GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Dirección Regional de Salud
Ancash

Nº 1217 -2024-GRA-GRDS-DIRES/OGDPH

Mg. Kattya Rocío Henostroza Guerrero
RECTORA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP 56788

Mg. Jaime L. Salazar Vargas
DIRECTOR EJECUTIVO DE INTELIGENCIA SANITARIA
PREVENCIÓN Y CONTROL
C.B.P N° 1780 RNBE N° 0144

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaraz, 20 de Noviembre del 2024

Visto, la Nota informativa Nº 200-2024-GRA-GRDS-DIRES/DEISPyC/DE y la Nota Informativa Nº 194 -2024-GRA-GRDS-DIRES/DEISPyC/DPCED/D, a través de los cuales la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de Salud de Ancash solicita la aprobación del "PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. 2024-2025", elaborado por la Coordinación Regional de Planeamiento en Gestión del Riesgo de Desastres.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas; y, el artículo 4 del citado Decreto Legislativo establece 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 dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN GENERAL
Dirección Regional de Salud
R. PALOMINO T.

Que, de acuerdo a la Alerta Epidemiológica "Riesgo De Introducción Del Clado Ib De Mpox En El Peru – Código AE 008 -2024, de fecha 16 de agosto del 2024, tiene por objeto: "Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción del clado Ib de Mpox en el país, con la finalidad de intensificar la detección, notificación e investigación de casos en el territorio nacional"

Que, el literal c) del numeral 6.2 del artículo 6 de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), señala que la implementación de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres se logra mediante el planeamiento, organización, dirección y control de las actividades y acciones relacionadas, entre otros, con el proceso de preparación, respuesta y rehabilitación, referido a las acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades la zona afectada por el desastre;

Escaneado con CamScanner

Que, mediante el Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, se aprueba el Plan nacional de Gestión del Riesgo de Desastres –PLANAGERD 2022-2030 plantea como Objetivo Nacional: Reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres en el territorio, lo que se verá reflejada en el cumplimiento de los logros de los objetivos prioritarios de la POLÍTICA NACIONAL DE GRD al 2050

Que, el numeral 16.2 del artículo 16º de la Ley N de 29664, establece que en las entidades públicas constituyan Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres integrado por funcionarios de los niveles directivos superiores presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad y cuya función es impulsar la formulación e implementación de planes en base a los procesos de la Gestión del Riesgo de desastre, con el objetivo de implementar la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre;

Que, el artículo 91 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, encargado del planeamiento estratégico para desarrollar en el Sector Salud los componentes, procesos y subprocesos de la Política Nacional de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, así mismo, los literales a), b) y c) del artículo 92 del mencionado Reglamento señala que son funciones de la referida Dirección General formular y proponer lineamientos y estrategias en materia de salud relacionadas a los procesos de prevención, reducción del riesgo y preparación con el fin de procurar una óptima respuesta en el caso de desastres; coordinar con los órganos competentes del Ministerio de Salud, las estrategias para emergencias sanitarias que correspondan, así como las acciones de prevención y control de riesgo de desastres, con la finalidad de proteger la salud de la población; y, formular y proponer acciones de primera respuesta en salud, de acuerdo a la Política Nacional de la Gestión de Riesgo de Desastres;

Que, en la Resolución Directoral Nº 322-2010-REGION-ANCASH-DIRES-A/OGDPP, que aprueba al Manual de Organización y Funciones, menciona que la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres y Defensa Nacional es el encargado del planeamiento estratégico para desarrollar en el sector salud los componentes, procesos y sub procesos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, coordinando con los órganos competentes de la Dirección Regional de Salud de Ancash, la atención de emergencias sanitarias que correspondan, así como la prevención y control del riesgo de desastres, implicando ello que la mencionada Dirección tiene como ente rector a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud,

Que, de acuerdo a la Nota Informativa Nº 194 -2024-GRA-GRDS-DIRES/DEISPyC/DPCED/D, en el marco de sus competencias, la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, eleva el "PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. 2024-2025", a la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria Prevención y Control, a fin de ser elevado a la Dirección General de DIRESA para su aprobación mediante acto resolutivo, en el cual define y establece las actividades y tareas del nivel regional para responder oportunamente, frente a la presencia de la enfermedad conocida como la Viruela del Mono, teniendo como objetivo general: *Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región Ancash*, siendo elaborado por la Coordinación de

Escaneado con CamScanner

Planeamiento en gestión del Riesgo de Desastres en coordinación con el equipo técnico de GRD de la DIRESA,

Que, de acuerdo a la Nota Informativa Nº 200-2024-GRA-GRDS-DIRES/DEISPyC/D, la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria, Prevención y Control, eleva a la Dirección General el "PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. 2024-2025", previamente revisado, solicitando a la Dirección General de DIRESA su aprobación con Acto Resolutivo como exige la normativa del SINAGERD.

Estando lo propuesto por la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres y Defensa Nacional de la Dirección Regional de Salud de Ancash, y con el Visto de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria, Prevención y Control de la DIRESA.

Que, de conformidad con la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Resolución Gerencial General Regional N.º 494-2024-GRA/GGR de fecha 27 de agosto del 2024, se designa al M.C. Rubén Arístides Palomino Tenorio, en el cargo de confianza de Director Regional de Salud de del Gobierno Regional de Ancash;

SE RESUELVE:

Artículo Primero: Aprobar el Documento Técnico: ***""PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. 2024-2025",*** que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo: Encargar a la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres y Defensa Nacional de la DIRESA, en el marco de sus funciones, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente plan a través de todas las áreas involucradas en la ejecución del presente plan.

Artículo Tercero: Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondiente para su conocimiento y fines pertinentes.

Artículo Cuarto: Encargar a la Dirección de Estadística e informática la publicación de la presente Resolución en la página Web de la DIRESA y de la DPCED.

Dirección Regional de Salud Ancash Direc. Ejec. de Inteligencia Sanitaria J. SALAZAR V

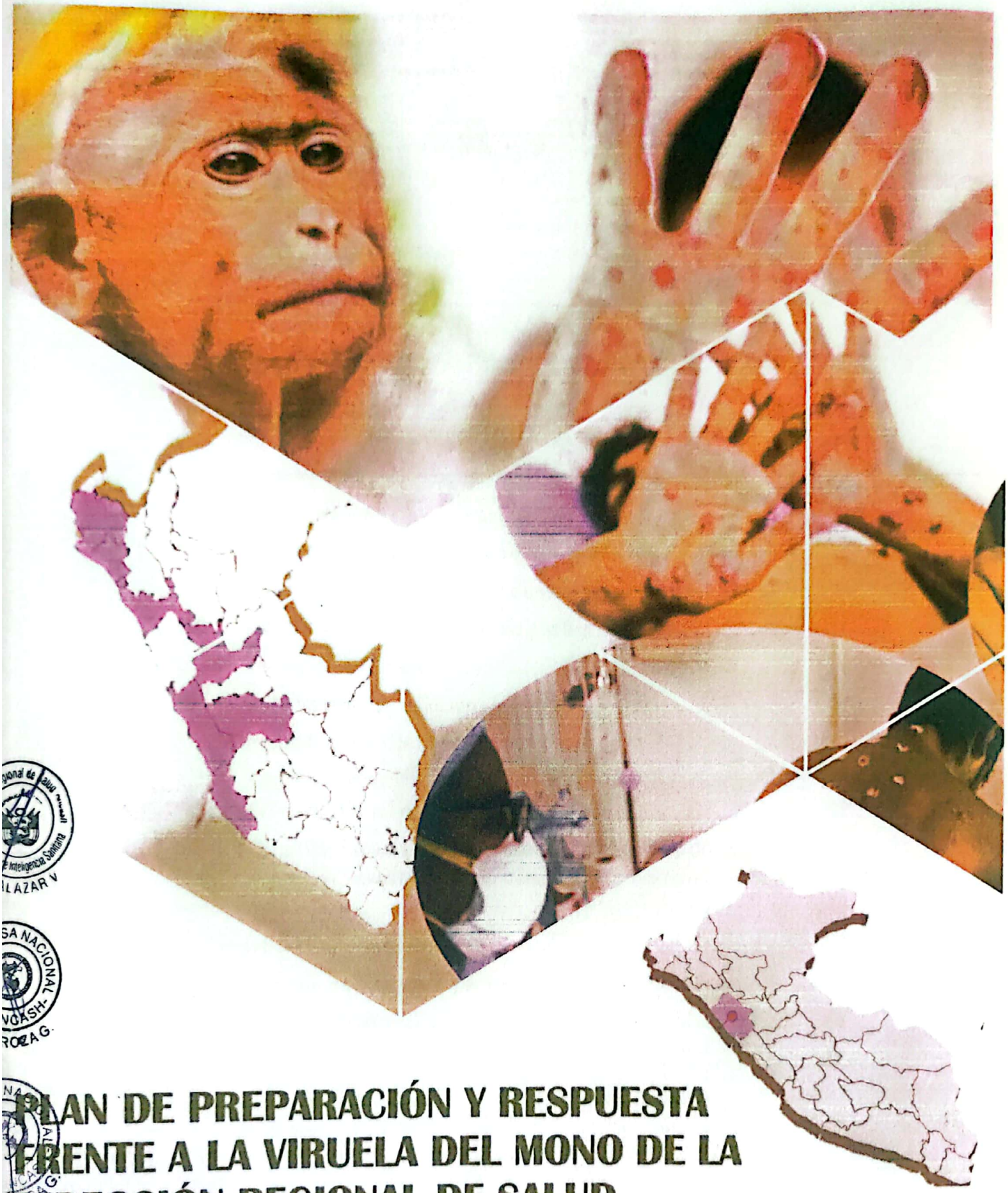
DEFENSA NACIONAL DIRES ANCASH K. HENOSTROZA G.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

RAPT/JSV/KRHG/MRCHG.

MC. Rubén A. Palomino Tenorio
DIRECTOR GENERAL
Dirección Regional de Salud - Ancash
Gobierno Regional de Ancash
CMP N° 37985 RNE N° 26694

Escaneado con CamScanner



PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD. 2024-2025.

- DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
- DIRECCIÓN DE PREVENCÍON Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y

Escaneado con CamScanner

I. INTRODUCCIÓN

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha emitido una alerta a la población internacional con respecto al virus MPOX también conocido como la viruela del mono, esto debido que se ha generado un brote de una nueva variante más letal y trasmisible del virus. Aunque los casos de contagios de la nueva variante solo se han registrado en países como el Congo, Uganda, Kenia y otros de África; en Perú en lo que va del año 2024, se han reportado alrededor de 77 casos de la cepa clásica del virus. No obstante, ante esta alerta sanitaria, las entidades de salud del país emitieron un llamado a fin que se tomen las medidas necesarias para evitar que esta nueva cepa llega a territorio peruano,

La viruela del mono o viruela símica es causada por el virus del género Orthopoxvirus, de la familia Poxviridae Este incluye al virus variola (causante de la viruela). Se descubrió por primera vez en 1958, cuando ocurrieron dos brotes de una enfermedad similar a la viruela en colonias de monos mantenidos para la investigación, de ahí el nombre "viruela del mono". El primer caso humano de viruela del mono se registró en 1970 en la República Democrática del Congo, desde entonces, la viruela del mono ha sido reportada en humanos en otros países de África central y occidental. En África, la infección por la viruela del mono se ha detectado en algunas especies de roedores y primates.

En el año 2022 se presentó el primer brote mundial de viruela símica conllevando a declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Gracias a los esfuerzos de las comunidades afectadas, las autoridades de salud pública y los socios, ese brote se controló y se culminó emergencia de salud pública. Sin embargo, En septiembre de 2023, se detectó en la República Democrática del Congo (RDC) una nueva rama del virus llamada Clado Ib. La rápida propagación del clado Ib en el este de la República Democrática del Congo y en cuatro países vecinos que no se habían visto afectados anteriormente por la viruela símica, llevó a convocar un Comité de Emergencia en virtud del Reglamento Sanitario Internacional y, siguiendo su consejo, a declarar una emergencia de salud pública el 14 de agosto de 2024.
En nuestro país, hasta el 10 de agosto del 2024 (SE 32-2024), se han notificado 71 casos confirmados. El 74.6% (53/71) de los casos proceden del departamento de Lima y 25.4% (18/71) corresponden a 7 regiones del país (Callao, Junín, Ica, Huánuco, La Libertad, Lambayeque y Piura). Hasta la SE 32, los casos se han presentado mayoritariamente en el sexo masculino (89%) y en las etapas de vida adulto (68%) seguido de la etapa de vida joven (31%). El 87% de los casos se reportaron en HSH y el 68% en personas viviendo con VIH/SIDA (Alerta Epidemiológica N° 08-2024)

En ese sentido, la Dirección Regional de Salud de Ancash con el fin de proteger la vida y la salud de la población de la región, ante la posible detección de casos compatibles con la viruela del mono, dispuso la formulación del presente Documento técnico: Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud de Ancash 2024-2024, el cual contribuirá a establecer los procesos de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, y así reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad de la población.

Dirección Regional de Salud de Ancash

Escaneado con CamScanner

PERÚ Ministerio de Salud

II. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población de la Región Ancash que se encuentra en riesgo frente a la viruela del mono.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región Ancash.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir la trasmisión comunitaria de la viruela del mono a nivel Regional.
- Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria para cada una de las unidades orgánicas según su competencia y función, así como de las Redes de Salud, Micro redes de Salud, Hospitales y Establecimientos de Salud del ámbito de DIRESA Ancash.

Asimismo, es referencial para las otras instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privadas o mixtas, a fin de que elaboren sus respectivos planes frente a la viruela del mono.

V. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- Ley N°31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N°30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Ley N°30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 31913, Ley que Modifica La Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, con la finalidad de crear la Gerencia Regional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Legislativo N°1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1587-2023, que modifica la Ley N.º 29664, ley que crea el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres (SINAGERD).

Escaneado con CamScanner

- Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias
- Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°030- 2020-SA, que aprueba el reglamento de la Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°038- 2021-SA, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, Decreto supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022-2030.
- Decreto Supremo N° 060-2024-PCM, Decreto supremo que modifica el Reglamento dela ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.
- Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley Nº29664 y su Reglamento
- Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250- 2018/MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N°090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 421-2022, "Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono".
- Resolución Ministerial N° 813-2023/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Procedimientos para implementar la respuesta en los EE.SS. frente a emergencias y desastres.
- Resolución Directoral Nº 0140-2024-REGION-A-DIRES/OGDPH que aprueba la conformación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de la Dirección Regional de Salud de Ancash-Periodo 2024.

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.

Se toma como referencia la alerta epidemiológica AE 008-2024 – Riesgo De Introducción Del Clado Lb De Mpox En El Perú.

Escaneado con CamScanner

6.1.1.- DEFINICIONES DE CASO

Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que cumple con uno o más de los siguientes criterios:

• Una enfermedad en la que el médico sospecha que se trata de Mpox, con presencia de sarpullidos (exantemas) inexplicables, incluidas entre otras, las siguientes:

- Erupciones o sarpullidos genitales, anogenitales, orales o en cualquier otra parte del cuerpo.
- Lesiones que producen síntomas de inflamación anorrectal (proctitis), por ejemplo, dolor anorrectal y/o sangrado.
- Signos o síntomas prodrómicos (con o sin fiebre) compatible con la infección por Mpox, donde se tienen indicios o se conoce de un contacto previo con un caso probable o confirmado en los 21 días previos al inicio de los síntomas.
- Las lesiones pueden ocurrir en piel o mucosas, se presentan como erupciones o sarpullido, por ejemplo, de tipo eritematosas, maculopapular, vesiculopustular, úlceras o nódulos.
- El pródromo puede o no incluir fiebre ≥ 38 °C, además puede presentar dolor de cabeza, inflamación de los ganglios linfáticos (linfoadenopatía), dolores musculares (mialgia), astenia o fatiga, dolor de garganta, dolor de espalda (dorsalgia), escalofríos y dolor en las articulaciones (artralgia).

Caso probable: Persona que presenta un sarpullido (exantema) agudo inexplicable en piel o mucosas, en cualquier parte de su cuerpo (incluyendo genital/anogenital/perianal) y/o presenta lesiones que producen síntomas de inflamación en mucosa oral, vaginal o ano rectal (puede incluir el dolor o sangrado anorrectal), dificultad y sangrado al defecar). Además, que cumple con uno o más de los siguientes criterios:

- Vínculo epidemiológico con un caso probable o confirmado de Mpox en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.
- Pertenece al grupo de mayor riesgo o se identifica como homosexual, bisexual u hombre que tiene sexo con hombres (HSH).
- Cuenta con una o más parejas sexuales nuevas, anónimas o múltiples, o contacto sexual o íntimo con personas en una red social (HSH) que viene presentando mayor transmisión en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.
- Tiene contacto físico directo (contacto con materiales contaminados, secreciones o ropa de cama) o exposición sin protección respiratoria u ocular con un caso probable o confirmado en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.

Caso confirmado: Persona que cumple con la definición de caso probable y tiene confirmación por resultado de laboratorio para el virus de el Mpox mediante prueba molecular.

Escaneado con CamScanner

6.1.2. DEFINICIÓN DE CONTACTO DIRECTO: [illegible] expuesta o en contacto con un caso probable o durante el periodo [illegible] último día de exposición) en las siguientes circunstancias:

- [illegible] por primera [illegible] fluidos corporales, gotitas respiratorias cara a cara [illegible] guantes o equipo de protección personal. Esto incluye el contacto directo durante [illegible] (como la protección ocular).
- Contacto con material contaminado (por ejemplo: ropa, ropa de cama, toallas, vendajes, jeringas que generen resuspensión de exudados secos) sin [illegible] equipo de protección personal. [illegible] de la enfermedad, incluyendo la atención domiciliaria, cuando [illegible] procedimiento [illegible] de un caso probable o confirmado.

Manifestaciones clínicas: La infección [illegible] (entre los días 0 y 5), caracterizado por fiebre, cefalea, linfadenopatías, dolor de espalda, mialgias, astenia y periodo de erupción cutánea (1 a 3 días después del inicio de la fiebre). La evolución del exantema desde maculopápulas (lesiones de base plana) a vesículas (ampollas llenas de líquido), pústulas y las subsiguientes costras se produce en unos 10 días. La eliminación completa de las costras puede tardar hasta tres semanas.

Periodo de incubación: El periodo de incubación es entre 5 y 21 días.

- **Periodo de transmisibilidad:** Comprende desde 4 días antes de la aparición del exantema agudo hasta la verificación de caída total de costras (con evidencia de nueva capa de piel). En este periodo se identificarán a los contactos directos. La información disponible sugiere que la transmisión de persona a persona está ocurriendo por contacto físico cercano con casos que son sintomáticos.
- **Seguimiento de contactos:** Se realizará durante un periodo de 21 días, considerando el último contacto con un caso de Mpox. El seguimiento será de manera diaria.

6.2. Antecedentes

6.2.1. Antecedentes

La viruela [illegible] es un virus transmitido a los humanos a partir de animales) con síntomas similares a los observados en el pasado en pacientes con viruela. El virus de la viruela del mono, es un virus de ADN de doble cadena envuelto que pertenece al género Orthopoxvirus de la familia Poxviridae. Hay dos clados genéticos distintos del virus de la viruela del mono: El clado de África central (cuenca del Congo) y el clado de África occidental. Con la erradicación de la viruela en 1980 y el posterior cese

Escaneado con CamScanner

[illegible] la [illegible] ha convertido [illegible]

[illegible] de [illegible] aparentemente [illegible]

[illegible] se registró en [illegible] en un niño de 9 meses de edad en la República Democrática del Congo (RDC) durante un período de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, la viruela del mono se ha reportado en humanos en otros países de África central y occidental.

Hasta antes del 2003, se presentaron casos en los países de África, entre ellos la República Democrática del Congo (RDC), Liberia, Costa de Marfil, Sierra Leona, Nigeria, Camerún, Gabón, y República Central Africana, sumando un total de 28 casos reportados. Para el año 2003, Estados Unidos de América (Texas) reportó el primer brote fuera del continente africano que estuvo asociado al comercio de pequeños mamíferos y roedores infectados con viruela del mono (MPX, por sus siglas en inglés) importados desde Ghana, con un total de 72 casos.[3]

En el 2017, Nigeria experimentó el mayor brote documentado. Se registraron 33 casos confirmados, y el 68% eran personas de entre 21 y 40 años. De este brote se identificó que personas infectadas viajaron a otros países, captando un caso secundario en Singapur, y entre los años 2018 al 2021, se reportaron brotes con un total de 134 casos.

Sin embargo, el 7 de mayo de 2022, la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido informa sobre el primer caso de viruela del mono importado en días posteriores se identificaron 02 casos adicionales sin antecedentes de viajes y sin contacto con el primer caso informado. Asimismo, los países de Portugal y Suecia reportaron casos de viruela del mono sin antecedente de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológico con los casos reportados en otros países.[5]

Posteriormente, la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido confirmó otros 04 casos el 18 de mayo de 2022, también sin antecedentes de viajes recientes a áreas endémicas, y no fueron contactos de los casos [illegible]

World Health Organization. (21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Tomado de World Health Organization https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/2022-DON365. European Centre for Disease Prevention and Control. (20 de mayo de 2022). Epidemiological update: Monkeypox outbreak. Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-outbreak.

Escaneado con CamScanner

[illegible]

[illegible] muertes en agosto 2024. Preocupa tanto que este virus también se extienda a países [illegible]

[illegible] de agosto de 2024, el Director General de la OMS [illegible] declaró que el incremento de MPOX en la República Democrática del Congo (RDC) y en [illegible] países de África constituye una ESPII Emergencia de Salud [illegible] la propagación de la nueva cepa del virus [illegible] propagándose dentro de África y fuera del continente fueron los factores [illegible] para la declaración de la ESPII.

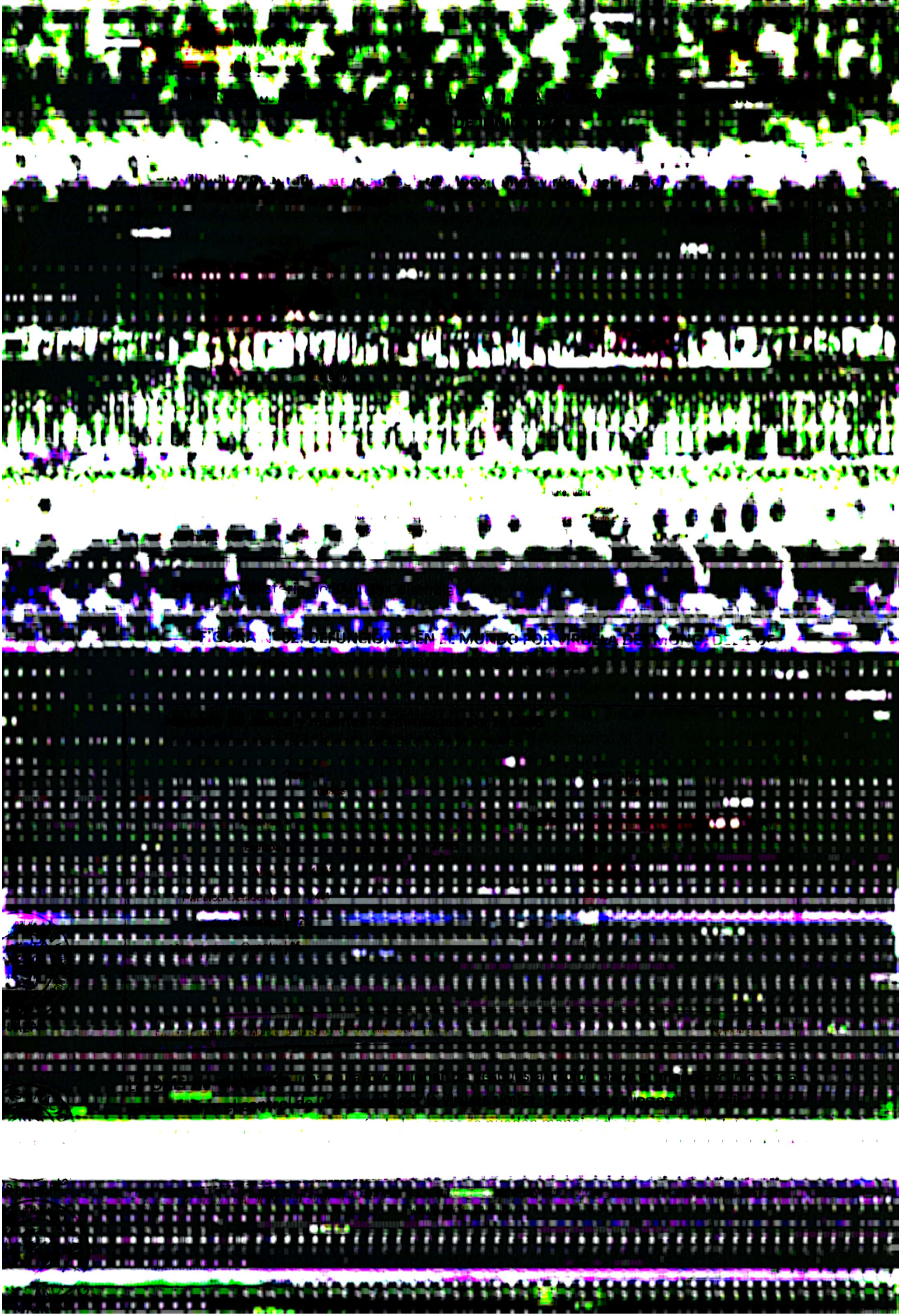
[illegible] en julio de 2022, el brote de MPOX [illegible] ESPII [illegible] se había propagado rápidamente a través del contacto sexual [illegible] donde el virus no había sido observado antes. [illegible] 2023, después de que se diera un descenso sostenido de los casos [illegible]

A continuación se presenta [illegible] Ver figura 1 [illegible]

[illegible]

[6] World Health Organization. (21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385.

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

tratamiento sintomático y medidas de prevención y control de infecciones adecuadas. La hospitalización se realiza según criterios clínicos o bien para garantizar los cuidados durante el aislamiento del paciente. Ante la limitada evidencia sobre el uso de antivirales en la viruela símica, la OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros que en caso de que decidan emplear esta medicación, debe realizarse en ensayos clínicos aleatorizados con la recopilación estandarizada de los datos clínicos y los resultados, para generar rápidamente la evidencia sobre la eficacia y la seguridad.

La implementación de medidas apropiadas de prevención y control de infecciones (PCI) es esencial para mitigar y controlar la transmisión de la viruela símica en entornos comunitarios y en establecimientos de salud; esto incluye la aplicación de una jerarquía de controles (controles administrativos, ambientales y de ingeniería) y el uso de equipos de protección personal (EPP) para reducir el riesgo de exposición a la viruela símica en establecimientos de salud. Los trabajadores de la salud deben aplicar las precauciones estándar con regularidad, esto incluye realizar una evaluación de riesgos para cada interacción con el paciente, higiene respiratoria y etiqueta de la tos, ubicación del paciente, EPP, técnica aséptica, inyecciones seguras y prevención de lesiones por cortopunzantes, limpieza y desinfección ambiental, manejo adecuado de la ropa y ropa de cama, descontaminación y reprocesamiento de artículos y equipos reutilizables para el cuidado del paciente, y gestión de residuos. La OMS recomienda que se implementen medidas de PCI de contacto y gotitas para cualquier caso sospechoso, probable o confirmado de viruela símica.

6.2.2. Magnitud y caracterización del problema de salud pública

Esta es la primera vez que se notifican casos, fuentes aparentes y cadenas de transmisión en países no endémicos sin vínculos epidemiológicos con áreas endémicas de África occidental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó el 15 de mayo de 2022, la notificación de 4 casos confirmados de viruela del mono en Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, 2 días después Portugal y Suecia notificaron casos. Todos los casos sin antecedente de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológico entre los casos reportados en los diferentes países. La OMS, hasta el 20 de mayo de 2022, ha informado que son 11 países los que han reportado casos: Australia, Alemania, Bélgica, Canadá, Francia, Estados Unidos, España, Italia, Portugal, Suecia y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. La dispersión geográfica de los casos en Europa sugiere que la transmisión puede haber estado en curso durante algún tiempo, por lo que no se descarta la ocurrencia de casos adicionales en otros países.[8]

Desde el 13 de mayo al 10 de junio de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de 1.423 casos confirmados de viruela símica en 31 Estados Miembros que no son endémicos para viruela símica (Tabla 1). Hasta el momento no se han notificado defunciones relacionadas al brote en curso en países no endémicos. La

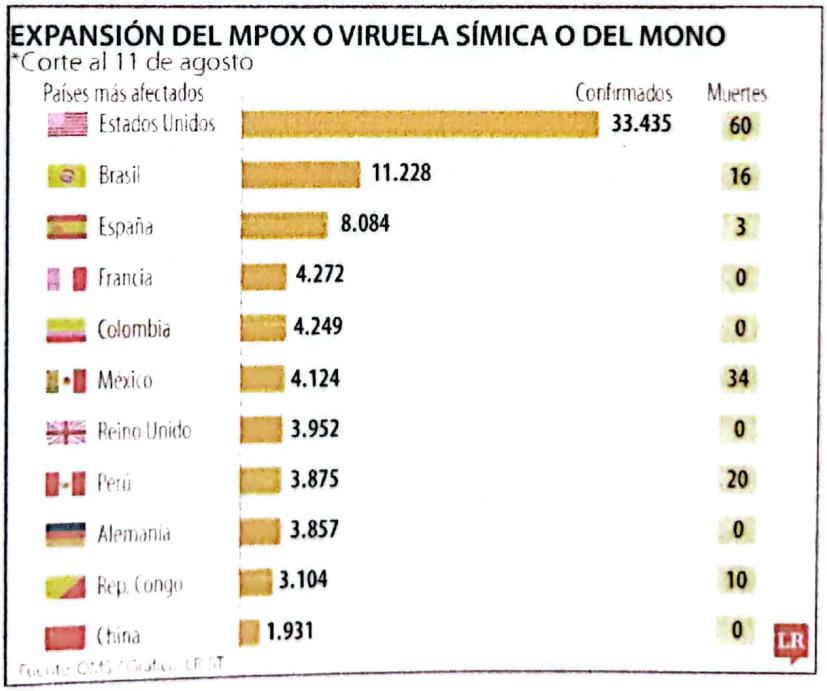
[8] Pan American Health Organization. (20 de mayo de 2022). Alerta Epidemiológica Viruela símica en países no endémicos. Obtenido de https://www.paho.org/es/file/109124/download?token=vngBNQzr.

Escaneado con CamScanner

mayoría de los casos se han identificado a través de servicios de atención de salud sexual y establecimientos de atención primaria, y han incluido principalmente, pero no exclusivamente a la comunidad de hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Hasta el 10 de junio de 2022, la mayoría de los casos confirmados en países no endémicos fueron registrados en la Región de Europa con 87% (n=1.243, 23 países), seguido por la Región de las Américas con 11% (n=159, 5 países), la Región del Mediterráneo Oriental con 1% (n=14, 2 países) y la Región del Pacífico Occidental.

Actualmente, se viene desarrollando un brote de viruela del mono a nivel mundial y el impacto que la enfermedad pudiera tener en la salud pública aún sigue sin estar claro. En este contexto, la Dirección Regional de Salud tiene como principal acción vigilar los casos y rastrear contactos para frenar las cadenas de transmisión de persona a persona y así detener la propagación de la enfermedad. Es por ello que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) publicó la Alerta Epidemiológica AE 008-2024[9] y el Instituto Nacional de Salud (INS) emitió el INFORME TÉCNICO N° 023-2024-LRNVIN-SUDET-CNSP/INS[10] en la que indica que se han caracterizado 42 genomas adicionales de MPXV correspondientes al 2024. Hasta la fecha se tiene 536 genomas de MPXV peruanos. Todos los genomas caracterizados pertenecen al clado II b, que contiene genomas desde el brote internacional de mayo del 2022. Ver la figura 3

FIGURA N° 03. Casos de VIRUELA DEL MONO EN AMERICA, A AGOSTO 2024



[9] Alerta epidemiológica: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU CODIGO: AE 008 - 2024

[10] INFORME TÉCNICO N° 023-2024-LRNVIN-SUDET-CNSP/INS Actualización de la caracterización genómica de casos confirmados de viruela del mono en el Perú I-Semestre 2024.

Escaneado con CamScanner

En estas circunstancias, la Dirección Regional de Salud de Ancash se encuentra alerta frente a los determinantes de riesgo que permitirían la introducción de viruela del mono en la región, tal como:

- Evitar eventos masivos ya que estos podrían representar un entorno propicio para la transmisión del virus de la viruela símica, si estos implican interacciones cercanas, prolongadas y frecuentes entre las personas, lo que
- a su vez podría exponerlas al contacto con lesiones, fluidos corporales, gotitas respiratorias y/o materiales contaminados.
- Retiro de la obligatoriedad del uso de la mascarilla en algunas regiones del país.
- Considerando el mecanismo de transmisión del virus, la alta densidad poblacional en Ancash, el hacinamiento, y el mayor porcentaje de ingreso a nuestra región a través de los puertos, tanto de Chimbote como de Casma.
- Limitada capacidad resolutiva de los establecimientos de salud, considerando que aún se cuenta con personal con trabajo remoto por la actual pandemia de la COVID-19.

Asimismo, se deben considerar las determinantes para la investigación del agente etiológico de la infección, la calidad de la muestra, condiciones de conservación y el tiempo de transporte al laboratorio. Es por ello que el Instituto Nacional de Salud ha emitido las directrices para el manejo de muestras de sospecha de casos de viruela del mono.

Por lo expuesto, es necesario que el personal de salud notifique todos los casos sospechosos basados en la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública", aprobada por Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, y establezca estrategias e implementación de medidas preventivas en la comunidad para reducir el riesgo de infección de las personas, a través del cumplimiento de las precauciones estándares: Lavado de manos, uso de mascarilla, ventilación de ambientes, desinfección de superficies, así como el aislamiento de los casos sospechosos, probables o confirmados por 21 días (desde la fecha de inicio de síntomas) o hasta la resolución del exantema vesicular. El Instituto Nacional de Salud es el responsable de realizar la confirmación de casos sospechosos mediante el diagnóstico molecular del virus de la Viruela del mono, siendo necesario brindar atención al diagnóstico diferencial con otras enfermedades febriles eruptivas vesiculares y/o enfermedades endémicas de la región y fortalecer las capacidades del personal de la Red de Laboratorios en la obtención, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de la viruela del mono.

Escaneado con CamScanner

6.2.3. Escenarios epidemiológicos de la enfermedad en el Perú[11]

En base a la información oficial disponible hasta la actualidad, sobre la incidencia de casos de viruela del mono en países no endémicos y endémicos a nivel mundial, se han estimado 03 posibles escenarios epidemiológicos que podrían producirse en el país. El análisis se basó principalmente en las características de la enfermedad y los datos reportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en países endémicos y no endémicos a la fecha actual.[12,13]

FIGURA N° 04. ESCENARIOS EPIDEMIOLÓGICOS

Escenarios*	Número posible de casos por año	Fuente
Escenario 1: Casos importados, sin transmisión local	1 a 5	Reporte de casos en países no endémicos, años anteriores.
Escenario 2: Casos importados, con transmisión local limitada	6 a 100	Reporte de casos en países no endémicos, en brote actual.
Escenario 3: Transmisión comunitaria	150 a 3000	Reporte de casos a OMS en países endémicos

*Escenarios preliminares según información disponible. 30 de mayo de 2022.

Cabe resaltar que estos escenarios se evaluarán y ajustarán cuando se disponga de mayor información sobre esta enfermedad, tota vez que los datos de los casos en países donde se está produciendo el brote aún son insuficientes para predecir un comportamiento de esta enfermedad. Además, ante la presencia de casos importados, el comportamiento de esta enfermedad depende de varios factores, que van desde las características de las personas afectadas hasta la capacidad de detección y respuesta del sistema de salud del país.

Descripción de los escenarios:

- **Escenario 1: Casos importados, sin transmisión local**

Este escenario es el que se ha reportado en años anteriores en países no endémicos, en los cuales se detectaban casos importados y la trasmisión era limitada, ya sea por un aislamiento oportuno, limitado contacto con otras personas desde su llegada o porque los potenciales contactos no desarrollaron síntomas.

[11] Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Fecha: 30 de mayo de 2022

[12] World Health Organization. (21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385.

[13] World Health Organization. (22 de mayo de 2022). Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies and other emergencies, Week 21: 16. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022.pdf.

Escaneado con CamScanner

- **Escenario 2: Casos importados, con transmisión local limitada**

Este escenario puede presentarse ante la detección de un caso importado (que ha viajado a zonas endémicas o ha tenido contacto con un caso en una zona no endémica), y dependiendo de sus redes sociales y contactos previos, podría entrar en contacto con un mayor número de personas en el periodo de trasmisión de la enfermedad.

Este es el escenario que se viene observando actualmente en los países no endémicos que vienen reportando casos como parte del brote, donde los casos se han identificado principalmente, pero no exclusivamente, entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que buscan atención en clínicas de atención primaria y salud sexual, teniendo en cuenta que también se han observado casos confirmados en otras poblaciones que tuvieron contacto físico con pacientes sintomáticos.

- **Escenario 3: Transmisión comunitaria**

Un escenario de transmisión comunitaria se ha observado en los países endémicos del África, en los que se ha identificado la presencia del virus en reservorios animales dividido en dos linajes, el linaje de África occidental y el linaje de la Cuenca del Congo (África central). En estos países se ha observado que varias especies animales han sido identificadas como susceptibles al virus de la viruela del mono, pero sigue habiendo incertidumbre sobre la historia natural del virus y se necesitan más estudios para identificar los reservorios exactos y cómo se mantiene la circulación del virus en la naturaleza, ya que la enfermedad se trasmite a las personas principalmente a través de animales salvajes, como roedores y primates, que son portadores del virus, pero también de persona a persona, a través del contacto cercano.[14]

Para que este escenario se presente, se tendrían que identificar reservorios del virus y conocer cómo se mantiene la circulación del virus en la naturaleza. Actualmente la Unión Europea, para evitar este escenario, está recomendando que las mascotas mamíferas de los casos deben guardar cuarentena para evitar que se inicien cadenas de transmisión entre animales que potencialmente lleguen a la fauna silvestre, lo cual podría convertir este patógeno en endémico en Europa.

De acuerdo a lo descrito y al comportamiento del brote que se viene observando en otros países no endémicos con la data disponible a la actualidad, lo más probable es que en nuestro país ocurra el escenario 1 o el escenario 2, teniendo en cuenta que esto dependería de diferentes factores, entre ellos nuestra capacidad de detección temprana y respuesta oportuna para limitar la transmisión.

[14] World Health Organization. (22 de mayo de 2022). Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies and other emergencies, Week 21: 16. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022.pdf.

Escaneado con CamScanner

6.2.4. Causas del problema de salud pública

Problema de salud pública: Riesgo de casos importados de viruela del mono, con impacto en la morbilidad y mortalidad en la población del país.

Causas

- Alta demanda de viajeros internacionales al país, sea por motivos de negocios o turismo, provenientes de países no endémicos donde se ha desarrollado la aparición de casos de la viruela del mono.
- Desconocimiento de las medidas de prevención y control de viruela del mono en la población.
- No existen documentos normativos que regulan la prevención y manejo de los casos en los establecimientos de salud.
- El personal de salud no tiene competencias en la prevención y manejo de los casos de la viruela símica.
- El establecimiento de salud no está organizado e implementado para el manejo (identificación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento) adecuado de los casos.
- No existen mecanismos, estrategias o lineamientos establecidos en el primer nivel de atención para la identificación y seguimiento de los contactos de los casos sospechosos y confirmados de la viruela del mono.

6.2.5. Población en riesgo

- Persona de cualquier edad, que presenta un exantema agudo inexplicable y que presentó uno o más de los siguientes síntomas: Fiebre (T°>38.5°C), cefalea, mialgia, dolor de espalda, astenia y linfadenopatías.
- Persona que cumple con la definición de caso sospechoso y uno o más de los siguientes criterios:
  - Tiene un vínculo epidemiológico (exposición estrecha sin protección respiratoria; contacto físico directo, incluido el contacto sexual; o contacto con materiales contaminados, como ropa o ropa de cama) con un caso probable o confirmado de viruela del mono en los 21 días anteriores al inicio de los síntomas.
  - Antecedente de viaje a un país endémico de viruela del mono en los 21 días previos al inicio de los síntomas.
- Persona que estuvo expuesta a un caso probable o confirmado de viruela del mono durante el período infeccioso (inicio de síntomas del caso hasta la caída de las costras de las lesiones), en diferentes contextos (hogar, lugar de trabajo, escuela, contactos sexuales, hospitales, templos, transporte, deportes, reuniones sociales, etc.), sin las medidas de protección personal adecuadas.

Se considera como exposición las siguientes situaciones:

- Exposición cara a cara (incluidos los trabajadores de la salud sin el equipo de protección personal adecuado).
- Contacto físico directo, incluido el contacto sexual.

Escaneado con CamScanner

- Contacto con materiales contaminados, como ropa o ropa de cama.

6.2.6. Alternativas de solución

- Comunicación y educación sobre las medidas de prevención de la viruela del mono dirigida al personal de salud y población en general.
- Aprobación e implementación de documentos normativos sobre la prevención, investigación epidemiológica y manejo de casos y sus contactos en los establecimientos de salud.
- Capacitación al personal de salud en la prevención y manejo de los casos
- Organización de la atención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención (flujos para identificación de casos, atención, seguimiento, dotación de insumos y materiales).

6.3. Actividades por Objetivos Específicos

6.3.1. Objetivo Específico 1: Prevenir la trasmisión comunitaria de la viruela del mono a nivel nacional

(Procedimientos de preparación en salud)

Línea de acción 1.1: Generación de información, vigilancia epidemiológica e investigación de casos de la enfermedad.

Actividades:

- Elaboración de alerta epidemiológica, sala situacional, informes ejecutivos, protocolos de investigación de casos.
- Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras para fortalecimiento de la investigación de casos/brotes e implementación de Equipos de Respuesta Rápida.
- Evaluación de riesgos en puntos de entrada y medios de transporte, según corresponda. puertos de Huarmey y Chimbote.
- Monitoreo y supervisión de la calidad y sensibilidad de la vigilancia de la viruela del mono desde el nivel regional.

Línea de acción 1.2: Información pública y medidas de prevención a la población.

Actividades:

- Elaboración, impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc) y audiovisuales (spot de audio o video) con mensajes sobre la enfermedad en las provincias de Ancash.
- Difusión de mensajes sobre la enfermedad a través de redes sociales y medios de comunicación masivos.
- Asistencia técnica a comunicadores de las redes de salud priorizadas, vía virtual.
- Taller para periodistas y comunicadores a nivel regional, vía virtual.
- Capacitación a agentes y comités comunitarios de salud, en la prevención, reconocimiento y diferenciación de enfermedades febriles

Escaneado con CamScanner

eruptivas de la piel (viruela del mono, varicela, enfermedad mano-pie-boca).

- Desarrollo de actividades educativas de los agentes comunitarios en vivienda, orientados a la entrega de información y material educativo sobre la prevención, reconocimiento y diferenciación de enfermedades febriles eruptivas de la piel (viruela del mono, varicela, enfermedad mano-pie-boca); apoyo del seguimiento clínico de los casos (sospechosos, confirmados y sus contactos) a población priorizada (madres de niños menores de 5 años y gestantes), bajo la conducción de los gestores territoriales, en regiones priorizadas.
- Desarrollo de sesiones educativas con entrega de cartillas educativas por establecimientos de salud priorizados para promover el lavado de manos, uso correcto de mascarillas y promoción de la salud mental, en comunidad, escuelas, municipios e instituciones públicas y privadas.

Línea de acción 1.3: Gestión de recursos humanos y desarrollo de capacidades para la atención en salud.

Actividades:

- Asistencia técnica a las redes de salud priorizadas de la región Ancash para implementar la operatividad de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres en el marco de la viruela del mono.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante el zoom sobre viruela símica en el país.
- Curso sobre viruela símica dirigido al personal de salud y población en general para la atención y prevención.
- Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica para la recolección de la información.
- Talleres regionales de difusión de información y preparación para la vigilancia y control de la transmisión de la viruela del mono en el país, que incluya a equipos de respuesta rápida regionales.
- Talleres para la preparación de la vigilancia epidemiológica y control de la transmisión de la viruela del mono dirigido a personal de salud de las Oficinas de Epidemiología y personal clínico de los hospitales de la región.
- Talleres de capacitación para el personal de salud de la región en bases clínicas, epidemiológicas y laboratoriales para la vigilancia, prevención y control de la viruela del mono.
- Fortalecimiento de capacidades al personal SAMU mediante capacitaciones virtuales para brindar una adecuada atención de las emergencias frente a la viruela del mono.
- Fortalecimiento de capacidades al personal de salud de las Redes de Salud y Hospitales Nivel II-2 para la prevención, diagnóstico y

Escaneado con CamScanner

tratamiento de las personas afectadas con viruela del mono, a través de las tecnologías de información.

- Difusión y capacitación al personal de salud, sobre la prevención y manejo de la viruela del mono.
- Seguimiento de las actividades del fortalecimiento de capacidades del personal de salud operativo para la atención y manejo de casos de viruela del mono.

Línea de acción 1.4: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud.

Actividades:

- Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras para el fortalecimiento a nivel regional del manejo de residuos sólidos generados en atención de la viruela del mono, además de la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la viruela del mono.
- Identificación y asistencia técnica para la adecuación de ambientes de observación - hospitalización para la atención de pacientes con viruela del mono con aislamiento.
- Visitas de monitoreo en la implementación de la normatividad vigente sobre la prevención y manejo de casos de viruela del mono, en las provincias priorizadas.

Línea de acción 1.5: Gestión de recursos para garantizar la atención de servicios de salud.

Actividades:

- Difusión a través del tablero de mando de disponibilidad/ Observatorio de disponibilidad del stock y disponibilidad diaria de los productos farmacéuticos considerados para la atención de la viruela del mono, de los establecimientos de salud (EESS) considerados para brindar atención a nivel regional.
- Adecuación del sistema HISMINSA para responder a los nuevos requerimientos de información.

6.3.2. Objetivo Específico 2: Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos. (Procedimientos de respuesta para la atención en salud)

Línea de acción 2.1: Búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz.

Actividades:

- Investigación epidemiológica de casos probables y sospechosos de la viruela del mono.

Escaneado con CamScanner

- Implementación y ejecución de la búsqueda activa institucional y comunitaria que permita monitorear la calidad de la vigilancia de la viruela del mono a través de la identificación de casos en los servicios de salud y la comunidad, los que serán contrastados con los casos reportados a través de la vigilancia de rutina.
- Orientación e información en salud a la población, incluyendo temas en el marco de la viruela del mono, así como realizar el triaje para la detección de posibles casos.
- Promoción de acciones de educación a la población general sobre la viruela del mono con el uso de la tecnología de información.
- Procesamiento de muestras para el diagnóstico molecular del virus de la viruela del mono a nivel regional.
- Procesamiento de muestras para el diagnóstico diferencial de agentes infecciosos en casos asociados a la viruela del mono.

Línea de acción 2.2: Información pública y medidas de control a la población.

Actividades:

- Elaboración, impresión y distribución de materiales de comunicación sobre signos y síntomas, proceso de atención, aislamiento, entre otros para la región.
- Ejecución de plan de medios (difusión de notas de prensa, entrevistas, en otros) para brindar información a la población, según escenario.
- Desarrollo de actividades de comunicación alternativa (animación, perifoneo) hacia públicos específicos, según escenario.
- Asistencia técnica a redes de salud priorizadas vía virtual.
- Estrategia digital en redes sociales y web con mensajes según escenario.
- Taller con periodistas y comunicadores vía virtual.

Línea de acción 2.3: Atención de salud.

Actividades:

- Atención médica prehospitalaria a la población vía terrestre en situación de emergencias a través de equipo médico especializado de ambulancias.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de la Red de Laboratorios en la obtención, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de la viruela del mono.
- Implementación y monitoreo de flujos diferenciados en EESS, para la atención de los casos de la viruela del mono en las redes de salud.
- Implementación y monitoreo de flujos diferenciados en EESS, para la atención de los casos de la viruela del mono en las redes priorizadas.
- Monitoreo y fortalecimiento de la prestación en el primer nivel de atención en salud, según protocolo a nivel regional.

Escaneado con CamScanner

- Seguimiento de la referencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.

Línea de acción 2.4: Abastecimiento de suministros para la atención de salud.

Actividades:

- Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos (equipos de protección personal-EPP), para la atención de pacientes con viruela del mono, a través del monitoreo y supervisión de la disponibilidad de productos en las provincias priorizadas.
- Adquisición de kits de Equipos de Protección Personal para el personal que realiza las investigaciones epidemiológicas de casos probables y sospechosos de la viruela del mono (mascarillas, guantes, mandilones, gorros, alcohol).
- Control de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos utilizados en el diagnóstico, prevención y tratamiento de la viruela del mono.

6.4. Presupuesto y Financiamiento

Para la implementación del Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono 2024-2025, de la Dirección Regional de Salud, se ha estimado un presupuesto como DEMANDA ADICIONAL que asciende de S/. 547 260.00 (QUINIENTOS CUARENTE Y SIETA CON DOSCIENTOS SENTA NUEVOS SOLES

Es importante mencionar que el presupuesto considerado será gestionado como Demanda Adicional ante el Pliego Regional,

FIGURA N° 05. DETALLE DEL PRESUPUESTO

AREAS	PRESUPUESTO ESTIMADO		
	2024	2025	
Comunicaciones	S/ 4,450.00	S/ 22,050.00	
Dirección de medicamentos, insumos y drogas	S/ 480.00	S/ 480.00	
Dirección de atención integral, servicios y calidad en salud	S/ 750.00	S/ 1,600.00	
Dirección de prevención y control de emergencias y desastres	S/ 600.00	S/ 600.00	
Epidemiología	S/ 2,950.00	S/ 4,700.00	
Direcció de Estadísitica	S/ 100.00	S/ 100.00	
Laboratorio referencial	S/ 700.00	S/ 11,500.00	
Promoción de la salud	S/ 2,000.00	S/ 7,700.00	
Salud Ambiental	S/ 700.00	S/ 2,200.00	
SAMU	S/ 239,800.00	S/ 243,800.00	
TOTAL	**S/. 252,530.00**	**S/. 294,730.00**	**S/. 547,260.00**
			TOTAL

Escaneado con CamScanner

6.5. Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del Plan

La Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (DPCED), como órgano proponente del Plan, es responsable de realizar la difusión, supervisión, monitoreo, y evaluación de este Plan. Para lo cual, solicita a cada componente de la Dirección Regional de Salud Áncash un informe de las actividades desarrolladas durante el III y IV trimestre del presente año, asi como el respectivo cumplimiento de metas, a fin de consolidar dicha información en un informe técnico que, posteriormente, es remitido a las respectivas dependencias.

El cumplimiento e implementación de las actividades contenidas en el presente Plan, es responsabilidad de la Dirección Regional de Salud Áncash, los cuales desarrollan sus acciones en el marco de sus competencias y se enmarcan en los documentos técnicos y normativos vigentes.

VII. RESPONSABILIDADES

NIVEL REGIONAL

La Dirección Regional de Salud Áncash, es responsable de ejecutar las actividades cuya responsabilidad se encuentre a nivel regional, así como la asistencia técnica, el monitoreo y evaluación al nivel local del presente plan.

NIVEL REDES

Las Redes de Salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud Áncash, son responsables de realizar su plan de contención ante la viruela del mono acorde a su realidad y de ejecutar las actividades cuya responsabilidad se encuentre a nivel del ámbito de su jurisdicción, así como la asistencia técnica, el monitoreo y evaluación al nivel local del presente plan.

ANEXOS

Anexo N° 1: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES – 2022.

Anexo N° 2: MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN.

Anexo N° 3: FLUJOGRAMA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, ATENCIÓN Y TOMA DE MUESTRA PARA CASOS DE VIRUELA DEL MONO.

Anexo N° 4: FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES – 2024-2025

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024-2025

Documento Técnico	**Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud.**
Objetivo General del Plan	*Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región de Ancash*
Unidad Orgánica:	**Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud.**

Estructura operativa								PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES									
Objetivo específico del Plan	**Linea de acción**	**Actividad operativa**	**Unidad de Medida**	**Responsable**	**2024**	**2025**	**Meta Física Anual**	**CATEGORÍA PRESUPUESTAL**	**PRODUCTO**	**ACTIVIDAD PRESUPUESTAL**	**GENÉRICA DE GASTO**	**Específica de gasto**	**III TRIMESTRE**	**IV TRIMESTRE**	**Total Presupuesto (S/.)**	**FUENTE DE FINANCIAMIENTO**
OE1. Prevenir la transmisión comunitaria de la Viruela del mono a nivel nacional.	1.1 Generación de información, vigilancia epidemiológica e investigación de casos de la enfermedad.	Elaboración de alerta epidemiológica, sala situacional, informes ejecutivos, protocolos de investigación de casos.	Documento técnico o normativo elaborado	EPIDEMIOLOGÍA	2	10	12	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	2.3.		S/ 200.00	S/ 500.00	**S/ 700.00**	RO
		Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras para fortalecimiento de la Investigación de casos/brotes e implementación de Equipos de Respuesta Rápida.	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	2	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	2.3.	2.3.2.1.2.1 Pasajes y gasto de transporte... 2.3.2.1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 200.00	S/ 500.00	**S/ 700.00**	RO
		Evaluación de riesgos en puntos de entrada y medios de transporte, según corresponda, puertos de Huarmey y Chimbote.	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	2	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	2.3.	2.3.2.1.2.1 Pasajes y gasto de transporte... 2.3.2.1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 200.00	S/ 500.00	**S/ 700.00**	RO
		Monitoreo y supervisión de la calidad y sensibilidad de la vigilancia de la viruela del mono desde el nivel regional.	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	2	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	2.3.	2.3.2.1.2.1 Pasajes y gasto de transporte... 2.3.2.1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 250.00	S/ 850.00	**S/ 1,100.00**	RO
	1.2: Información pública y medidas de prevención a la población.	Elaboración, impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc) y audiovisuales (spot de audio o video) con mensajes sobre la enfermedad en las provincias de Ancash.	N° de materiales distribuidos	COMUNICACIONES	6,000	3,000	9000	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 1,500.00	S/ 5,000.00	**S/ 6,500.00**	RO
		Difusión de mensajes sobre la enfermedad a través de redes sociales y medios de comunicación masivos.	N° de publicaciones realizadas	COMUNICACIONES	3	10	13	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 500.00	S/ 10,000.00	**S/ 10,500.00**	RO
		Asistencia técnica a comunicadores de las redes de salud priorizadas, vía virtual.	N° de redes participantes	COMUNICACIONES	1	2	3	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 250.00	S/ 1,000.00	**S/ 1,250.00**	RO
		Taller para periodistas y comunicadores a nivel regional, vía virtual.	Taller realizado	COMUNICACIONES	1	1	2	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,327,101	S/ 50.00	S/ 1,000.00	**S/ 1,050.00**	RO
		Capacitación a agentes y comités comunitarios de salud, en la prevención, reconocimiento y diferenciación de enfermedades febriles eruptivas de la piel (viruela del mono, varicela, enfermedad mano-pie-boca)	Persona capacitada	PROMSA	50	105	155	APNOP	FAMILIA	PROMOCION DE LA SALUD	2.3.	2.3.2.1.2.1 Pasajes y gasto de transporte...	S/ 300.00	S/ 300.00	**S/ 600.00**	RO
												2.3.2.1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 100.00	S/ 2,000.00	**S/ 2,100.00**	RO

Dirección Regional de Salud Ancash - Jefe de Inteligencia Sanitaria - J. SALAZAR

DEFENSA NACIONAL - DIRES ANCASH - K. HENOSTROZA G.

DEFENSA NACIONAL - DIRES ANCASH - M. CHIRIBOGA G.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024-2025

Documento Técnico	Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud.
Objetivo General del Plan	*Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región de Ancash*
Unidad Orgánica:	Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud.

Estructura operativa								PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES								
Objetivo específico del Plan	Líneas de acción	Actividad operativa	Unidad de Medida	Responsable	2024	2025	Meta Física Anual	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENÉRICA DE GASTO	Específica de gasto	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Total Presupuesto (S/.)	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
OE1. Prevenir la transmisión comunitaria de la Viruela del mono a nivel nacional.	1.2: Información pública y medidas de prevención a la población.	Desarrollo de actividades educativas de los agentes comunitarios en vivienda, orientados a la entrega de información y material educativo sobre la prevención, reconocimiento y diferenciación de enfermedades febriles eruptivas de la piel (viruela del mono, varicela, enfermedad mano-pie-boca), apoyo del seguimiento clínico de los casos (sospechosos, confirmados y sus contractos) a población priorizada (madres de niños menores de 5 años y gestantes), bajo la conducción de los gestores territoriales, en regiones priorizadas.	Poblador vulnerable visitado	PROMSA	500	1,500	2000	APNOP	COMUNIDAD	PROMOCION DE LA SALUD	2.3.	2.3.2.7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIÓN	S/ 100.00	S/ 3,000.00	S/ 3,100.00	RO
		Desarrollo de sesiones educativas con entrega de cartillas educativas por establecimientos de salud priorizados para promover el lavado de manos, uso correcto de mascarillas y promoción de la salud mental, en comunidad, escuelas, municipios e instituciones públicas y privadas	Personas informadas	PROMSA	1,000	3,150	4150	APNOP	MUNICIPIO	PROMOCION DE LA SALUD	2.3.	2.3.2.7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIÓN	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	S/ 2,000.00	RO
	1.3: Gestión de recursos humanos y desarrollo de capacidades para la atención en salud.	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante el zoom sobre viruela simica en el país.	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	2	APNOP		EPIDEMIOLOGIA	0.9	21 11 12 PERSONAL ADMINISTRATIVO	S/ 500.00	S/ 250.00	S/ 750.00	RO
		Taller de viruela simica dirigido al personal de salud y población en general para la atención y prevención	Informe	PROMSA	6	6	12	APNOP	ESCUELA	PROMOCION DE LA SALUD		2.3.1.5.1.1 .99 Servicios diversos	S/ 300.00	S/ 300.00	S/ 600.00	RO
		Taller virtual para la preparación de la vigilancia epidemiológica y control de la transmisió de la viruela del mono dirigido al personal de siud de las oficinas de epidemiología y personal clínico de los hospitales de la region	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	2	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	23.0	2.3.2.1.2.1 Pasajes y gasto de transporte.. 2.3.2 1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 200.00	RO
		Fortalecimiento de capacidades al personal SAMU mediante capacitaciones virtuales para brindar una adecuada atención de las emergencias frente a la viruela del mono.	Personal capacitado	SAMU	25	25	50	PPR	ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN	ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN	2.3.2 9.1 1	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES	S/ 1,000.00	S/ 5,000.00	S/ 6,000.00	RO
		Fortalecimiento de capacidades al personal de salud de las Redes de Salud y Hospitales Nivel II-2 para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas con viruela del mono.	N° de personal de salud beneficiario de la Telecapacitaciones	DAISCS/SERVICIOS	3	2	5	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 200.00	S/ 300.00	RO
		Difusión y capacitación al personal de salud, sobre la prevención y manejo de la viruela del mono	Persona capacitada	PROMSA/SERVICIOS	3	6	9	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 1,000.00	S/ 1,100.00	RO
		Seguimiento de las actividades del fortalecimiento de capacidades del personal de salud operativo para la atención y manejo de casos de viruela del mono.	Informe	DAISCS/SERVICIOS	1	3	4	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 200.00	RO
		Asistencia técnica a los responsables del PP068 en la adecuada articulación con los diferentes componentes sanitarios para hacer frente a la viruela del mono, desde el enfoque de GRD-Peligros biológicos	Personal capacitado	DPCED	25	25	50	PPR	Persona capacotada	DPCED	BIENES Y SERVICIOS	231512 MATERIALES DE ESCRITORIO	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 200.00	RO
	1.4: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud.	Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras para el fortalecimiento a nivel regional del manejo de residuos sólidos generados en atención de la viruela del mono, además de la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.	Informe	DESA	1	1	2	APNOP	SIN PRODUCTO	100	2.3.	2.3.2 1.2.2 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 100.00	S/ 1,000.00	S/ 1,100.00	RO

Dirección Regional de Salud Ancash
Dra. Esp. de Salud Pública Obstetra
J. SALAZAR V.

DEFENSA NACIONAL - DIRESANCASH -
K. HEVOSTROZA G.

DEFENSA NACIONAL - DIRESANCASH -
M. CHIRIBOGA G.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024-2025

Documento Técnico	**Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud.**
Objetivo General del Plan	***Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región de Ancash***
Unidad Orgánica:	**Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud.**

Estructura operativa								PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES										
Objetivo específico del Plan	**Linea de acción**	**Actividad operativa**	**Unidad de Medida**	**Responsable**	**2024**	**2025**	**Meta Física Anual**	**CATEGORÍA PRESUPUESTAL**	**PRODUCTO**	**ACTIVIDAD PRESUPUESTAL**	**GENÉRICA DE GASTO**	**Específica de gasto**	**III TRIMESTRE**	**IV TRIMESTRE**	**Total Presupuesto (S/.)**	**FUENTE DE FINANCIAMIENTO**
OE1. Prevenir la trasmisión comunitaria de la Viruela del mono a nivel nacional.	1.4: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud.	Vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la viruela del mono.	Informe	DESA	1	2	**3**	APNOP	SIN PRODUCTO	1,800	2.3.	2.3.2 1.2.7 Viáticos y asignación por comisión de servicio	S/ 600.00	S/ 1,200.00	**S/ 1,800.00**	RO
		Identificación y asistencia técnica para la adecuación de ambientes de observación - hospitalización para la atención de pacientes con viruela del mono con aislamiento.	Informe	DAISCS/SERVICIOS	1	1	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
		Monitoreo en la implementación de la normatividad vigente sobre la prevención y manejo de casos de viruela del mono, en las provincias priorizadas.	Visitas realizadas	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA		21 11 12 PERSONAL ADMINISTRATIVO	S/ 500.00	S/ 1,000.00	**S/ 1,500.00**	RO
	1.5: Gestión de recursos para garantizar la atención de servicios de salud.	Difusión a través del tablero de mando de disponibilidad/ Observatorio de disponibilidad del stock y disponibilidad de los productos farmacéuticos considerados para la atención de la viruela del mono, de los establecimientos de salud (EESS) considerados para brindar atención a nivel regional.	Informe de EESS reportantes ICI	DMID	3	3	**6**	APNOP	SIN PRODUCTO	AO1000073900164	2.3.	23,271,199	S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
		Monitoreo del control de registro del HISMINSA de actividades priorizadas para la detección de casos probables y confirmados de la viruela del mono.	Sistema adecuado	ESTADISTICA	1	1	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO	ESTADISTICA	2.3.		S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
OE 2: Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento continuo de los casos.	2.1 Búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz	Investigación epidemiológica de casos probables y sospechosos de la viruela del mono	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	VIAJES DOMESTICOS	21 11 12 PERSONAL ADMINISTRATIVO 232122 VIATICOS Y ASIGNACIÓN POR COMISIÓN DE SERVICIOS	S/ 500.00	S/ 500.00	**S/ 1,000.00**	RO
		Implementación y ejecución de la búsqueda activa institucional y comunitaria que permite monitorear la calidad de la vigilancia de la viruela del mono a través de la identificación de casos en los servicios de salud y la comunidad, los que serán contrastados con los casos reportados a través de la vigilancia de rutina.	Informe	EPIDEMIOLOGÍA	1	1	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO	EPIDEMIOLOGIA	VIAJES DOMESTICOS	21 11 12 PERSONAL ADMINISTRATIVO 232122 VIATICOS Y ASIGNACIÓN POR COMISIÓN DE SERVICIOS	S/ 500.00	S/ 500.00	**S/ 1,000.00**	RO
		Promoción de acciones de educación a la población general sobre la viruela del mono con el uso de la tecnología de información.	N° de beneficiarios de las TeleIEC	PROMSA	100	100	**200**	APNOP	COMUNIDAD	PROMOCION DE LA SALUD		0	S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
		Toma, conservación y envío de muestras al INS, para el procesamiento de muestras para el diagnóstico molecular del virus de la viruela del mono y el diagnostico diferencial de agentes infecciosos en casos asociados a la viruela del mono a nivel regional.	Pruebas moleculares realizadas	LABORATORIO	10	15	**25**	APNOP	SIN PRODUCTO			232.231	S/ 500.00	S/ 1,500.00	**S/ 2,000.00**	RO
		Apoyo en el monitoreo de los casos que se presenten en la región , articulando con las direcciones competentes a fin de compartir información para la toma de decisiones con el enfoque de GRD	Reportes	DPCED-EMED	5	20	**25**	PPR	REPORTES	EMED-SALUD	23.0	231512 MATERIALES DE ESCRITORIO	S/ 500.00	S/ 500.00	**S/ 1,000.00**	RO
	2.2: Información pública y medidas de control a la población.	Elaboración, impresión y distribución de materiales de comunicación sobre signos y síntomas, proceso de atención, aislamiento, entre otros para la región Ancash..	N° de materiales distribuidos	COMUNICACIONES	500	500	**1000**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 250.00	S/ 250.00	**S/ 500.00**	RO

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024-2025

Documento Técnico	**Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud.**
Objetivo General del Plan	***Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región de Ancash***
Unidad Orgánica:	**Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud.**

Estructura operativa								PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES								
Objetivo específico del Plan	**Línea de acción**	**Actividad operativa**	**Unidad de Medida**	**Responsable**	**2024**	**2025**	**Meta Física Anual**	**CATEGORÍA PRESUPUESTAL**	**PRODUCTO**	**ACTIVIDAD PRESUPUESTAL**	**GENÉRICA DE GASTO**	**Específica de gasto**	**III TRIMESTRE**	**IV TRIMESTRE**	**Total Presupuesto (S/.)**	**FUENTE DE FINANCIAMIENTO**
OE 2: Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección y tratamiento oportuno de los casos.	2.2: Información pública y medidas de control a la población.	Ejecución de plan de medios (difusión de notas de prensa, entrevistas, microondas) para brindar información a la población, según escenario.	N° de publicaciones de prensa	COMUNICACIONES	10	10	**20**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 500.00	S/ 500.00	**S/ 1,000.00**	RO
		Desarrollo de actividades de comunicación alternativa (animación, perifoneo) hacia públicos específicos, según escenario.	N° de actividades	COMUNICACIONES	5	5	**10**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 1,000.00	S/ 4,000.00	**S/ 5,000.00**	RO
		Asistencia técnica a redes de salud priorizadas vía virtual	N° de redes participantes	COMUNICACIONES	3	3	**6**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
		Estrategia digital en redes sociales y web con mensajes según escenario.	N° de publicaciones realizadas	COMUNICACIONES	10	5	**15**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,319,913	S/ 200.00	S/ 100.00	**S/ 300.00**	RO
		Taller con periodistas y comunicadores vía virtual	Taller realizado	COMUNICACIONES	1	1	**2**	APNOP	AO1000739060 IMPLEMENTACIÓN DE ACIONES COMUNICACIONALES FIN DE DE PREVENIR EL VIRUS DE LA VIRUELA DEL MONO EN LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN ANCASH	PERSONA INFORMADA	2.3.	2,327,101	S/ 100.00	S/ 100.00	**S/ 200.00**	RO
	3: Atención de salud.	Atención médica prehospitalaria a la población vía terrestre en situación de emergencias a través de equipo médico especializado de ambulancias.	Atención	SAMU	2,140	710	**2850**	PPR	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	2.3.2.8.1.2	CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	S/ 238,800.00	S/ 238,800.00	**S/ 477,600.00**	RO
		Fortalecimiento de capacidades del personal de la Red de Laboratorios en la obtención, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de la viruela del mono	Laboratorio fortalecido	LABORATORIO	2	0	**2**	APNOP	SIN PRODUCTO			231,512	S/ 200.00	S/ 10,000.00	**S/ 10,200.00**	RO
		Implementación y monitoreo de flujos diferenciados en EESS, para la atención de los casos de la viruela del mono en las Redes de Salud.	Informe	DAISC	3	3	**6**	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 300.00	**S/ 400.00**	RO
		Implementación y monitoreo de flujos diferenciados en EESS, para la atención de los casos de la viruela del mono en las redes priorizadas.	Informe	DAISC	3	3	**6**	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 300.00	**S/ 400.00**	RO
		Monitoreo y fortalecimiento de la prestación en el primer nivel de atención en salud, según protocolo a nivel regional.	Informe	DAISC	2	2	**4**	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 100.00	S/ 300.00	**S/ 400.00**	RO
		Seguimiento de la referencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.	Informe	DAISC	3	2	**5**	APNOP	SIN PRODUCTO	AIS	BIENES Y SERVICIOS	23.27.11.99	S/ 150.00	S/ 300.00	**S/ 450.00**	RO

DEFENSA NACIONAL - DIRESA ANCASH - K. HENOSTROZA G.

DEFENSA NACIONAL - DIRESA ANCASH - M. CHIRIBOGA G.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 1 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024-2025

Documento Técnico	Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, de la Dirección Regional de Salud.
Objetivo General del Plan	*Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la población de la Región de Ancash*
Unidad Orgánica:	Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud.

Estructura operativa								PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES								
Objetivo específico del Plan	**Línea de acción**	**Actividad operativa**	**Unidad de Medida**	**Responsable**	**2024**	**2025**	**Meta Física Anual**	**CATEGORÍA PRESUPUESTAL**	**PRODUCTO**	**ACTIVIDAD PRESUPUESTAL**	**GENÉRICA DE GASTO**	**Específica de gasto**	**III TRIMESTRE**	**IV TRIMESTRE**	**Total Presupuesto (S/.)**	**FUENTE DE FINANCIAMIENTO**
OE 2: Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección y tratamiento oportuno de los casos.	2.4: Abastecimiento de suministros para la atención de salud.	Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos (equipos de protección personal-EPP), para la atención de pacientes con viruela del mono, a través del monitoreo y supervisión de la disponibilidad de productos en las provincias priorizadas.	Redes monitorizadas y supervisadas	DMID	4	4	8	APNOP	SIN PRODUCTO	AO100073900154	2.3.	23.271.199	S/ 200.00	S/ 200.00	S/ 400.00	RO
		Seguimiento a las unidades ejecutoras del abastecimiento y adquisición de kits de Equipos de Protección Personal para el personal que realiza las investigaciones epidemiológicas de casos probables de la viruela del mono (mascarillas, guantes, mandiones, gorros, alcohol).	Unidad ejecutora con seguimiento	DMID	2	2	4	APNOP	SIN PRODUCTO	AO100073900154	2.3.	23.271.199	S/ 180.00	S/ 180.00	S/ 360.00	RO
TOTAL PRESUPUESTO													S/ 252,530.00	S/ 294,730.00	S/ 547,260.00	

Escaneado con CamScanner

PERÚ Ministerio de Salud

ANEXO N° 2:

MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN.

Escaneado con CamScanner

Ministerio de Salud

Anexo N° 4

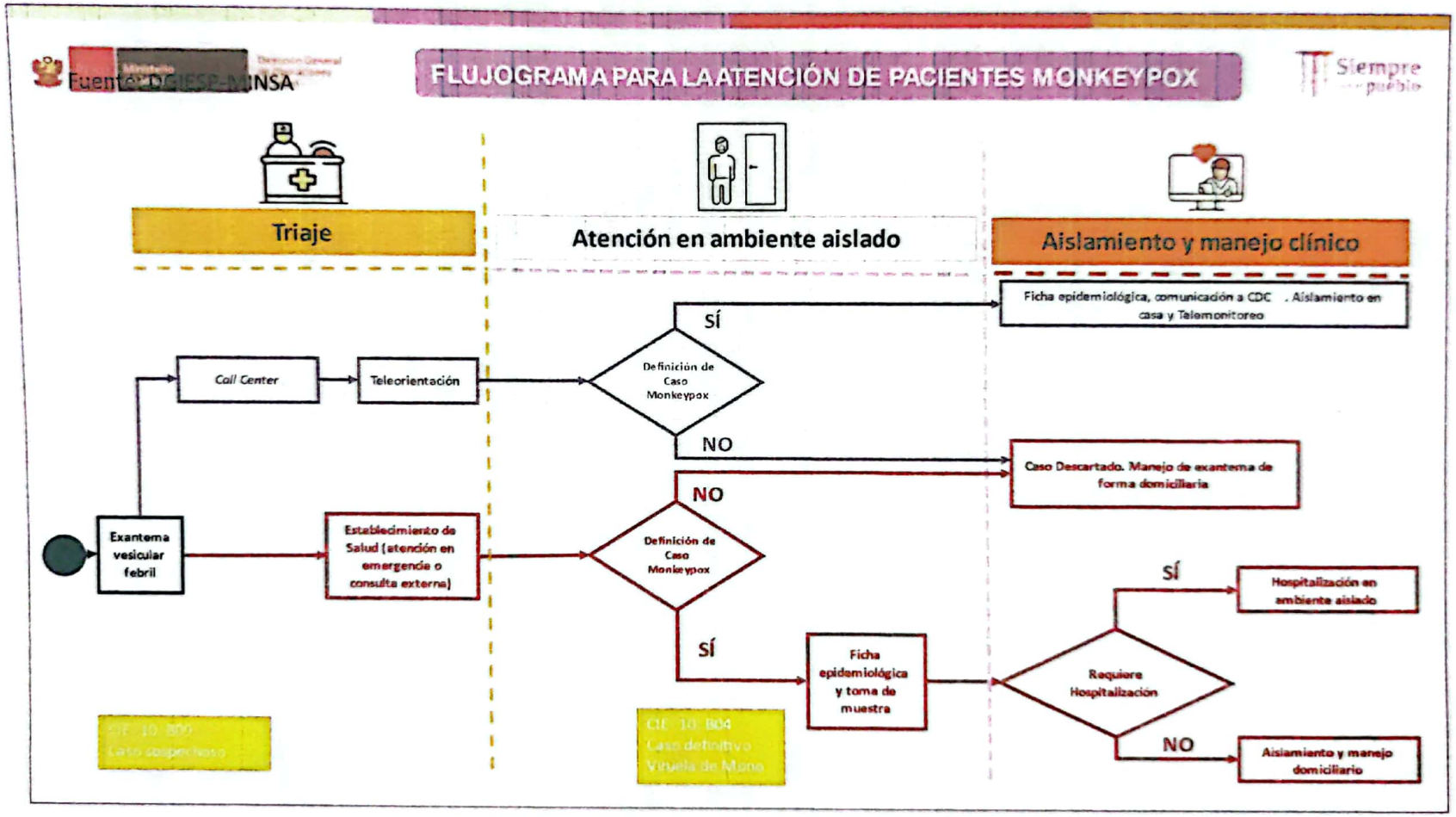
FLUJOGRAMA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, ATENCIÓN Y TOMA DE MUESTRA PARA CASOS DE VIRUELA DEL MONO.

Fuente: CDC- MINSA

Escaneado con CamScanner

Anexo N° 4:

FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO.



Dirección Regional de Salud Ancash Direc. Epid. de Inteligencia Sanitaria J. SALAZAR V
DEFENSA NACIONAL DIRESANCASH K. HENOSTROZA G.
DEFENSA NACIONAL DIRESANCASH M. CHIRINOS G.
Escaneado con CamScanner

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. European Centre for Disease Prevention and Control. (10 de diciembre de 2019). Factsheet for health professionals on monkeypox. Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control: https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. (20 de mayo de 2022). Epidemiological update: Monkeypox outbreak. Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control: https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-outbreak.
3. Lingon, B. L. (2004). Monkeypox: a review of the history and emergence in the Western hemisphere. Seminars in pediatric infectious diseases, 15(4), 280–287. doi: 10.1053/j.spid.2004.09.001.
4. Ministerio de Salud Perú - Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (10 de mayo de 2022). Alerta epidemiológica: Situación de viruela del mono en varios países del mundo. Obtenido de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_202210_19_203911.pdf.
5. Ministerio de Salud Perú - Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (30 de mayo de 2022). Escenarios epidemiológicos de la enfermedad en el Perú.
6. Ministerio de Salud Perú - Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (s.f.). Estudios diagnósticos ante la posibilidad de ocurrencia de casos de viruela de mono "monkeypox" en el Perú. Informe Técnico Nº 035-2022-UIE-CNSP/INS.
7. Pan American Health Organization. (20 de mayo de 2022). Alerta Epidemiológica Viruela símica en países no endémicos. Obtenido de https://www.paho.org/es/file/109124/download?token=vngBNQzr.
8. World Health Organization. (22 de mayo de 2022). Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies and other emergencies, Week 21: 16. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022.pdf.
9. World Health Organization. (21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385.
10. Plan de Preparación y Respuesta frente a la viruela del mono del MINSA 2022, aprobado con la Resolución Ministerial 421-2022-MINSA.
11. INFORME TÉCNICO SITUACION DEL MONKEYPOX VIRUS (MPVX) - VIRUELA DEL MONO - EN LA REGION AREQUIPA, CODIGO EPID_AQP: IT 002-2024.
12. ALERTA EPIDEMIOLÓGICA: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU , CODIGO: AE 008 -2024
13. Mpox Plan Estratégico de Preparación y Respuesta Organización Mundial en Salud 2024

Dirección Regional de Salud Direc. Ejec. de Inteligencia Sanitaria J. SALAZAR V.

DEFENSA NACIONAL ANCASH ENOSTROZA G.

DEFENSA NACIONAL ANCASH M. CHIRIBOGA G.

Escaneado con CamScanner