



DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX”



Elaborado y Propuesto: MC. Ofelia Rosa García Bobadilla Cargo: Jefa (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Firma:  Firmado digitalmente por GARCIA BOBADILLA Ofelia Rosa De Los Milagros FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 27.01.2025 11:31:00 -05:00 FIRMA DIGITAL
Revisado por: Abog. Hender Miguel Terán Pianto Cargo: Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Firma:  Firmado digitalmente por TERAN PIANO Hender Miguel FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 29-01-2025 11:14:30 -05:00 FIRMA DIGITAL
Revisado por: Lic. Adm. Fernando Mercado Acuña Cargo: Jefe de Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Firma:  Firmado digitalmente por MERCADO ACUNA Fernando Guillermo FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 30.01.2025 14:37:28 -05:00 FIRMA DIGITAL
Aprobado por: Dr. Víctor Augusto Salazar Tantaleán Cargo: Director General del HRDT	Firma:



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL	4
VI.	CONTENIDO	5
VII.	RESPONSABILIDADES	12
VIII.	METAS E INDICADORES	12
IX.	FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO	12
X.	EVALUACIÓN E INFORME	13
XI.	CRONOGRAMA Y ACTIVIDADES	16
XII.	ANEXOS	18



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

I. INTRODUCCION

En 23 de julio de 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó que el brote multipaís de viruela símica constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El número de casos notificados a nivel mundial alcanzó su punto máximo en agosto de 2022, para iniciar un descenso en forma constante hasta abril de 2023. El 11 de mayo de 2023, tras considerar la significativa reducción de la propagación de viruela símica a nivel mundial, dado los avances en el control del brote en diversos países, el Director General de la OMS determinó que el evento ya no constituía una ESPII, y en agosto de 2023 se emitieron las recomendaciones permanentes para viruela símica. En la Región de las Américas, desde 2022 hasta el 1 de julio del 2024, se notificaron 62.572 casos de viruela símica, incluidas 141 defunciones en 31 países y territorios. La mayoría de los casos notificados en la Región de las Américas fueron identificados a través de servicios de atención a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), servicios de salud sexual o centros de atención primaria y/o secundaria de salud, involucrando principalmente, pero no exclusivamente, a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH). La vigilancia genómica identificó al clado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha.

En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de viruela símica a nivel nacional y desde setiembre del 2023 el brote que afectó a la provincia de Sur Kivu se diseminó y afectó a varias provincias. Como parte de la investigación del brote se identificó una nueva variante del clado I del virus de la viruela símica (MPXV) que se estima emergió alrededor de la mitad de setiembre. La variante fue asociada al importante aumento de casos de viruela símica en dicho país y la transmisión sexual fue el principal modo de infección en la mayoría de los casos reportados. La variante del clado I contiene mutaciones predominantemente de tipo APOBEC3, lo que indica una adaptación del virus debido a la circulación intensa en humanos. La transmisión de persona a persona ha sido continua desde su detección, y es la primera vez que se describe una transmisión comunitaria sostenida del virus en el país. Desde el inicio del 2024, hasta el último reporte del 26 de julio, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo notificó 14.479 casos de viruela símica (2.715 confirmados; 11.764 sospechosos) y 455 defunciones (tasa de letalidad: 3,1%), afectando a 25 de las 26 provincias del país. Los niños menores de 15 años representaron el 66% de los casos y el 82% de las defunciones. De los casos confirmados, el 73% eran varones.

En el Hospital Regional Docente de Trujillo, a la fecha se ha notificado 54 casos confirmados, 51 de ellos en el 2022 y 3 en el 2024. Todos ellos pertenecientes a la cepa propagada en el año 2022 (clado IIb).

Es en estas circunstancias, se desarrolla el presente plan.

II. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo frente al mpox.



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

III. OBJETIVOS

III.1 Objetivos General

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

III.2 Objetivos Específicos

1. Disminuir la tasa de morbimortalidad por mpox.
2. Prevenir la transmisión de mpox.
3. Disminuir la magnitud de la infección y sus consecuencias, mediante el manejo según Norma Técnica de Salud para la Prevención y Manejo de los pacientes afectados por la viruela del mono (viruela símica) - MONKEYPOX y la atención médica individualizada.
4. Informar adecuadamente a la población consultante sobre medidas de prevención, forma de transmisión de la enfermedad, según contingencia.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan tiene como ámbito de acción el Hospital Regional Docente de Trujillo.

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842. Ley General de Salud y sus modificaciones
2. Ley N° 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
3. Decreto Supremo N° 023 – 2005 - SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
4. R.M N° 452 – 2003 - SA/ DM Manual de Aislamiento Hospitalario.
5. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificaciones
6. Decreto Supremo N° 008-2017- SA que aprueba el reglamento de organización y funciones del Ministerio de salud y sus modificaciones, aprobado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;
7. RM N° 820-2021/MINSA que aprueba LAS NORMAS PARA elaboración de documentos normativos del MINSA
8. RM N° 026-2020/MINSA que aprueba directivas administrativas 326/MINSA/OGDPM -2022 “Directiva Administrativa para a formulación, seguimiento y evolución de los planes específicos en el MINSA.
9. R.M. N° 421-2022/MINSA Lima, 7 de junio del 2022, Documento Técnico: Plan de Preparación y respuesta frente a la viruela del mono.
10. Resolución Directoral N°565-2021-HRDT/DG que aprueba la Directiva Administrativa N° 01-2021-HRDT/OEPE v.01, formulación, elaboración y aprobación de los documentos normativos de gestión interna”,



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES:

DEFINICION DE CASO:

Caso sospechoso

- i) Persona quien es contacto de un caso probable o confirmado de Mpox en los 21 días previos al inicio de la enfermedad y que presenta uno o más de los siguientes signos o síntomas prodrómicos: fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$ oral), cefalea, mialgia (dolor muscular/dolor de cuerpo), dolor de espalda, astenia o debilidad.
- ii) Una persona que presenta un exantema agudo inexplicable con lesiones en piel o mucosas; que puede presentar linfadenopatía (nódulos linfáticos inflamados). El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otras partes del cuerpo. Las lesiones de la mucosa pueden incluir lesiones orales, conjuntivales, uretrales, peneanas, vaginales o anorrectales únicas o múltiples. Las lesiones anorrectales también pueden manifestarse como inflamación anorrectal (proctitis), dolor y/o sangrado.

Caso probable:

- i) Una persona que presenta un exantema agudo inexplicable con lesiones en piel o mucosas; que puede presentar linfadenopatía (nódulos linfáticos inflamados). El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otras partes del cuerpo. Las lesiones de la mucosa pueden incluir lesiones orales, conjuntivales, uretrales, peneanas, vaginales o anorrectales únicas o múltiples. Las lesiones anorrectales también pueden manifestarse como inflamación anorrectal (proctitis), dolor y/o sangrado. Y
- ii) Una o más de los siguientes criterios:
 - tiene un contacto directo con un caso probable o confirmado de Mpox en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas.
 - pertenece a un grupo de mayor riesgo o se identifica como homosexual, bisexual u hombre que tiene sexo con hombres (HSH).
 - ha tenido parejas sexuales múltiples y/o ocasionales en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas
 - tiene contacto con materiales contaminados (ropa, sábana, material de laboratorio) 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 exantema.

Caso confirmado:



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

Persona que cumple con la definición de caso sospechoso o probable y está confirmado por laboratorio para el virus de la viruela del mono mediante prueba molecular (PCR en tiempo real)

6.2 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DE LA ENFERMEDAD:

6.2.1 ANTECEDENTES

El Mpx, es causada por el virus del género Orthopoxvirus, de la familia Poxviridae. El primer caso humano de Mpx se registró en 1970 en la República Democrática del Congo durante un período de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, el Mpx ha sido reportada en humanos en otros países de África central y occidental. En mayo del 2022, se presentó el primer caso de Mpx en países no endémicos para la enfermedad (en países europeos inicialmente como Reino Unido, España), en personas que no tenían antecedente de viaje a un área endémica (países del África Central y Occidental) y sin vínculo epidemiológico entre ellos. Posterior a ello, diferentes países del mundo reportaron casos sin los antecedentes antes mencionados. En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpx a nivel nacional y desde septiembre del 2023, el brote que afectó a la provincia de Sur Kivu, se diseminó y afectó a varias provincias. Como parte de la investigación se identificó una nueva variante del clado 1b del virus del Mpx que se estima emergió alrededor de la mitad de septiembre. La variante fue asociada al importante aumento de casos de Mpx en dicho país y la transmisión sexual fue el principal modo de infección en la mayoría de los casos reportados. La variante del clado I, contiene mutaciones predominantemente de tipo APOBEC3, lo que indica una adaptación del virus debido a la circulación intensa en humanos. La transmisión de persona a persona ha sido continua desde su detección, y es la primera vez que se describe una transmisión comunitaria sostenida del virus en el país.

El primer caso de Mpx en el Perú se confirmó el 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica (SE) 26. En el 2022 se notificaron 3697 casos confirmados.

6.2.2. MAGNITUD Y CARACTERIZACION DEL PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Se notifican por primera vez casos en países no endémicos y sin vínculos epidemiológicos con áreas endémicas de África occidental.

El 14 de agosto de 2024, el Director General de la OMS declaró que el incremento del mpx en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países de África, constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) bajo el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI). La aparición y rápida propagación de la nueva cepa del virus del clado 1b en la RDC, su detección en países vecinos y la posibilidad de que siga propagándose dentro de África y fuera del continente, fueron factores importantes para la declaración de la ESPII.

Esta es la segunda determinación de ESPII relacionada con el mpx en los últimos dos años. En julio de 2022, un brote multinacional de mpx fue declarado ESPII debido a una rápida propagación que se extendió rápidamente en una serie de países donde el virus no se había detectado antes. Esta ESPII se declaró finalizada en mayo de 2023 tras un descenso sostenido de los casos globales.



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

Actualmente, la propagación de la nueva cepa del virus del clado 1b a nivel mundial y el impacto que la enfermedad pudiera tener en la Salud Pública aún sigue sin estar claro, por lo que es necesario estar preparados en el hospital para detectar oportunamente los casos sospechosos de viruela y hacer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades febriles eruptiva vesiculares y/o enfermedades endémicas de la región y enviar obtener y envío de muestras al laboratorio referencial y este al INS para su confirmación diagnóstica.

6.2.3. CAUSAS DEL PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Riesgos de casos importados de mpox, con impacto en la morbilidad y mortalidad en la población del país.

Causas

Alta demanda de viajeros internacionales al país, por motivos de negocios o turismo, provenientes de países no endémicos donde se ha desarrollado la aparición de casos de mpox.

Desconocimiento de las medidas de prevención y control de mpox en la población.

El personal de salud no tiene competencias en la prevención y manejo de los casos de mpox.

6.2.4 Población en riesgo

Persona de cualquier edad, que presenta un exantema agudo inexplicable y que presente uno o más de los siguientes síntomas: Fiebre ($T^{\circ} > 38.5^{\circ}C$), Cefalea, Mialgia, Dolor de Espalda, Astenia, 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, con ropa o ropa de cama) con un caso probable o confirmado de viruela del mono en los 21 días antes del 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 la viruela del mono durante el periodo 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, transportes, deportes, reuniones sociales, etc.) sin las medidas de protección 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.
- Contacto con materiales contaminados, con ropa o ropa de cama.

Alternativa de solución



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

- Difundir las medidas de prevención de la viruela del mono dirigida al personal de salud y población que acude al hospital en general.
- Notificación, investigación epidemiológica y seguimiento de casos a nivel hospitalario.
- Capacitación al personal de salud en la prevención y manejo de los casos.
- Organización de la atención en el hospital (flujos para identificación de casos, atención, seguimiento, dotación de insumos y materiales).

6.3. 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).
- Oficina de Seguros
- Oficina de Logística
- CERITS

➤ **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
 - Jefe Dpto. de Ginecología
- Sub. comité de vigilancia Epidemiológica:
 - Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	---	--

- Sub. comité de información, promoción de la salud y educación sanitaria:
 - Jefe de la Oficina de Comunicaciones: Sr. Carlos Hernández Torres.
 - CERITS
- Sub. comité de capacitación: Equipo capacitador:
 - MC. María Elena Luna Farro (Epidemiología)
 - MC. Jenny Valverde López (Dermatología)
 - Mbga. Sandra Zarpan Ortiz (Epidemiología)
 - Mbgo. Jorge Zambrano Aguilar (Laboratorio)
 - TAP Félix Oswaldo Ruiz Reyes (Salud Ambiental)
 - CERITS
- Sub. comité de soporte logístico:
 - Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
 - Jefe de la Oficina de Logística
 - Jefe de Farmacia.

6.1 RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES DE LOS SUB COMITÉS:

Funciones de cada uno de los actores:

☐ **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 mpox.

☐ **Atención Hospitalaria:**

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

Responsables 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

Responsable de la toma de muestra.

Responsable de envío de las muestras a laboratorio referencial.

☐ **Notificación Epidemiológica:**



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

Microbióloga de la Oficina de Epidemiología.

Notificar a nivel superior.

Salud Ambiental: TAP Félix Oswaldo Ruiz Reyes

Supervisión de la limpieza y desinfección de las áreas de atención de los pacientes con sospecha de mpox.

☐ **El seguimiento de casos:** Mblga. Sandra Zarpan Ortiz.

Reporte diario de los casos hospitalizados.

6.2 CAPACIDAD INSTALADA Y LA DOTACIÓN DE RECURSOS:

a) 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 Prevención y Manejo de los pacientes afectados por viruela de mono (viruela símica) (Anexo 1)
- En caso de que la atención sea por el área de Emergencia, se deberá realizar interconsulta al Servicio de Dermatología.
- En caso de que la atención sea por consultorio externo, se deberá realizar la derivación a consulta externa de Dermatología.
- 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.
- En 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 mpox

- La atención hospitalaria se realizará:
 - En Emergencia: habitación de aislamiento, que cuenta con 3 camas.
 - En hospitalización: habitación en el área de Medicina A, que cuenta con 2 camas.
- Para la atención hospitalaria se debe contar con lo siguiente:

Personal:

- 05 médicos emergenciólogos



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	---	--

- 05 médicos pediatras
- 03 médicos dermatólogos
- 05 enfermeras
- 10 técnicos de enfermería.

Equipos e insumos:

- 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
 - 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 control: Se realizará con la educación a la población consultante sobre las vías de transmisión de la enfermedad y medidas de aislamiento.
- Almacenamiento y dispensación de medicamentos: Los antibióticos, antipiréticos, antihistamínicos, 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.
- Mlbga. Sandra Zarpan Ortiz.

Capacitadores:

- M. C. Jenny Valverde López- Dermatología



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

- M.C. María Elena Luna Farro
- Mlbgo. Jorge Zambrano
- Lic. Enf Violeta del Socorro Collantes Salas
- TAP Félix Ruiz Reyes

e) Bioseguridad y control de infecciones:

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

f) Promoción de salud:

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

VII. RESPONSABILIDADES

- **Director del Hospital:** Hacer cumplir el documento técnico.
- **Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y hospitalización y consulta externa:**
Responsables de ejecutar las actividades de atención de casos.
- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:** Responsables de la vigilancia epidemiológica.
- **Departamento de Patología y Laboratorio clínico:** Responsables de la toma de muestra y envío a laboratorio referencial.
- **Departamento de Farmacia:** Responsables de dotar de los recursos farmacéuticos necesarios para la atención.
- **Oficina de Relaciones Públicas:** Responsable de la difusión.
- **CERITS (Departamento de Ginecología):** Responsable de brindar información y orientación a población en riesgo.
- **Área de Salud Ocupacional:** Capacitación y evaluación de lavado de manos y uso de equipo de protección personal.

VIII. FINANCIAMIENTO:

Fuente de financiamiento: Recursos Ordinarios del Hospital

EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	PRECIO unitario	PRECIO total
Mandilón descartable	15360	23.88	366796.8
Guantes limpios	4800	0.2	960



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

Guantes quirúrgicos	800	0.8	640
Gorro	15360	0.25	3840
Respirador N95	15360	8.6	132096
Total			504332.8

MATERIAL DE LIMPIEZA	CANTIDAD	Precio unitario	PRECIO total
Papel toalla en paquete rollo	600	7.75	4650
Jabón líquido (gluconato de clorhexidina al 2%) frascos de circuito cerrado de 1 litro	40	13.7	548
Alcohol gel frascos x 1l	40	10	400
Alcohol etílico 96% 1 Litro	40	7.6	304
Algodón hidrófilo x 500 gr	40	12.3	492
Hipoclorito de sodio al 8.5% (galón)	4	120	480
Total			6874

MEDICAMENTOS Y EQUIPOS	CANTIDAD	Precio unitario	Precio total
Solución salina fisiológica sodio cloruro 0.9% fco x 1l	1200	4.8	5760
Solución polielectrolítica	400	9.63	3852
Equipo de venoclisis	120	0.7	84
Extensión dis corta	120	1	120
Extensión dis larga	120	1	120
Equipo Volutrol	120	3.2	384
Esparadrapo	40	4.2	168
Apósito transparente adhesivo 4.4 cm x 4.4 cm	120	1.8	216
Apósito transparente adhesivo 6 cm x 7 cm	120	2.7	324
Sonda nasogástrica 16 F	40	2.1	84
Catéter EV 18G estéril	120	1.1	132
Catéter EV 20G estéril	120	1.42	170.4
Catéter EV 22G estéril	120	2	240
Catéter EV 24G estéril	120	3.49	418.8
Sonda Foley 12	80	3.13	250.4
Sonda Foley 14	80	2.8	224
Sonda Foley 16	80	3	240
Dicloxacilina 100 mg tab	1120	0.22	246.4
Paracetamol 500 mg tab	400	0.11	44
Clindamicina 300 mg	840	0.5	420
Clindamicina 600 mg/4mL	840	2.75	2310
Azitromicina 200 mg/5ml fco	200	4.6	920
Cetirizina	840	0.8	672
Clorfenamina 4 mg	3600	0.04	144
Clorfenamina 2 mg/5mL	400	2	800
Medio de transporte viral	200	8	1600



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
--	--	-----------------------------------

Total			19944
-------	--	--	-------

DISPOSITIVOS MÉDICOS	CANTIDAD	PRECIO unitario	PRECIO total
tensiómetro anerode para niño	12	280	3360
tensiómetro anerode para adulto	20	520	10400
estetoscopio pediátrico	12	200	2400
estetoscopio para adultos	20	319	6380
porta suero rodante	20	280	5600
biombo de metal	20	235	4700
TOTAL			32840

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
TOTAL			1236.5

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	6874
2.3. 1 8. 2 1	ACCESORIOS, REPUESTOS DE EQUIPOS MEDICOS Y QUIRURGICOS SUMINISTROS MEDICOS	557116.8
2.3. 1 99. 1 3	BIENES IMPRESOS: FORMATOS, FORMULARIOS Y SIMILARES IMPRESOS	1236.5
	TOTAL	565227.3

IX. METAS E INDICADORES

Porcentaje de casos de viruela del mono confirmados

META	INDICADOR
04 sala Situacional elaborada	Porcentaje de sala situacional elaborada



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

500 material de difusión	Porcentaje de material difundido
52 informes de investigación de caso (01 informe por semana epidemiológica)	Porcentaje de informes de investigación de caso
25 personal asistencial capacitado	Porcentaje de personal capacitado
300 personas orientadas	Porcentaje de personas orientadas del total de programadas
10 personal de laboratorio capacitado	Porcentaje de personal capacitado
10 Casos confirmados	Porcentaje de casos confirmados del total de sospechosos
12 búsqueda activa institucional de casos	Porcentaje de búsqueda activa de casos

X. EVALUACION E INFORME

Informe de seguimiento trimestral.

Evaluación del plan –enero 2026



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR

OBJETIVO N° 1 Disminuir la tasa de morbi mortalidad por mpox.							Respon sable
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta	TRIMESTRE				
			I	II	III	IV	
1. Elaboración y Aprobación del Plan de Prevención y Control de MPOX.	R. D	1	1				Of. Epid y SA
2. Difusión y sensibilización del plan, para ejecución de las actividades programadas.	Informe Reuniones	1	1				Of. Epid y SA
3. Evaluar semestralmente el plan de prevención y control de mpox, de presentarse casos.	Informes	2		1		1	Of. Epid y SA

OBJETIVO N° 2 Prevenir la transmisión de mpox							Responsable
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. 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 Of de S. Ocup
3. Reforzar en el personal de salud de las áreas críticas el flujo adecuado en los ambientes de aislamiento para la atención de casos de mpox.	Informe	1	1				Of. De Epid y SA
4. Establecer medidas de aislamiento de las personas infectadas para reducir el riesgo de transmisión.	Informe	1	1				Jefe de Dpto. Enfermera de Serv.



	DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL MPOX (Viruela del Mono) – 2025”	VERSIÓN 0.1
---	--	-----------------------------------

OBJETIVO N°3 Disminuir la magnitud de la infección y sus consecuencias, mediante el manejo según Norma Técnica de Salud para la Prevención y Manejo de los pacientes afectados por la viruela del mono (viruela símica) - MONKEYPOX y la atención médica individualizada.							Responsable
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 mpox.	Informes	1		1			Of. De Epid y SA Jefe de Dpto. Med
2. Difusión de las directivas y otros documentos relacionados a la enfermedad del mpox 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 mpox.	Informes	2		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 mpox en los servicios críticos por la Enfermera Vigilante.	Reporte	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.							Responsable
ACTIVIDADES	Unidad de Medidas	Meta	TRIMESTRAL				
			I	II	III	IV	
1. Elaborar materiales educativos y promocionales sobre el mpox con énfasis en prevención de la enfermedad para personal de salud y la población en riesgo que se atiende en el hospital en el caso de las atenciones ambulatorias por CC.EE. del hospital.	Folleto	500				500	CERITS
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



XI. ANEXOS

FLUJOGRAMA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA, ATENCION Y TOMA DE MUESTRA PARA CASOS DE VIRUELA DEL MONO

