospital designado para la atención inmediata de posibles casos de EVE, con los insumos necesarios para un adecuado manejo de los residuos sólidos biocontaminados: bolsas, tachos y recipientes rígidos para punzocortantes.	Informes	X		X		DESA / HNDAC	50,000.00
						Total ítem 6	75,000.00

7. Establecer procedimientos de manejo de cadáveres infectados por EVE.

Actividades	Fuente de verificación	2014		2015		Responsable	Presupuesto
		IV		I			
Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores encargados del manejo del cadáver.	Informe	X		X		DESA	3,000.00
Elaboración y difusión de los procedimientos para el traslado del cadáver hasta su incineración o entierro, con el personal responsable del manejo del cadáver.	Informe	X		X		DESA / Morgue	3,000.00
Establecer procedimientos para la limpieza y desinfección en los ambientes donde se encontraba el cadáver y los vehículos donde se trasladó el cadáver.	Informes	X		X		DESA / HINDAC	4,000.00
Total Item 7							10,000.00

Anexo 2. Metas e indicadores

- Fortalecer las acciones de promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de medidas integrales a nivel regional y acciones de educación para la salud en población vulnerable en la Región Callao.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Nº de municipios que recibieron asistencia técnica para elaboración de planes locales frente a la posible introducción de EVE en el Callao}}{\text{Nº total de municipios}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DEPS
$\frac{\text{Nº de instituciones (públicas y privadas) que envían informes trimestrales sobre las acciones implementadas frente a la posible introducción de EVE en zonas vulnerables del Callao}}{\text{Nº instituciones programadas}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DESI
$\frac{\text{Nº de municipios priorizados que implementan acciones frente a la posible introducción de EVE al Callao}}{\text{Nº municipios priorizados}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DEPS
Acuerdo incorporado en la Agenda del Consejo Regional de Salud del Callao	Único	1	CRS
Informe sobre material educativo elaborado (diseñado y validado) según lo programado	A partir del IV trimestre - 2014	1	DEPS



2. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos sospechosos de EVE en el Callao y desarrollar las acciones de alerta y respuesta regional y local.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
Incorporación de EVE en el sistema NOTI SP e implementación de la notificación en la DIRESA Callao	A partir del IV trimestre - 2014 / semanal	100%	DEPIDE
$\frac{\text{Nº de Unidades Notificantes que implementaron la vigilancia epidemiológica de EVE en el Callao}}{\text{Nº Unidades Notificantes Red Epidemiología Callao}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DEPIDE
$\frac{\text{Nº de Redes y Hospitales priorizados capacitados e implementados en alerta respuesta frente a posible introducción de EVE en el Callao}}{\text{Nº Redes y Hospitales priorizados}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014 / semanal	100%	DEPIDE
$\frac{\text{Nº de puntos de entrada priorizados capacitados e implementados en alerta respuesta frente a posible introducción de EVE en el Callao}}{\text{Nº puntos de entrada priorizados}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014 / semanal	100%	DEPIDE
Investigación epidemiológica y seguimientos de casos y contactos	Según contingencia	100%	DEPIDE
$\frac{\text{Nº de EESS priorizados implementados con medidas de aislamiento en el Callao}}{\text{Nº EESS priorizados para aislamiento}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014 / semanal	100%	DEPIDE

3. Reforzar la vigilancia laboratorial para establecer el diagnóstico oportuno de los casos compatibles con EVE en el Callao.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
Protocolo de bioseguridad para el manejo de muestras para el diagnóstico molecular del virus Ébola	Trimestral	1	INS
$\frac{\text{Nº de muestras procesadas en el INS con resultado por prueba molecular dentro de las 24 horas (procedentes de EESS del Callao)}}{\text{Nº total de muestras recepcionadas por el INS}} \times 100$	Trimestral	100%	INS
$\frac{\text{Nº de capacitaciones en bioseguridad para toma de muestras realizadas (en EESS con sala aislamiento del Callao)}}{\text{Nº capacitaciones en bioseguridad programadas}} \times 100$	Trimestral	100%	LAB, INS



4. Reforzar la organización de las Sanidades Internacionales y los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE en el Callao.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
Guía Técnica difundida	A partir del IV trimestre 2014	1	DESP
$\frac{\text{Nº de EESS con personal capacitado}}{\text{Nº EESS priorizados}} \times 100$	A partir del IV trimestre -2014	100%	DGSP
$\frac{\text{Nº de salas aislamiento implementadas}}{\text{Nº salas aislamiento programadas}} \times 100$	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESP / DESI / HNDAC
Plan de contingencia hospitalario aprobado	A partir del IV trimestre -2014	1	DESP / ODR
Protocolo de traslado de pacientes aprobado	A partir del IV trimestre -2014	1	DESP / SAMU
$\frac{\text{Nº de supervisiones a EESS priorizados}}{\text{Nº supervisiones a EESS programadas}} \times 100$	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESP
Informe sobre abastecimiento de los recursos estratégicos en salud para atención de EVE	A partir del IV trimestre -2014	1	DESP / DESA / DEMID

Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos sospechosos de EVE en el Callao.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
Plan de comunicación elaborado, donde se describen las estrategias a emplearse.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe de elaboración y distribución de materiales.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Plan de medios elaborado.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe que contiene reporte de difusión en medios masivos y alternativos, según plan.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe de acciones de comunicación social ejecutadas según plan.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe que contiene las acciones de abogacía con empresas e instituciones relacionadas directamente con los públicos objetivo	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe de capacitación a equipos técnicos y voceros	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe del taller de capacitación a periodistas	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM
Informe de publicación de suplemento.	A partir del IV trimestre - 2014	1	OCOM



Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Nº de personal de salud capacitados en temas de bioseguridad}}{\text{Nº total de personal de salud programados}} \times 100$	Trimestral	100%	DESA
$\frac{\text{Nº de eventos(*) sobre manejo adecuado de residuos y desinfección}}{\text{Nº total de eventos(*) programados}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DESA
$\frac{\text{Nº de supervisiones aplicación Norma Técnica manejo de residuos sólidos en EESS priorizados}}{\text{Nº supervisiones programadas a EESS priorizados}} \times 100$	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESA
$\frac{\text{Nº de eventos (*) sobre medidas de salud ocupacional}}{\text{Nº total de lo programado}} \times 100$	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESA
Informe sobre la difusión de la Guía Técnica Sanitaria para establecer medidas de salud ocupacional en trabajadores de salud en los EESS priorizados	A partir del IV trimestre -2014	1	DESA
	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESA

(*) Cursos, talleres y asistencias técnicas

5. Establecer procedimientos de manejo de cadáveres infectados por EVE.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Nº de trabajadores encargados del manejo del cadáver capacitados en uso de EPP}}{\text{Nº total trabajadores encargados del manejo del cadáver}} \times 100$	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DESA
Procedimiento elaborado y difundido para el traslado del cadáver hasta su incineración o entierro, con el personal responsable del manejo del cadáver	A partir del IV trimestre - 2014	100%	DESA
Procedimiento establecido para la limpieza y desinfección en los ambientes donde se encontraba el cadáver y los vehículos donde se trasladó el cadáver	A partir del IV trimestre -2014	100%	DESA

Anexo 3. Glosario

Puntos de entrada: Lo constituyen los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres, los cuales constituyen una mayor vulnerabilidad para el ingreso de casos sospechosos con EVE y otras enfermedades.

Equipo de protección personal (EPP): Es un conjunto de elementos y dispositivos diseñados para proteger las partes del cuerpo que se encuentran expuestas a riesgos durante el ejercicio de una labor, un EPP debe cumplir con las siguientes características: a) debe ser de uso personal e intransferible y b) debe estar destinado a proteger la integridad física y la salud de la persona que lo usa.

Población vulnerable: Con relación a la EVE, la población considerada vulnerable corresponde a personal de salud, tripulación, personal de limpieza y de carga de las aerolíneas, personal de migraciones, personas que laboran en aeropuertos y puestos fronterizos, y toda persona que por la naturaleza de sus funciones o actividades socioeconómicas pueda tener eventualmente contacto cercano con un caso probable de EVE.

Anexo 4. Diagrama de Flujo

DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCION EN EL AEROPUERTO INTERNACIONAL "JORGE CHÁVEZ"

VIAJERO ASITOMÁTICO PROCEDENTE DE ZONA DE RIESGO DE EVE

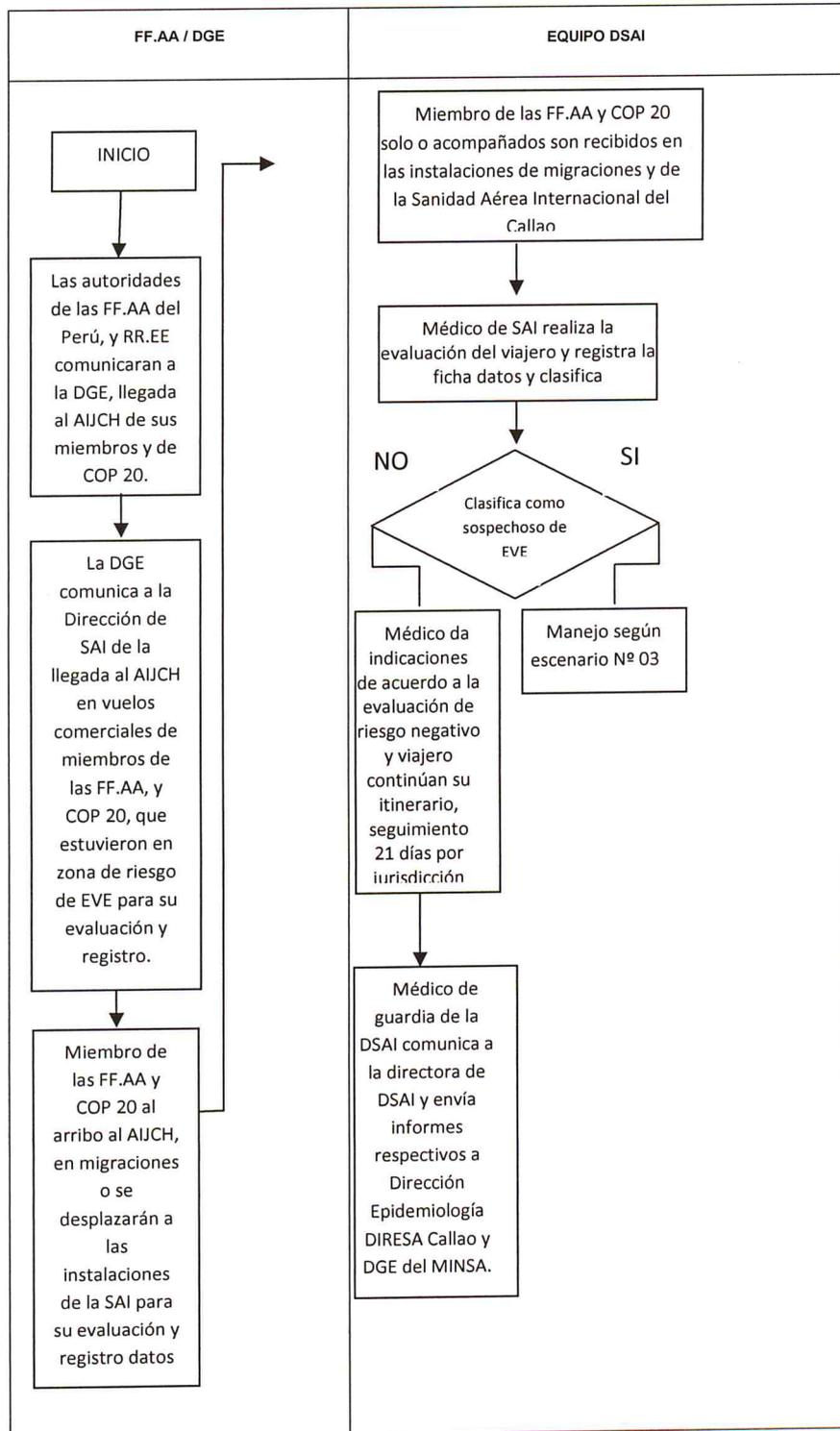


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCION EN EL AEROPUERTO INTERNACIONAL "JORGE CHÁVEZ"
AERONAVE CON PACIENTE ENFERMO DE EVE DIAGNOSTICADO EN PAÍS ORIGEN

