



GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO



Elaborado por: MC. Ofelia Rosa García Bobadilla	Firma:
Cargo: Jefa (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	 Firmado digitalmente por GARCIA BOBADILLA Ofelia Rosa De Los Milagros FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 27.01.2025 11:31:45 -05:00
Revisado por: Lic.Adm. Fernando Mercado Acuña	Firma:
Cargo: Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	 Firmado digitalmente por MERCADO ACUÑA Fernando Guillermo FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 30.01.2025 14:26:20 -05:00
Revisado por: Abog. Hender Miguel Terán Pianto	Firma:
Cargo: Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica	 Firmado digitalmente por TERAN PIANO Hender Miguel FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 29-01-2025 11:20:37 -05:00
Aprobado por: Dr. Víctor Augusto Salazar Tantaleán	Firma:
Cargo: Director de Hospital III	

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - 2025





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

PLAN DE PREPARACIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL PARA EL MANEJO DEL CÓLERA

I. INTRODUCCION

Una endemia es la presencia habitual de una enfermedad en una zona geográfica determinada. Cuando esa enfermedad sale de los niveles esperados o aparece un brote en un área geográfica limitada, se habla entonces de una epidemia: si la epidemia se expande, generalmente cruzando varios países, y muchas, veces regiones del mundo, se dice que hay una pandemia. Y generalmente las pandemias han sido asociadas a un organismo, mientras que los brotes pueden deberse a múltiples causales, varias infecciones (por ejemplo: diarreas) o varios tipos de virus; para que una pandemia, en cambio llegue a tener una magnitud importante casi siempre se asocia a un solo agente infeccioso causal. Como ejemplo de enfermedades de transmisión oral, el ejemplo más claro es el Cólera.

El cólera es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo *Vibrio cholerae* que afecta a niños y adultos y puede ser mortal en cuestión de horas. Esta infección tiene un breve periodo de incubación, que fluctúa entre dos horas y cinco días. Las personas con inmunidad reducida, como los niños desnutridos y los enfermos de sida, corren un riesgo mayor de morir si se infectan. La transmisión de persona a persona es poco común.

El cólera sigue representando una amenaza para la salud pública para los países de la Región y es un indicador clave de la falta de desarrollo social. Si bien no supone una amenaza para los países con condiciones adecuadas de saneamiento y acceso a agua potable, la enfermedad sigue siendo un reto para los países en que estas condiciones aún no están presentes.

La bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que puede conducir con rapidez a una deshidratación grave y a la muerte si no se trata oportunamente. La mayor parte de los pacientes presentan también vómitos. La mayoría de los casos sintomáticos tienen síntomas leves o moderados.

La clave para mitigar los brotes epidémicos por cólera, controlar la enfermedad cuando la misma se vuelve endémica y reducir la mortalidad; continúa siendo el abordaje multidisciplinario para la prevención, preparación y respuesta, sumado a un robusto sistema de vigilancia para la detección oportuna de casos.

En las Américas, el caso más grave es el de Haití, tras más de 3 años sin casos, el 1 de octubre de 2022 las autoridades nacionales de Haití informaron de dos casos confirmados de cólera en la zona metropolitana de Puerto Príncipe. El 20 de octubre, el Viceministerio de Salud Colectiva de la República Dominicana y la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud confirmaron el primer caso importado de cólera. Entre el 2 de octubre del 2022 y el 11 de abril del 2024, el Ministerio de Salud Pública y la Población de Haití (Ministère de la Santé Publique et de la Population, MSPP por sus siglas en francés), informó un total de 82.885 casos sospechosos en los 10 departamentos del país, incluidos 4.836 casos confirmados, 80.436 casos sospechosos internados y 1.270 defunciones registradas. La tasa de letalidad entre los casos



sospechosos es de 1,5 % (tasa de letalidad institucional de 1,2%). De un total de 14.980 muestras analizadas por el laboratorio Nacional de Salud Pública de Haití, 4.836 fueron confirmados (tasa de positividad 32,3%) Los factores de riesgo de propagación del cólera siguen presentes y se ven agravados por la crisis, ya que el suministro de agua escasea y las condiciones sanitarias se deterioran, lo que podría dar lugar a un resurgimiento de nuevos casos de cólera. El apoyo continuado a la vigilancia, la detección precoz y la respuesta rápida son condiciones esenciales para mantener el control del brote y romper la cadena de transmisión de forma sostenible.

Habiendo casos reportados en las Américas, es importante tener un plan de contingencia en nuestra región ante posibles casos. En este contexto la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Regional Docente de Trujillo ha elaborado el Plan de Prevención y Control del coronavirus. Los objetivos del Plan están dirigidos a fortalecer las capacidades de respuesta de nuestro establecimiento de salud, la vigilancia epidemiológica y participación activa de la institución.

II. FINALIDAD

La implementación y ejecución del presente Plan facilitará una respuesta oportuna, contribuyendo a reducir la vulnerabilidad de la población, mediante la vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los casos de cólera reportados en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Por lo que en el presente plan se programarán acciones y estrategias que involucren a todo el personal de salud para trabajar coordinadamente y así reducir el riesgo de las complicaciones por esta enfermedad.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Facilitar una respuesta oportuna, contribuyendo a reducir la vulnerabilidad de la población, mediante la vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los casos reportados de cólera en el Hospital Regional Docente de Trujillo.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disminuir la tasa de morbi-mortalidad por cólera.
- Disminuir el riesgo de infección, mediante la correcta aplicación de medidas de control de infección.
- Disminuir la magnitud de la infección y sus consecuencias, mediante el manejo según Norma Técnica para la vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Perú, Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, y la atención médica individualizada.

- Informar adecuadamente a la población consultante sobre medidas de prevención, forma de transmisión de la enfermedad, según contingencia.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se desarrollará en todas las Unidades Orgánicas del Hospital Regional Docente de Trujillo.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26642 Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- NTS N°190-MINSA/CDC-2022: Norma Técnica de Salud para la Vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Perú.
- Guía Técnica para la implementación del Proceso de Higiene de manos en los Establecimientos de Salud aprobado con R.M. N° 255-2016/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 168 – 2015/ MINSA, que aprueba Documento Técnico “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud”.
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria W 021- MINSA/DGE.V.01. Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones.
- Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarias NT N°008-MINSA/DGSP-2004, aprobada por R.M. N°2017-2004/MINSA.
- Resolución Ministerial N°778-2013/MINSA que aprueba el Plan Nacional de Prevención y Respuesta frente al Cólera.

VI. CONTENIDO

6.1 ORGANIZACIÓN DE LOS COMITES:



➤ Comité de Alerta y Respuesta del Hospital Regional Docente de Trujillo:

- Dirección del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Jefes de Departamentos (Medicina, Pediatría, Emergencia y Cuidados críticos, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Enfermería, Patología clínica y Anatomía patológica, Farmacia, Consulta Externa y Hospitalización).



DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

- Oficina de Seguros
- Oficina de Logística
- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina de Personal

➤ **Se conformarán los siguientes subcomités:**

- Sub comité de organización de la atención a las personas:
 - Jefe Dpto. de Medicina
 - Jefe Dpto. de Pediatría
 - Jefe Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
 - Jefe Dpto. de Consulta Externa y Hospitalización
 - Jefe Dpto. de Enfermería
- Sub. comité de vigilancia Epidemiológica:
 - Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Sub. comité de información, promoción de la salud y educación sanitaria:
 - Jefe de la Oficina de Comunicaciones Sr. Carlos Hernández Torres.
- Sub. comité de capacitación: Equipo capacitador:
 - MC. María Elena Luna Farro (Epidemiología)
 - MC. Ofelia García Bobadilla (Epidemiología)
 - MC. Representante de Departamento de Medicina
 - Mbga. Sandra Zarpán Ortiz (Epidemiología)
 - Mbga. Jorge Zambrano Aguilar (Laboratorio)
 - TAP Félix Oswaldo Ruiz Reyes (Salud Ambiental)
 - MC área de Salud Ocupacional
- Sub. comité de soporte logístico:
 - Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
 - Jefe de la Oficina de Logística
 - Jefe del Departamento de Farmacia.
 - Jefe de la Oficina de Personal (área de Salud Ocupacional)

6.2 RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES DE LOS SUB COMITÉS:

Funciones de cada uno de los actores en las distintas Fases del Brote:

☐ **Atención Ambulatoria:**

- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y,
- Jefe del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

Se encargarán del funcionamiento con los recursos necesarios para la atención de casos sospechosos y toma de muestra para Cólera.



☐ **Atención Hospitalaria:**

- Jefe del Departamento de Medicina
- Jefe del Departamento de Pediatría
- Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos
- Jefe del Departamento de Enfermería

Se encargarán del funcionamiento del área de hospitalización asignada para los pacientes que lo ameriten, así como del personal de salud: médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y personal de laboratorio necesario para cubrir las 24 horas de atención.

☐ **Patología Clínica:**

Jefe de Patología Clínica y Anatomía Patológica

Se encargará de designar los responsables de la toma de muestra.

Se encarga de envío de las muestras a laboratorio referencial

☐ **Notificación Epidemiológica:**

Microbióloga de Oficina de Epidemiología.

Se encargará de las fichas epidemiológicas, notificar a nivel superior.

☐ **Salud Ambiental y mantenimiento**

Personal del Área de Salud Ambiental

Personal encargado de mantenimiento encargado de monitoreo y supervisión del personal de limpieza.

Se encargarán en forma coordinada de la supervisión y monitoreo de la limpieza y desinfección de las áreas de atención de los pacientes con sospecha de cólera.

☐ **El seguimiento de casos:**

Oficina de Epidemiología.

Se encargará de emitir un informe diario de los casos hospitalizados.

6.3 CAPACIDAD INSTALADA Y LA DOTACIÓN DE RECURSOS:

a) Atención Ambulatoria

- La atención ambulatoria estará a cargo de un equipo responsable (médicos, enfermera, técnico de enfermería, técnico de laboratorio) y contarán con equipos de protección personal.
- La atención ambulatoria de los casos sospechosos consistirá en la evaluación médica, teniendo en cuenta la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Perú. (Anexo 1)
- Si se decide la hospitalización, se le trasladará al ambiente de aislamiento designado y se tomará la muestra necesaria.
- Los casos probables y que no necesitan hospitalización se derivan a centro de atención primaria y/o hogar con las indicaciones necesarias.
- Para realizar la atención ambulatoria se debe contar con:

- Fármacos: antibióticos y medicamentos de soporte.
- Insumos para la atención y control de infecciones.
- Equipos de protección personal.

b) Atención Hospitalaria para casos de cólera

- La atención hospitalaria se realizará en el área de aislamiento preparada para los pacientes con cólera.
- Para la atención hospitalaria en esta área se debe contar con lo siguiente:
 - 05 médicos emergenciólogos
 - 05 médicos pediatras
 - 05 enfermeras
 - 10 técnicos de enfermería.
 - Fármacos: antibióticos y otros
 - Insumos y equipos para el control de infecciones.
 - Equipos de protección personal
- Para la atención de los pacientes con complicaciones es necesario contar con:
 - 05 médicos intensivistas
 - 02 nefrólogos
 - 05 enfermeras
 - 05 técnicos de enfermería
 - 02 ventiladores mecánicos Volumétricos
 - 04 set de corrugados
 - 08 filtros antibacterianos para ventilador mecánico
 - 10 filtros barrera (Humificadores) para ventilador mecánico.
 - 02 aspiradores de secreciones de 0 – 100 mm/Hg.
 - 02 monitores Multi parámetros invasivos.

c) Seguimiento y Evaluación de la situación:

- Vigilancia de los casos: Al momento de recibir un caso sospechoso se iniciará la vigilancia del caso hasta su resolución a cargo de la unidad de Epidemiología.
- Investigación de caso: Se realizará de acuerdo a las definiciones operacionales al paciente caso y sus contactos, siendo estos últimos notificados a su respectivo establecimiento de salud para su seguimiento y tratamiento.
- Prevención y Contención: Se realizará con la educación a la población consultante sobre las medidas de lavado de manos y tratamiento de agua.
- Almacenamiento y dispensación de medicamentos: Los antibióticos, antipiréticos, analgésicos y demás medicamentos serán responsabilidad de Farmacia.

d) Capacitación a los trabajadores de salud:

Organizadores de la capacitación:

- M.C. María Elena Luna Farro.
- M.C. Ofelia García Bobadilla.
- Mlbg. Sandra Zarpan Ortiz.

Capacitadores:

- M. C. designado por el Departamento de Medicina.
- M. C. Ofelia García Bobadilla
- Lic. Enf. Violeta del Socorro Collantes Salas.
- TAP Félix Ruiz Reyes
- Área de Salud Ocupacional

e) Bioseguridad y control de infecciones:

- Normas de aislamiento en todos los servicios de los casos probables o confirmados de cólera.
- Lavado de manos: Contarán todos los servicios con la cartilla correspondiente y con los insumos (jabón líquido, papel toalla).

Promoción de Salud: Se educará a la población asistente a los servicios de hospital, sobre las medidas preventivas del cólera mediante afiches informativos, trípticos, materiales audiovisuales.

VII. RESPONSABILIDADES

Todas las Oficinas y/o Departamentos involucrados el presente Plan.

VIII. MATERIALES Y PRESUPUESTO

REQUERIMIENTOS DE CONTIGENCIA – CÓLERA

1. Protección personal

EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	PRECIO unitario	PRECIO total
Mandilón descartable	2640	23.8	62832
Guantes limpios	46000 pares	0.2	9200
Guantes quirúrgicos	8400 pares	0.8	6720
Gorro	2400	0.25	600
Botas	2640 pares	0.95	2508
TOTAL			81860



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA"

2. Material de limpieza

MATERIAL DE LIMPIEZA	CANTIDAD	Precio unitario	PRECIO total
Papel toalla en paquete rollo	2640	7.75	20460
Jabón líquido (gluconato de clorhexidina al 2%) frascos de circuito cerrado de 1 litro	160	13.7	2192
Alcohol gel frascos x 1l	120	10	1200
Alcohol etílico 96% 1 Litro	120	7.6	912
Algodón hidrófilo x 500 gr	120	12.3	1476
Hipoclorito de sodio al 8.5% (para superficies inertes)	4 galón	120	480
Hipoclorito de sodio al 8.5% (para desinfección seres vivos)	4 galón	120	480
Hipoclorito de sodio al 8.5% (para secreciones y excretas)	12 galones	120	1440
TOTAL			28640

3. Medicamentos y equipos

MEDICAMENTOS, EQUIPOS E INSUMOS	CANTIDAD	Precio unitario	Precio total
Solución salina fisiológica sodio cloruro 0.9% fco x 1l	5600	3.7	20720
Solución polielectrolítica	11200	9.63	107856
Equipo de venoclisis	2400	0.7	1680
Extensión dis corta	2400	1	2400
Extensión dis larga	2400	1	2400
Equipo Volutrol	1200	2.73	3276
Esparadrapo	80	5.7	456
Apósito transparente adhesivo 4.4 cm x 4.4 cm	2800	1.8	5040
Apósito transparente adhesivo 6 cm x 7 cm	2800	1.8	5040
Sonda nasogástrica 16 F	200	2.13	426
Catéter EV 18G estéril	2800	1.1	3080
Catéter EV 20G estéril	800	5.25	4200
Catéter EV 22G estéril	800	5.25	4200
Catéter EV 24G estéril	1200	2.3	2760
Sonda Foley 12	200	3.13	626
Sonda Foley 14	200	2.8	560
Sonda Foley 16	200	3	600





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

Doxiciclina 100 mg tab	1200	0.18	216
Paracetamol 500 mg tab	4000	0.11	440
Sales de rehidratación oral	4000	0.96	3840
Furazolidona 50 mg/5ml fco	200	2.3	460
Azitromicina 200 mg/5ml fco	200	4.6	920
Medio de transporte Cary Blair fco x 500 mg	4	83.6	334.4
TOTAL			171530.4

DISPOSITIVOS MÉDICOS	CANTIDAD	PRECIO unitario	PRECIO total
tensiómetro aneroide para adulto	5	280	1400
tensiómetro aneroide para adulto	7	520	3640
estetoscopio pediátrico	5	200	1000
estetoscopio para adultos	7	319	2233
monitor de 5 parámetros	7	6000	42000
bomba de infusión	7	10000	70000
porta suero rodante	14	280	3920
biombo de metal	14	235	3290
TOTAL			127483

4. Promoción de la salud

PROMOCIÓN DE LA SALUD	CANTIDAD	Precio unitario	Precio total
Formato ficha de notificación (ciento)	8	38	304
Triptico informativo (millar)	0.25	130	32.5
Lámina para rotafolio	5	180	900

En resumen, se requieren los siguientes bienes:

CLASIFICADOR	DESCRIPCIÓN	MONTO
2.3. 1 5. 3 1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR: REPUESTOS, ACCESORIOS, UTILES Y MATERIALES	28640
2.3. 1 8. 2 1	ACCESORIOS, REPUESTOS DE EQUIPOS MEDICOS Y QUIRURGICOS SUMINISTROS MEDICOS	299013.4
2.3. 1 99. 1 3	BIENES IMPRESOS: FORMATOS, FORMULARIOS Y SIMILARES IMPRESOS	1236.5
	TOTAL	328889.9





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: Ver cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN

OBJETIVO N° 1 Disminuir la tasa de morbi mortalidad por CÓLERA							Respon sable
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta	TRIMESTRE				
			I	II	III	IV	
1. Elaboración y Aprobación del Plan de Prevención y Control de cólera.	R. D	1	1				Of. De Epid y SA
2. Difusión y sensibilización del plan, para ejecución de las actividades programadas.	Informe Reuniones	1	1				Of. De Epid y SA
3. Evaluar semestralmente el plan de prevención y control de cólera, de presentarse casos.	Informes	2		1		1	Of. De Epid y SA
4. Capacitación al personal profesional y técnico de los servicios críticos en detección temprana, diagnóstico y manejo de cólera.	Informes	1		1		1	Dpto de Medicina

OBJETIVO N° 2 Disminuir el riesgo de infección, mediante la correcta aplicación de medidas de control de infección.							Respo sable
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta	TRIMESTRE				
			I	II	III	IV	
1. Capacitar al personal de salud y personal de limpieza de las áreas críticas del hospital en prevención y control de infecciones: uso correcto del EPP, manejo de residuos sólidos y bioseguridad.	Informes	1		1			Of de Epid y SA Área de S. Ocup
2. Difundir en el personal del hospital las buenas prácticas del lavado de manos, asepsia, antisepsia y evaluar el cumplimiento de las mismas.	Informes	4	1	1	1	1	Of de Calidad Área de S. Ocup
3. Elaborar materiales educativos y promocionales de las buenas prácticas del lavado de manos en el personal de salud que atiende casos de EDA y cólera (en caso se presentara brote)	Informes	1		1			Of de Calidad Área de S. Ocup
4. Reforzar en el personal de salud de las áreas críticas el flujo adecuado en los ambientes de aislamiento para la atención de casos de cólera de presentarse caso.	Informe	2		1		1	Of. De Epid y SA
5. Establecer medidas de aislamiento de las personas infectadas para reducir el riesgo de transmisión.	Informe	4	1	1	1	1	Jefe de Dpto y Enfermera de Servicio





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

OBJETIVO N°3 Disminuir la magnitud de la infección y sus consecuencias, mediante el manejo según Norma Técnica de Salud para la Vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Perú y la atención médica individualizada.							Respon sable
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta	TRIMESTRE				
			I	II	III	IV	
1. Capacitación al personal profesional y técnico de los servicios críticos en detección temprana, diagnóstico y manejo de casos de cólera.	Informes	1		1			Dpto de Medicina
2. Difusión de las directivas y otros documentos relacionados a la enfermedad del cólera en el personal de los servicios críticos del hospital.	Informes	1	1				Of de Epid y SA
3. Monitoreo del cumplimiento de las actividades programadas para la prevención y control del cólera, en caso de presentarse casos.	Informes	1		1		1	Of de Epid y SA
4. Difundir en el personal de los servicios (áreas críticas) como es el proceso de la vigilancia activa y notificación inmediata de casos sospechosos.	Reunión de socialización	1		1			Of de Epid y SA
5. Realizar la vigilancia de casos de enfermedad diarreica aguda en los servicios críticos por la Enfermera Vigilante.	Reporte de caso	4	1	1	1	1	Of de Epid y SA

OBJETIVO N°4 Informar adecuadamente a la población consultante sobre medidas de prevención, forma de transmisión de la enfermedad, según contingencia.							Respon sable
ACTIVIDADES	Unidad de Medidas	Meta	TRIMESTRAL				
			I	II	III	IV	
1. Elaborar materiales educativos y promocionales sobre el cólera con énfasis en prevención de la enfermedad para personal de salud y la población en general que visita y se atiende en el hospital en el caso de las atenciones ambulatorias por CC.EE del hospital para atención de la demanda, en caso de presentarse alerta epidemiológica	Folletos	1000		500		500	Of. De Epid y SA
2. Comunicar oportunamente a los diferentes servicios del hospital la presencia de posibles casos, si se presentaran.	Reporte de resultado.	4	1	1	1	1	Of de Epid y SA





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

I. ANEXOS:

ANEXO N° 01: **Flujograma para la vigilancia epidemiológica del cólera en ausencia de epidemia o en una epidemia inicial.**

ANEXO N° 02: **Flujograma de atención Niño o niña con EDA – Plan A**

ANEXO N° 03: **Flujograma de atención Niño o niña con EDA – Plan B**

ANEXO N° 04: **Flujograma de atención Niño o niña con EDA – Plan C**

ANEXO N° 05: **Manejo del paciente deshidratado con shock**

ANEXO N° 06: **Medidas de prevención y control**

ANEXO N° 07: **Momentos del lavado de manos**

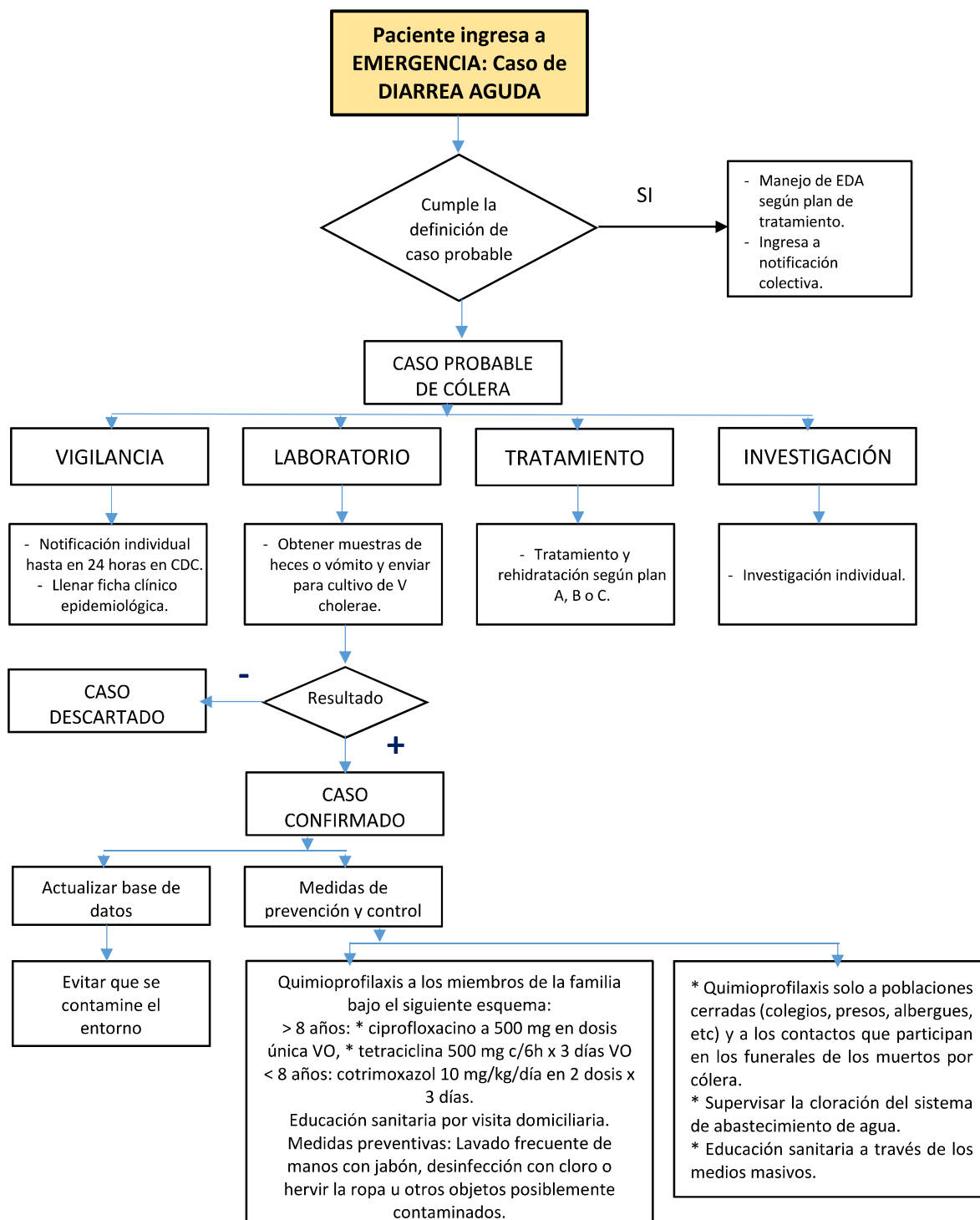
ANEXO N° 08: **Cartilla de pasos del lavado de manos**

ANEXO N° 09: **Cartilla de pasos de desinfección de manos con alcohol gel**

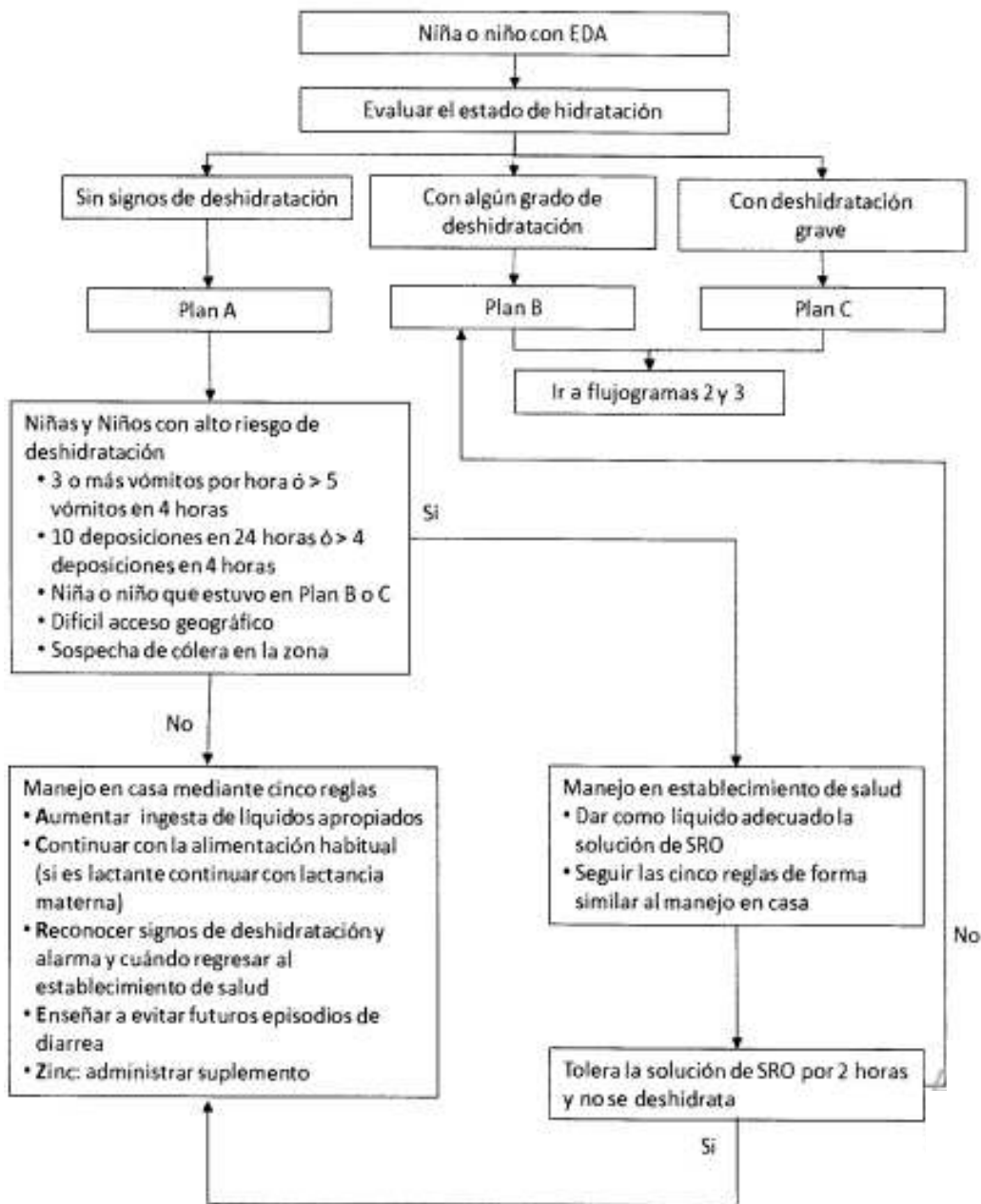


ANEXO N°01

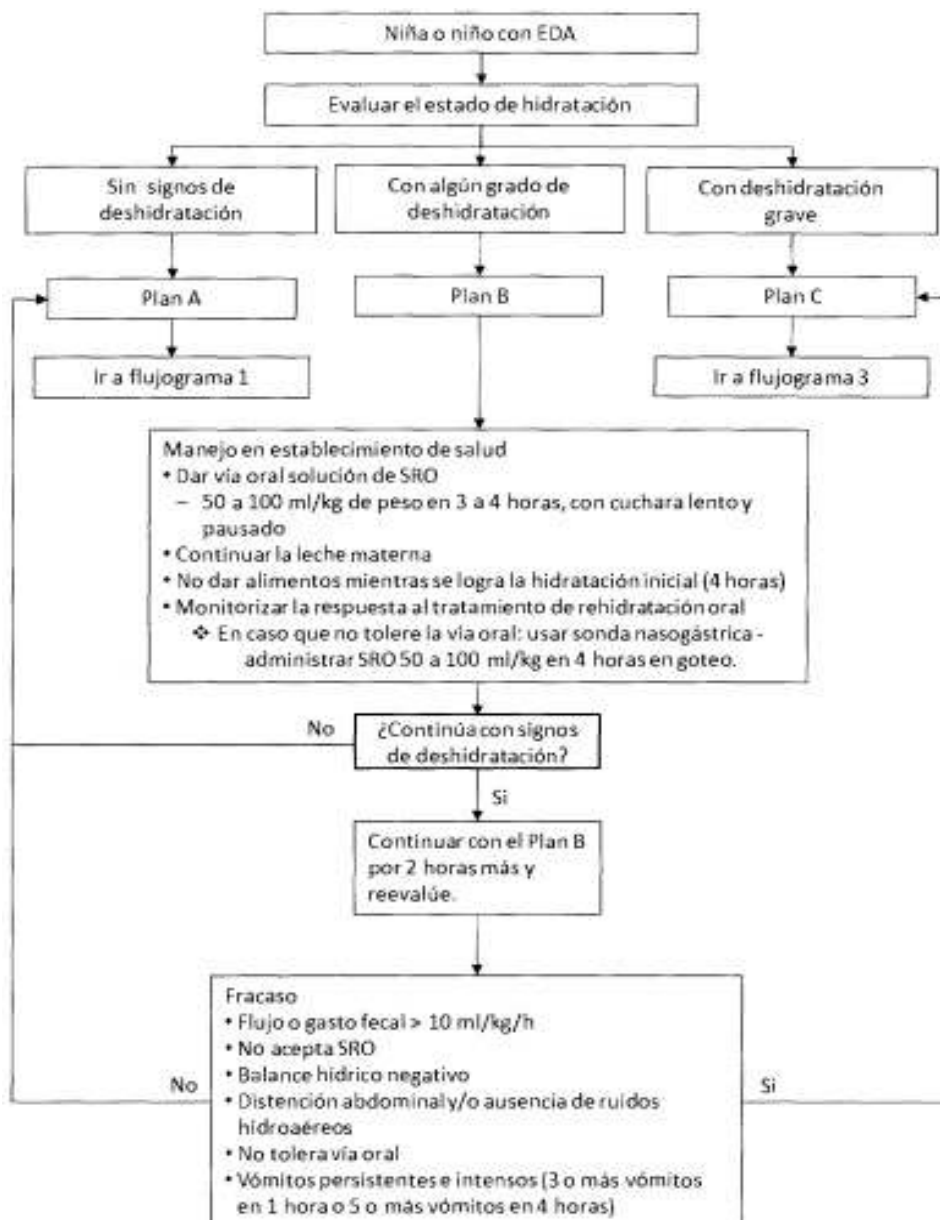
Flujograma para la vigilancia epidemiológica del cólera en ausencia de epidemia o en una epidemia inicial



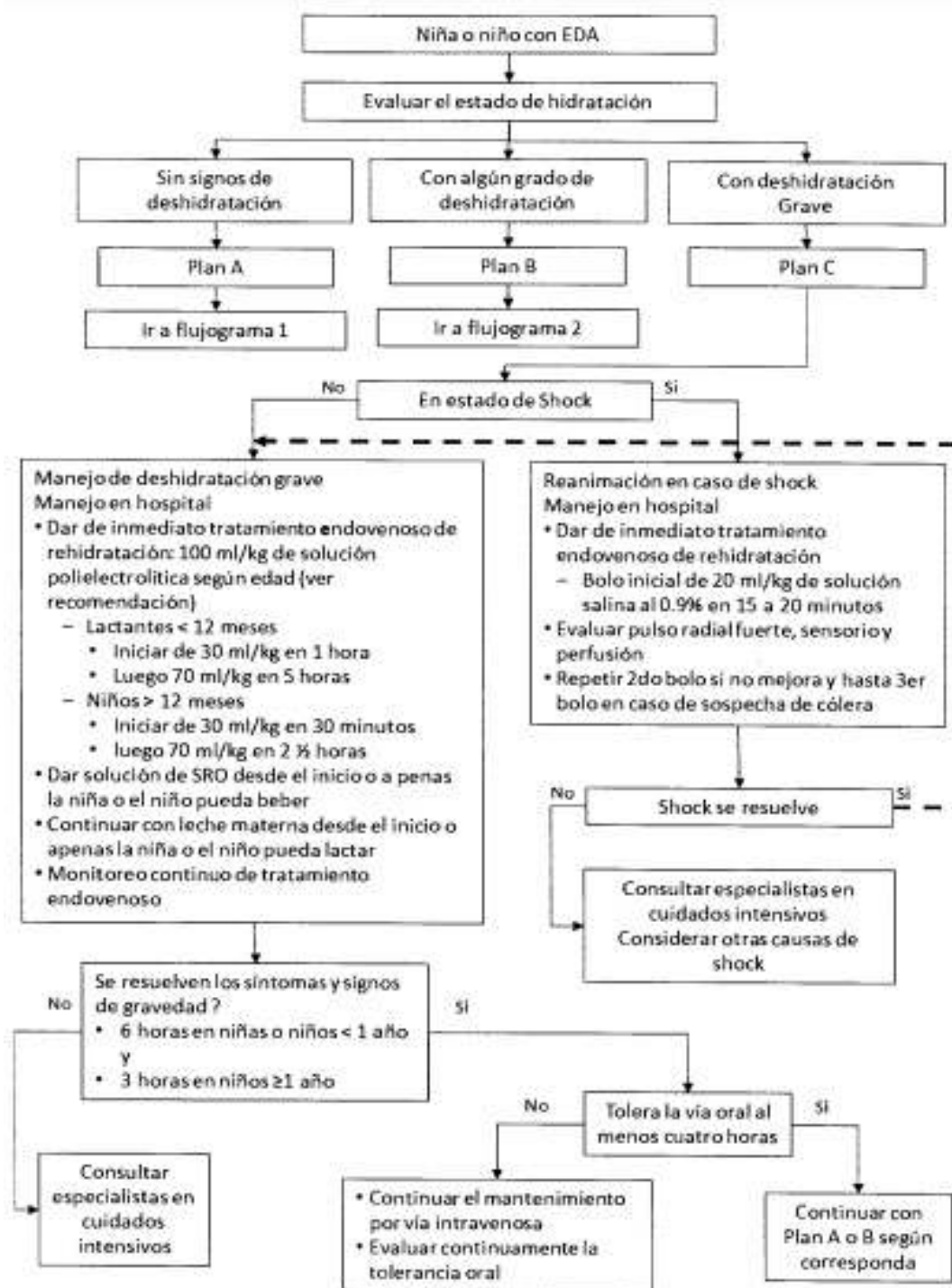
Anexón N° 2 Flujograma de atención Niño o niña con EDA – Plan A



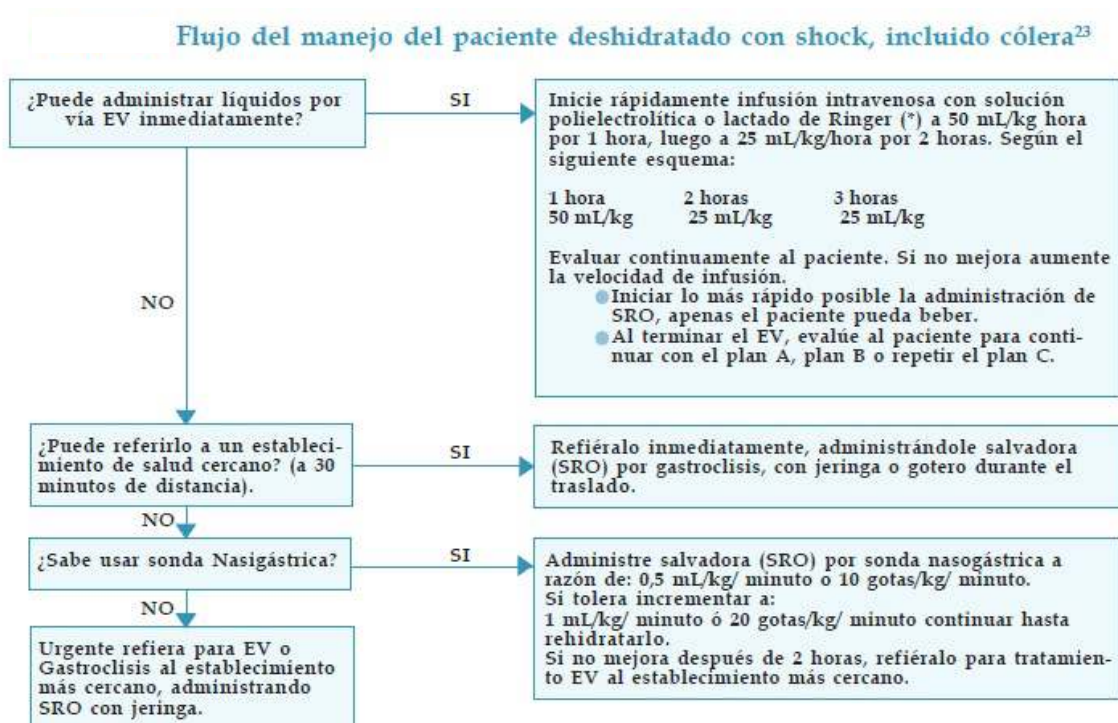
Anexo N°3 Flujoograma de atención Niño o niña con EDA – Plan B



Anexo N°4 Flujoograma de atención Niño o niña con EDA – Plan C



Anexo N°5: MANEJO DEL PACIENTE DESHIDRATADO CON SHOCK



(*) De no disponer de estas soluciones puede usarse solución salina fisiológica (ClNa 0,9%) con el mismo esquema.

ANEXO N°06

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

A. Medidas de prevención para el personal de salud:

- Lavar las manos usando la técnica de los 11 pasos en los 5 momentos de la higiene de manos.
- Usar guantes al canalizar a pacientes graves que requieran hidratación por vía venosa.
- Usar bata no estéril y de preferencia impermeable mientras se encuentra atendiendo pacientes con Cólera (exclusiva del área de atención de pacientes)
- No ingerir alimentos ni bebidas en los ambientes de atención a pacientes.
- No llevarse a la boca la mano, lapiceros u otros objetos.
- No usar anillos, pulseras ni uñas acrílicas.
- Limitar las visitas y contactos innecesarios con los pacientes enfermos.
- Seguir las disposiciones establecidas para la disposición de material biológico infeccioso.
- Es importante para las personas enfermas, así como para los que están en contacto, tener una higiene personal minuciosa.

B. Manejo de ropa de pacientes:

- Utilizar recipientes que contengan una funda identificable para recoger la ropa contaminada, cuando tenga 2/3 de su capacidad al cerrarla.
- El personal que recoja la ropa deberá utilizar equipo de protección personal consistente en guantes, delantal, botas de hule y cubre bocas.

C. Manejo de residuos comunes e infecciosos:

- Todos los desechos de pacientes con cólera deben manejarse como desechos biológico-infecciosos.
- Todos los contenedores deben estar bien identificados y con funda. Estas fundas deben cubrir los bordes de los contenedores a fin de que no existan derrames.
- Todos los contenedores deben ser utilizados hasta 2/3 de su capacidad.
- El cierre de las fundas deberá llevarse a cabo expulsando el aire de tal forma que la persona que la cierre no aspire ese aire y finalmente hacer un nudo.
- La ropa de cama, la de los enfermos y la usada por el personal que los atienda, se depositará en bolsas de plástico rotuladas con la leyenda “Material Contaminado” para posteriormente ser remojada durante 30 minutos en agua hipoclorada, la cual se preparará añadiendo un litro de hipoclorito de sodio al 6% a 100 litros de agua. Posteriormente se lavará con agua y jabón.

D. Manejo de alimentos:

- Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar y consumir alimentos.
- Lavar y tallar con jabón y cloro todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos.
- Beber y usa agua desinfectada con cloro o hervida.
- Lavar y tallar con agua y jabón las verduras y frutas, enjuagarlas a chorro de agua.

- Aquellas que no se puede tallar, desinfectarlas con: agua clorada, agrega 2 gotas de cloro (con hipoclorito de sodio al 6%) por cada litro de agua, dejarlas reposar 30 minutos y escurrir sin enjuagar.
- Lavar carnes y vísceras antes de su preparación.
- Mantener las uñas recortadas y limpias.
- Colocar depósitos específicos para basura orgánica e inorgánica.
- Refrigerar los alimentos a 6°C, se deben separar los crudos (especialmente carnes y pescados) de los cocinados y listos para comer.
- Mantenga en refrigeración todos los productos lácteos como leche, queso, yogurt, crema, etc.
- No deje los alimentos ya preparados a temperatura ambiente por más de dos horas, consérvelos tapados y en refrigeración.
- Hierva los alimentos que estuvieron en refrigeración antes de consumirlos.
- Consuma alimentos que estén cocidos y calientes al momento de servirse.

E. Manejo de cadáveres:

- Los cuerpos deben ser transportados tan pronto sea posible al depósito de cadáveres, enrollado en una sábana y ser inhumados o incinerados antes de 24 horas.
- El personal que manipule los cadáveres deberá utilizar equipo de protección personal consistente en: guantes, botas de hule, delantal de plástico y lavar las manos después de terminar el trabajo.
- El cadáver debe ser envuelto en una funda para cadáveres y sellarla.
- Donde no existan fundas, envolver el cuerpo en una sábana remojada con una solución de cloro al 2%.
- Prevenir el contacto directo con los familiares: Los cadáveres deben ser entregados en cajas cerradas y mantener así durante el velatorio.
- El medio de transporte debe pasar por desinfección después de transportar un cadáver si hay derrama de fluidos con una solución de cloro al 0.2%.
- Se promoverá que durante los servicios funerarios no se sirvan alimentos ni bebidas por ser una fuente potencial de infección.

F. Control ambiental en el trabajo:

- Garantizar el abastecimiento de agua segura para el lavado de manos, limpieza y descargas sanitarias.
- Garantizar la recolección y eliminación adecuada de basura.
- Mantener el área de manejo de pacientes ordenada y limpia.
- Disponer de baños limpios para pacientes y trabajadores.
- Contar con lavamanos para el personal de salud y pacientes.

G. Limpieza y desinfección:

En las áreas de atención médica:

- Desinfectar las camillas con una solución de 0.2% de cloro.
- En los derrames de vómitos, heces de pacientes con Cólera, agregar una solución con cloro al 1%, y luego de 10 minutos trapear con solución al 0.2%.



DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREPARACION, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÓLERA”

- Usar guantes cuando se necesite alcanzar y/o retirar papagayos y chatas a los pacientes encamados.
- Agregar solución de cloro al 2% a papagayos y chatas y eliminar en contenido en los sépticos.
- Enjuagar chatas y papagayos con solución de cloro al 0.2%.
- Desinfectar los sanitarios de pacientes y personal con solución de cloro al 0.2% cada vez que se descargue.

H. Medidas de control de infecciones para pacientes de cólera presentando vómitos y diarrea profusa en hospitales.

Ubicación de pacientes

- Coloque en la misma área (cohorte) los pacientes que están infectados con el mismo patógeno.
- Asegure que los pacientes estén separados (>1m) unos de los otros

Equipo de protección personal

- Cambie los EPP y realizar higiene de las manos entre el contacto con pacientes de la misma habitación, aunque tengan la misma enfermedad.
- Realice higiene de las manos frotándose con alcohol gel o lavándose las manos.
- Colóquese el EPP antes de entrar en el área de cuidado de los pacientes y retirarlo antes de salir.
- Retírese los guantes y batas antes de salir del área de cuidado de los pacientes.
- Desinfección de plantas de los zapatos en pediluvios a la salida del área de atención.



ANEXO N°07

MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS

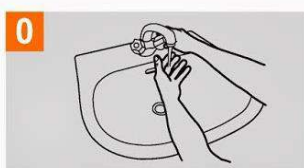


ANEXO N°08

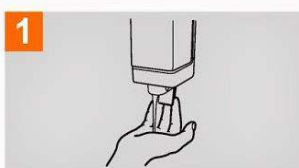
CARTILLA DE PASOS DE LAVADO DE MANOS

¿Cómo lavarse las manos?

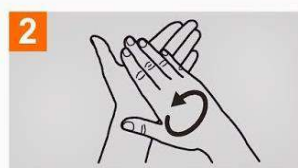
 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



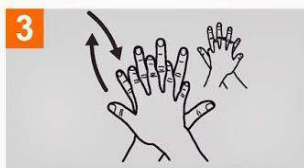
0 Mójese las manos con agua;



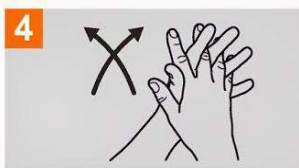
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



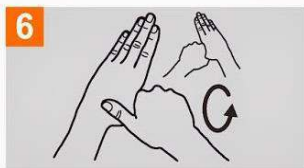
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



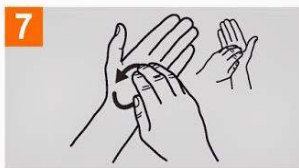
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



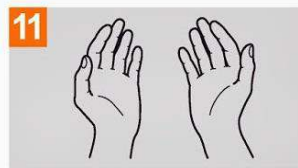
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MAS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010



ANEXO N°09

CARTILLA DE PASOS DE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON ALCOHOL GEL

Limpia tus manos

CON UN GEL A BASE DE ALCOHOL

 Duración de este procedimiento: 20-30 segundos

1a 
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.

1b 
Frótese las palmas de las manos entre sí.

2 
Frótese el dorso de las manos entre sí.

3 
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

4 
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5 
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

6 
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7 
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8 
Una vez secas, sus manos son seguras.