



Resolución Ministerial

Lima, 9 de OCTUBRE del 2014



M. De Habich

Visto, el Expediente N° 14-087396-012 que contiene el Memorando N° 1596-2014-DGE-JAR/MINSA de la Dirección General de Epidemiología;

CONSIDERANDO:



M. YAGUI M.

Que, los artículos 76°, 78°, 83° y 85° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la autoridad de salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes; siendo también responsable de la vigilancia y el control sanitario de las fronteras, así como de todos los puertos marítimos, aéreos, fluviales, lacustres o terrestres en el territorio nacional, debiendo los servicios de sanidad internacional regirse por las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas técnicas que dicte la autoridad de salud de nivel nacional, así como por los tratados y convenios internacionales en los que el Perú es parte, determinando las enfermedades transmisibles de declaración y notificación obligatoria;



A. PORTOCARRERO G.

Que, la infección por el virus del Ébola es una enfermedad grave, a menudo fatal, con una tasa de letalidad de hasta el 90%. Es una de las infecciones más virulentas en el mundo. Se introduce en la población por contacto estrecho con órganos, sangre, secreciones u otros líquidos corporales de animales infectados. Posteriormente, el virus se propaga en la comunidad de persona a persona, por contacto directo. La primera especie del virus Ébola fue descubierta en 1976 en lo que es hoy es la República Democrática del Congo, cerca del río Ébola. Desde entonces, los brotes han aparecido esporádicamente;



D. CESPEDES M.



A. VELÁSQUEZ

Que, en el mes de marzo del 2014, se inició una epidemia por enfermedad del virus del Ébola (EVE), en África Occidental. Este brote epidémico viene afectando los países de Guinea, Liberia, Nigeria y Sierra Leona. Actualmente se han notificado algunos casos en Estados Unidos y España;

Que, en atención a lo descrito en el considerando precedente, el principal determinante para la introducción del EVE en un nuevo espacio es el desplazamiento de viajeros infectados desde las zonas afectadas hacia nuestro país, específicamente de los países de África Occidental: Guinea, Nigeria, Liberia y Sierra Leona;



J. Zavata S.

Que, en ese contexto la Dirección General de Epidemiología, en su condición de órgano técnico del Ministerio de Salud, responsable de normar y conducir el Sistema de



E. BUSTAMANTE

Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública en el ámbito nacional, con la colaboración de los demás órganos técnicos del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y de los equipos técnicos de las regiones, ha elaborado la propuesta de Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción del Virus del Ébola"; que tiene como objetivo preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de introducción del EVE en territorio peruano, priorizando los puntos de entrada;

Que, resulta necesario que el Ministerio de Salud desarrolle las coordinaciones interinstitucionales a fin de hacer viables las estrategias y acciones frente el riesgo potencial de introducción del virus del Ébola al Perú;

Que, con Informe N° 119-2014-OGPP-OPGI/MINSA y Memorándum N° 2417-2014/OGA/MINSA, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina General de Administración, respectivamente, se han pronunciado por la viabilidad de la referida propuesta normativa;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Epidemiología, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, del Director General (e) de la Oficina General de Administración, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Jefe del Instituto Nacional de Salud y del Viceministro de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción del Virus del Ébola", que forma parte de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- Disponer que las direcciones generales, oficinas generales, órganos desconcentrados y organismos públicos del Ministerio de Salud, dentro del ámbito de sus competencias, incorporen en sus planes Operativos Anuales, las actividades contenidas en el precitado Plan Nacional.

Artículo 3°.- Disponer que las acciones contenidas en el Plan Nacional se desarrollarán con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

Artículo 4°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/portal/transparencia/normas.asp>

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIO
Ministra de Salud



M. YAGUI M.



A. PORTOCARRERO G.



A. VELÁSQUEZ



D. CESPÉDES M.



E. BUSTAMANTE



J. Zavala S.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Documento Técnico:
**“Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la
posible introducción del virus Ébola”**

Lima, Perú - 2014



MINISTERIO DE SALUD

**Midori Musme Cristina De Habich Rospigliosi
Ministra de Salud**

**Aníbal Velásquez Valdivia
Vice Ministro de Salud Pública**

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

**Martín Javier Alfredo Yagui Moscoso
Director General**



CONTENIDO	Pág.
RESOLUCIÓN MINISTERIAL	
Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la EVE	
I. Introducción	4
II. Finalidad	5
III. Objetivos	5
IV. Base legal	5
V. Ámbito de aplicación	6
VI. Contenido del Plan Nacional	6
1. Vigencia	6
2. Antecedentes	6
3. Situación actual	7
4. Determinantes sociales para la transmisión de la EVE	8
5. Estrategias de intervención	8
6. Líneas de acción y actividades	8
7. Cronograma y responsables	11
8. Presupuesto	11
9. Financiamiento	12
10. Supervisión	12
VII. Responsabilidades	13
VIII. Referencias bibliográficas	14
IX. Anexos	15
Anexo 1: Cronograma de actividades según trimestres, corresponsables y presupuesto específico por actividad	15
Anexo 2: Metas e indicadores	21
Anexo 3: Glosario de Términos	27

I. INTRODUCCIÓN

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

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

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

Aunque la mayoría de los países de las Américas no tienen vuelos directos con los países donde se ha detectado la transmisión de EVE, la introducción del virus Ébola en la Región puede darse a través de viajeros internacionales. Por lo tanto, a la luz del contexto epidemiológico y social actual, del brote de EVE en el África occidental, es necesaria la preparación de las instancias nacionales correspondientes para hacer frente a una eventual introducción de casos de EVE en el Perú.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, la Dirección General de Epidemiología (DGE) con la participación de todos los órganos e institutos del Ministerio de Salud (MINSA) competentes, ha elaborado el presente Plan Nacional de contingencia denominado: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al virus Ébola – Perú, 2014", en adelante el "Plan Nacional", fundamentado en las últimas recomendaciones de la OPS/OMS y teniendo como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del virus Ébola en el país. Así, esta situación podrá ser reportada a las autoridades de salud pública y a la comunidad internacional a través de los canales establecidos por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), dado que el evento sería considerado inusual para las Américas.

El Plan Nacional tendrá como objetivo preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola en territorio peruano, con énfasis en los puntos de entrada. Para tal efecto, se establecerán coordinaciones con las direcciones y oficinas del MINSA, así como con las GERESA/DIRESA/DISA del país para que la aplicación y cumplimiento del Plan Nacional se efectúe según los procedimientos y acciones que éste contempla.

II. FINALIDAD

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

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola en territorio peruano, priorizando en los puntos de entrada y los servicios de salud.

3.2. Objetivos específicos

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

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificadorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1167, que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA V.01: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA, que aprueba el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y las Fichas Técnicas de los Procesos de Nivel Cero del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

- Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V.01 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 753 - 2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 258 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
- Resolución Ministerial N° 111 - 2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
- Resolución Ministerial N° 464 - 2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.
- Resolución Ministerial N° 720 - 2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan Nacional, tiene como ámbito de aplicación a las direcciones u oficinas generales, organismos públicos y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, los establecimientos de salud a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud – IGSS, los establecimientos de salud de las Direcciones Regionales de Salud – DIRESA, Gerencias Regionales de Salud – GERESAS o las que hagan sus veces a nivel nacional. También servirá como referente para las demás instancias del Sector Salud, tales como: Los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud - EsSalud, establecimientos de salud de las Instituciones Armadas, los establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú, así como para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atención sanitaria en todo el país.

VI. CONTENIDO DEL PLAN NACIONAL

1. Vigencia

El presente Plan Nacional, tiene como vigencia a partir del IV trimestre del 2014 hasta fines del 2015 pudiendo ser reprogramado o reformulado según el comportamiento del riesgo epidemiológico de la enfermedad por virus del Ébola en la Región.

2. Antecedentes

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Además de la gran cantidad de movimientos transfronterizos, existen otros hechos que han dificultado la detección temprana, el aislamiento de los casos, la identificación y seguimiento de contactos - piedra angular para el control de la EVE -, y que constituyen un desafío para la contención del brote. Estos hechos son la actual naturaleza multifocal del brote, la detección de casos en áreas urbanas, las creencias y prácticas culturales profundamente arraigadas en las comunidades afectadas, las cuales favorecen la propagación y que incluso ponen en peligro la seguridad de los equipos de alerta respuesta; la pérdida de una masa crítica de trabajadores de atención de salud afectados por EVE, debido a prácticas no óptimas de prevención y control de infecciones y la existencia de cadenas de transmisión que no han sido detectadas.

3. Situación actual

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

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

La magnitud actual del brote en curso, no tiene precedentes, reportándose hasta el 15 de agosto 2014, un total de 2127 casos (1310 confirmados, 594 probables, 223 sospechosos), incluyendo 1145 muertes. De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), los Ministerios de Salud de estos países, junto con la OMS y otros asociados, están poniendo en práctica una respuesta coordinada a la epidemia.

Así, el 7 de agosto del 2014, luego de dos días de evaluación de su Comité de Emergencias, la OMS concluyó que se han cumplido las condiciones para que el Brote de Ébola sea declarado como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

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

El determinante principal que permitiría la introducción del virus Ébola al Perú es el desplazamiento de viajeros portadores del virus desde zonas con transmisión activa hacia territorio peruano.

5. Estrategia de intervención

- Fortalecer los mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial y de educación para la salud en la población vulnerable.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en los servicios de salud del país.
- Ampliar la capacidad operativa de los servicios de salud para atender los casos de EVE.
- Comunicación de riesgo a grupos específicos y público en general.

6. Líneas de acción y actividades

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

- 6.1.- Promoción de la salud.
- 6.2.- Vigilancia epidemiológica e investigación de casos.
- 6.3.- Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico.
- 6.4.- Organización de los servicios de salud para el manejo de casos, prevención y control de infecciones.
- 6.5.- Sensibilización y comunicación del riesgo.
- 6.6.- Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores.

A continuación se especifican las principales actividades por cada línea de acción, los indicadores y las metas por cada actividad, están señaladas en los anexos 1 y 2.

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

Coordinación: DGPS, DGE

Corresponsables: OGDN, OD, DIGESA, DGSP, INS.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

- 6.1.1.- Brindar asistencia técnica y seguimiento para la elaboración de los planes regionales de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola, teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional (CIG).
- 6.1.2.- Coordinación con los sectores involucrados como Ministerio de Transporte y Comunicaciones, Ministerio del Interior, Migraciones, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Educación, Ministerio del Ambiente y otros subsectores públicos y privados para el desarrollo de acciones conjuntas frente a la posible introducción del EVE en zonas vulnerables.
- 6.1.3. Reunión de coordinación con los municipios con puntos de entrada frente a la posible introducción del EVE en el país.
- 6.1.4.- Abogacía e incidencia política con la Comisión Intergubernamental para colocar en agenda las intervenciones articuladas frente a la posible introducción del EVE en el país.
- 6.1.5.- Elaboración (diseño y validación) de materiales educativos, que incluya recomendaciones de prácticas y entornos saludables en población vulnerable.

6.2.- Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos compatibles con EVE en el país y desarrollar las acciones de alerta y respuesta.

Coordinación: DGE

- 6.2.1. Diseñar, implementar, desarrollar y monitorear la vigilancia epidemiológica para EVE en el país según escenarios.
- 6.2.2. Fortalecer la vigilancia, detección y notificación inmediata de casos compatibles con EVE en los establecimientos de salud públicos y privados, aeropuertos y otros puntos de entrada, siguiendo en forma adecuada las medidas de protección.
- 6.2.3. Capacitar al personal de salud en los puntos de entrada, en vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta ante la detección de casos compatibles con EVE.
- 6.2.4. Realizar la investigación epidemiológica de los casos en la que se considere manifestaciones clínicas, historia de viaje y de exposición.
- 6.2.5. Realizar la búsqueda, identificación y seguimiento diario de contactos.
- 6.2.6. Implementar acciones nacionales de vigilancia sanitaria según recomendaciones OMS y del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en puntos de entrada al país y según poblaciones migrantes relacionadas a zonas de trasmisión.
- 6.2.7. Realizar la búsqueda activa de casos en la comunidad y en los establecimientos de salud (contingencial).

6.3.- Reforzar la vigilancia laboratorial para establecer el diagnóstico oportuno de los casos compatibles con EVE en el país.

Coordinación: INS

- 6.3.1. Elaboración de los protocolos de bioseguridad para el manejo de muestras en relación a la toma de muestras de sangre, transporte y envío para el diagnóstico molecular del virus Ébola.

- 6.3.2. Implementación del diagnóstico de laboratorio para la detección del genoma del virus Ébola mediante técnicas moleculares.
- 6.3.3. Capacitación en bioseguridad en el uso de equipos de protección personal (mameluco, guantes, mandilón, uso de PAPR, etc.) para realizar el procedimiento de toma de muestra.
- 6.3.4. Difusión de los protocolos para la toma, transporte y envío de muestras según niveles local, regional, nacional e internacional.

6.4.- Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE.

Coordinación: DGSP.

Corresponsables: OGDN, DARES, DGE, DIGEMID, IGSS (según competencia).

- 6.4.1. Elaborar, aprobar y difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes con EVE, incluyendo flujos de atención y medidas de protección.
- 6.4.2. Capacitar al personal de los establecimientos de salud priorizados, para la detección precoz y manejo de casos compatibles con EVE.
- 6.4.3. Implementar salas de aislamiento para manejo de casos de EVE en establecimientos de salud seleccionados.
- 6.4.4. Asistencia técnica para la elaboración de planes de contingencia en hospitales seleccionados para el manejo de casos de EVE.
- 6.4.5. Elaborar e implementar protocolos de traslado de casos de EVE.
- 6.4.6. Provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con EVE.
- 6.4.7. Supervisión permanente del cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud públicos y privados.
- 6.4.8. Monitoreo y evaluación del nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal, entre otros).

6.5.- Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos compatibles con EVE.

Coordinación: OGC, DGPS

Corresponsables: DGE, DIGESA Y DGSP

- 6.5.1. Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes públicos objetivos.
- 6.5.2. Elaboración, validación, impresión y difusión de material comunicacional estratégico para la prevención y control de la EVE según público objetivo y la situación de la enfermedad de acuerdo al Plan Nacional.
- 6.5.3. Preparar y ejecutar un plan de medios de comunicación (vocería y acciones de prensa) que contemple la difusión de información sobre la prevención, acciones y recomendaciones ante la EVE.

- 6.5.4. Elaboración y difusión de mensajes preventivos y de control de la EVE a través de medios masivos (radio, diarios y televisión) y alternativos de comunicación y en caso de darse una situación de casos importados/brote.
- 6.5.5. Implementación de acciones de comunicación social dirigidas a público objetivo para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la EVE.
- 6.5.6. Abogacía con instituciones y empresas relacionadas directamente al público objetivo para su apoyo con la difusión de mensajes preventivos y recomendaciones ante la EVE.
- 6.5.7. Capacitar al equipo técnico en metodologías y utilización de herramientas básicas de comunicación social, comunicación de riesgos y manejo de crisis ante un caso de EVE, incluyendo a voceros oficiales.
- 6.5.8. Realizar talleres para periodistas y comunicadores sociales de medios de comunicación sobre EVE.
- 6.5.9. Elaboración de suplementos o encartes en medios de comunicación escritos.

6.6.- Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

Coordinación: DIGESA

Corresponsable: INS

- 6.6.1. Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores de salud.
- 6.6.2. Capacitación en manejo adecuado de residuos y desinfección de ambientes y ambulancias potencialmente biocontaminados.
- 6.6.3. Supervisión de la aplicación de la NT 096-2012-MINSA-DIGESA.
- 6.6.4. Capacitación de las medidas de salud ocupacional para trabajadores de puntos de entrada.
- 6.6.5. Difusión de las medidas de salud ocupacional en trabajadores de la salud y elaboración de una guía específica.
- 6.6.6. Capacitación al personal de instituciones que tienen contacto con animales silvestres sobre el riesgo de transmisión y medidas de prevención.
- 6.6.7. Fortalecer el equipamiento del EESS designados para la atención inmediata de posibles casos, con los insumos necesarios para un adecuado manejo de los residuos sólidos biocontaminados: bolsas, tachos y recipientes rígidos para punzocortantes.

7. Cronograma y responsables:

Ver anexos

8. Presupuesto:

El presupuesto consignado en la siguiente tabla asciende a 5'542,400.00 para el periodo del IV trimestre del 2014 y los dos primeros trimestres del 2015; será atendido

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

con un presupuesto adicional dado la potencial capacidad de introducción de la EVE, siendo considerada como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por el Comité de Emergencias de la OMS.

Presupuesto consolidado Pliego 011 – MINSA

ORGANOS DE LA SEDE CENTRAL MINSA	2014		2015		TOTAL
	IV trimestre	Primer Tric.	II trimestre	III trimestre	
OGDN	6,667	6,667	6,667		20,000.00
DGE	139,800	139,800	139,800		419,400.00
DGSP	352,000	352,000	352,000		1,056,000.00
DIGESA	63,333	63,333	63,333		190,000.00
DGPS	52,000	52,000	52,000		156,000.00
DARES	50,000	50,000	50,000		150,000.00
OGC	1,183,667	1,183,667	1,183,667		3,551,000.00
Total	1,847,467	1,847,467	1,847,467		5,542,400

El presupuesto consignado en la siguiente tabla corresponde a lo consignado para el Pliego 131 - Instituto Nacional de Salud (INS) el cual asciende a S/. 1'000,000.00, para el año 2014, con posibilidades de extenderse al primer trimestre 2015 según contingencia.

Presupuesto consolidado – INS

ORGANISMO	2014		2015		TOTAL
	IV trimestre	Primer Tric.	II trimestre	III trimestre	
INS	374,000	313,000	313,000		1,000,000

Nota: Respecto al presupuesto para las actividades a desarrollar por INS, éste debe ser gestionado por dicho Organismo Público Ejecutor del MINSA siguiendo los canales administrativos según pliego.

9. Financiamiento

La implementación del Plan se realizará con el presupuesto de las fuentes de financiamiento recursos ordinarios del Ministerio de Salud y del INS.

La sostenibilidad económico-financiera del Plan tiene como base la incorporación de las actividades y el presupuesto en los Planes Operativos de los órganos y dependencias del Ministerio de Salud dentro de la vigencia del Plan.

10. Supervisión

El MINSA liderará las acciones de coordinación y monitoreo en el Sistema Nacional de Salud a través de la DGE y convocará a las instituciones privadas de salud,



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

organizaciones no gubernamentales y otras. Así también, coordinará las acciones con el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) y sus equivalentes en los niveles de gestión existentes en el país.

Al interior del MINSA, las DISAS/DIRESAS/GERESAS, en coordinación con instituciones extra sectoriales vinculadas, velarán por el cumplimiento de las directrices, normas, guías y protocolos que sean aprobados para su uso en los niveles de atención correspondientes.

El COE, obtiene, recaba y comparte información sobre el desarrollo de las emergencias, desastres o riesgos inminentes y brinda la información procesada disponible que requieran los grupos de trabajo para gestión de riesgo en el país.

Las siguientes direcciones generales, oficinas generales e institutos nacionales desarrollarán las actividades o procedimientos del presente Plan:

- Dirección General de Epidemiología.
- Dirección General de Salud de las Personas.
- Dirección General de Salud Ambiental.
- Dirección General de Promoción de la Salud.
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud.
- Oficina General de Defensa Nacional.
- Oficina General de Comunicaciones.
- Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Instituto Nacional de Salud.
- Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Las Gerencias Regionales de Salud y las Direcciones Regionales de Salud, desarrollarán actividades acordes al presente Plan Nacional según competencias, debiendo elaborar su Plan Regional.

Las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud desarrollarán las actividades apoyando el Plan Nacional según sus competencias:

- Establecimientos de salud a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Seguro Social de Salud - EsSalud.
- Establecimientos de salud de las Instituciones Armadas.
- Establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú.
- Establecimientos de salud privados y mixtos en el ámbito nacional.

VII. RESPONSABILIDADES

- El Ministerio de Salud, a través de la DGE es responsable de la difusión del presente Plan Nacional hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica, implementarlo y de supervisar su aplicación.
- Las GERESAS, DIRESAS, DISAS o las que hagan sus veces en el nivel regional, son responsables de la difusión del presente Plan Nacional en su ámbito, así como de implementarlo y supervisar su cumplimiento.

- Los establecimientos de salud son copartícipes de aplicar lo establecido en el Plan Nacional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) WHO – Affected Countries Ebola Virus Disease Outbreak Response Plan in West Africa Period: July – December 2014. 31 July 2014.
- 2) Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica. Enfermedad por el virus del Ébola, implicaciones de la introducción de las Américas. 6 de agosto del 2014. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=26414+&Itemid=999999&lang=es
http://www.who.int/csr/don/2014_08_08_ebola/en/
- 3) Ebola Virus Disease Information for Clinicians in U.S. Healthcare Settings
Disponible en: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/clinician-information-us-healthcare-settings.html>



Anexo 1. Cronograma de actividades según trimestres, corresponsables y presupuesto específico

1. Fortalecer las acciones de promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias y m sectorial e intersectorial para la implementación de medidas integrales y acciones de educación vulnerable.

Actividades	Fuente de verificación	2014			2015		Responsable
		IV trimestre	I sem.	II sem.	III sem.	IV sem.	
Brindar asistencia técnica y seguimiento para la elaboración de los planes regionales de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Ébola, teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional (CIG).	Acta de reuniones	X	X	X			DGPS
Coordinación con los sectores involucrados como Ministerio de Transporte y Comunicaciones, Ministerio del Interior, Migraciones, Ministerio de Trabajo Y Promoción del Empleo, Ministerio de Educación, Ministerio del Ambiente y otros subsectores públicos y privados para el desarrollo de acciones conjuntas frente a la posible introducción del EVE en zonas vulnerables.	Informes	X	X	X			DGPS
Reunión de coordinación con los municipios con puntos de entrada frente a la posible introducción del EVE en el país.	Acta de reuniones	X	X	X			DGPS
Abogacía e incidencia política con la Comisión Intergubernamental para colocar en agenda las intervenciones articuladas frente a la posible introducción del EVE en el país.	Acta de reuniones	X	X	X			DGPS
Elaboración (diseño y validación) de materiales educativos, que incluya recomendaciones de prácticas y entornos saludables en población vulnerable.	Informes	X	X	X			DGPS

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

2. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos compatibles con EVE en el país y desarrollar las acciones de alerta y respuesta.

	Fuente de verificación	2014	2015		Responsable	Presupuesto
		IV Trimestres	I Sem	II Sem		
Diseñar, implementar, desarrollar y monitorear la vigilancia epidemiológica para EVE en el país según escenarios.	Reportes diarios e informes	X	X	X	DGE*	23,000.00
Fortalecer la vigilancia, detección y notificación inmediata de casos compatibles con EVE en los establecimientos de salud públicos y privados, aeropuertos y otros puntos de entrada, siguiendo en forma adecuada las medidas de protección.	Reportes periódicos	X	X	X	DGE***	230,400.00
Capacitar al personal de salud en los puntos de entrada, en vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta ante la detección de casos compatibles con EVE.	Informes	X	X	X	DGE**	140,000.00
Realizar la investigación epidemiológica de los casos en la que se considere manifestaciones clínicas, historia de viaje y de exposición.	Informe	X	X	X	DGE*	14,000.00
Realizar la búsqueda, identificación y seguimiento diario de contactos.	Informes	X	X	X	DGE*	2,000.00
Implementar acciones nacionales de vigilancia sanitaria según recomendaciones OMS y del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en puntos de entrada al país y según poblaciones migrantes relacionadas a zonas de transmisión.	Informes	X	X	X	DGE*	--
Realizar la búsqueda activa de casos en la comunidad y en los establecimientos de salud (contingencial).	Informes	X	X	X	DGE***	10,000.00

*Los responsables de la actividad deberán coordinar con las GERESAS, DIREAS, DISAS para el desarrollo de las actividades.

**Considerando también capacitaciones a través de teleconferencias.

***Se considerará contratación de personal al equipo alerta respuesta.

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

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

	Fuente de financiación	2014			2015			
		IV trimestre	1º trimestre	2º trimestre	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	
Elaboración de los protocolos de bioseguridad para el manejo de muestras en relación a la toma de muestras de sangre, transporte y envío para el diagnóstico molecular del virus Ébola.	Protocolos aprobados	X					INS	20,000.00
Implementación del diagnóstico de laboratorio para la detección del genoma del virus Ébola mediante técnicas moleculares.	Laboratorio implementado	X	X	X			INS	810,000.00
Capacitación en bioseguridad en el uso de equipos de protección personal (mameluco, guantes, mandilón, uso de PAPR, etc.) para realizar el procedimiento de toma de muestra.	Informes	X	X	X			INS	110,000.00
Difusión de los protocolos para la toma, transporte y envío de muestras según niveles local, regional, nacional e internacional.	Informes	X	X	X			INS	10,000.00

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

4. Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE.

Actividades	Fuente de verificación	2014	2015		Responsable	Presupuesto
		IV trimestre	I sem	II sem		
Capacitar al personal de los establecimientos de salud priorizados, para la detección precoz y manejo de casos compatibles con EVE.	Guía Técnica	X	X	X	DGSP	60,000.00
Elaborar, aprobar y difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes con EVE, incluyendo flujos de atención y medidas de protección.	Informes	X	X	X	DGSP	100,000.00
Capacitar al personal de los establecimientos de salud priorizados, para la detección precoz y manejo de casos compatibles con EVE.	Informes	X	X	X	DGSP	100,000.00
Implementar salas de aislamiento para manejo de casos de EVE en establecimientos de salud seleccionados.	Sala implementada	X	X	X	DGSP	450,000.00
Asistencia técnica en la elaboración de planes de contingencia en hospitales seleccionados para el manejo de casos de EVE.	Plan aprobado	X	X	X	DGSP	18,000.00 (DGSP) 20,000.00 (OGDN)
Elaborar e implementar protocolos de traslado de casos de EVE.	Protocolo aprobado	X	X	X	DGSP	10,000.00
Provisión de equipos de protección personal, materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con EVE.	Documento de Requerimiento PECOSA	X	X	X	DGSP/DARES	400,000.00 (DGSP) 150,000.00 (DARES)
Supervisión permanente del cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud públicos y privados priorizados.	Informes	X	X	X	DGSP	18,000.00
Monitoreo y evaluación del nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal, entre otros).	Informe	X	X	X	DARES	--



DR. YAGUI M.

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

5. Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos compatibles con EVE.

	Finalidad y Objetivo	Medio			Responsable	Presupuesto
		Radio	TV	Internet		
Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes públicos objetivos.	Plan	X	X	X	OGC	--
Elaboración, validación, impresión y difusión de material comunicacional estratégico para la prevención y control de la EVE según público objetivo y la situación de la enfermedad de acuerdo al Plan Nacional.	Informes	X	X	X	OGC	300,000.00
Preparar y ejecutar un plan de medios de comunicación (vocería y acciones de prensa) que contemple la difusión de información sobre la prevención, acciones y recomendaciones ante la EVE.	Informes	X	X	X	OGC	--
Elaboración y difusión de mensajes preventivos y de control de la EVE a través de medios masivos (radio, diarios y televisión) y alternativos de comunicación y en caso de darse una situación de casos importados/brote.	Informe	X	X	X	OGC	3'000,000.00
Implementación de acciones de comunicación social dirigidas a público objetivo para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la EVE.	Informes	X	X	X	OGC	100,000.00
Abogacía con instituciones y empresas relacionadas directamente al público objetivo para su apoyo con la difusión de mensajes preventivos y recomendaciones ante la EVE.	Informes	X	X	X	OGC	--
Capacitar al equipo técnico en metodologías y utilización de herramientas básicas de comunicación social, comunicación de riesgos y manejo de crisis ante un caso de EVE, incluyendo a voceros oficiales.	Informes	X	X	X	OGC	60,000
Realizar taller para periodistas de medios de comunicación sobre EVE.	Informes	X	X	X	OGC	1,000
Elaboración de suplemento o encarte en medio de comunicación escrito.	Informes	X	X	X	OGC	90,000

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

6. Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

Actividad	Fuente de verificación	2014	2015		Responsable	Presupuesto
		IV trimestre	I sem	II sem		
Capacitación en el uso de equipos de protección personal para los trabajadores de salud.	Informe	X	X	X	INS	50,000.00
Capacitación en manejo adecuado de residuos y desinfección de ambientes y ambulancias potencialmente biocontaminados.	Informe	X	X	X	DIGESA	30,000.00
Supervisión de la aplicación de la NTS 096-2012-MINSA-DIGESA	Informe	X	X	X	DIGESA	25,000.00
Capacitación de las medidas de salud ocupacional para trabajadores de puntos de entrada.	Informes	X	X	X	DIGESA	30,000.00
Difusión de las medidas de salud ocupacional en trabajadores de la salud y elaboración de guía específica.	Informe	X	X	X	DIGESA	30,000.00
Capacitación al personal de instituciones que tienen contacto con animales silvestres sobre el riesgo de transmisión y medidas de prevención.	Informes	X	X	X	DIGESA	60,000.00
Fortalecer el equipamiento del EESS designados para la atención inmediata de posibles casos, con los insumos necesarios para un adecuado manejo de los residuos sólidos biocontaminados: bolsas, tachos y recipientes rígidos para punzocortantes.	Informes	X	X	X	DIGESA	15,000.00

Anexo 2. Metas e indicadores

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

Indicador	Unidad de medida	Meta	2011			Responsable
			enero	junio	diciembre	
<i>N° de regiones que recibieron asistencia técnica para elaboración de planes regionales frente a la posible introducción del EVE</i> $\frac{\text{N° de regiones}}{\text{N° total de regiones}} \times 100$	N° regiones	24	8	8	8	DGPS
<i>N° de sectores que envían informes trimestrales sobre las acciones implementadas frente a la posible introducción del EVE</i> $\frac{\text{N° de sectores}}{\text{N° de sectores programados}} \times 100$	N° sectores	6	6	6	6	DGPS
<i>N° de municipios con puntos de entrada priorizados que implementan acciones frente a la posible introducción del EVE</i> $\frac{\text{N° de municipios con puntos de entrada}}{\text{N° de municipios con puntos de entrada programados}} \times 100$	N° de municipios	10	10	10	10	DGPS
Acuerdo incorporado en la agenda de la Comisión Intergubernamental	Único	1	1	0	0	OGPS
Informe sobre material educativo elaborada (diseño y validada) según la programada	Informe	1	0	1	0	OGPS



M. YAGUI M.

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

2. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de casos compatibles con EVE en el país y desarrollar las acciones de alerta y respuesta.

Indicador	Unidad de medida	Meta	2014		2015		Responsable
			IV trimestre	I sem	I sem	I sem	
<i>Incorporación de EVE en el sistema NOTI SP e implementación de la notificación</i>	EVE incorporado en el NOTI	1	1	-	-	DGE	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de GERESAS, DIRESAS, DISAS que implementaron la vigilancia de EVE}}{\text{N}^\circ \text{ total de GERESA, DIRESA, DISA}} \times 100$	GERESAS, DISAS, DIRESAS	24	8	8	8	DGE	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de GERESAS, DIRESAS, DISAS fortalecidas en vigilancia y notificación de casos de EVE}}{\text{N}^\circ \text{ total de GERESA, DIRESA, DISA}} \times 100$	GERESAS, DISAS, DIRESAS	24	8	8	8	DGE	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de puntos de entrada con recursos humanos capacitados en alerta respuesta frente a la posible introducción de EVE}}{\text{N}^\circ \text{ de puntos de entrada prioritizados}} \times 100$	Nº de recursos humanos capacitados	10	10	10	10	DGE	
<i>Investigación epidemiológico y seguimientos de casos, y contactos de los sospechosos casos de Ebolo</i>	Nº casos y contactos	60	20	20	20	DGE	



M. YAGUI M.

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

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

Indicador	Unidad de medida	Meta	2014		2015		Responsable
			1º Trimestre	2º Trimestre	1º Trimestre	2º Trimestre	
<i>Protocolo de bioseguridad para el manejo de muestras para el diagnóstico molecular del virus Ébola</i>	Protocolo	1	1	-	-	INS	
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de muestras procesadas en INS con resultado por prueba molecular dentro de 24 horas}}{\text{Total de muestras recepcionadas por INS}} \times 100$	Muestras	100%	-	-	-	INS	
<i>Nº Laboratorios de Referencia Regional capacitados para toma de muestra para el diagnóstico de EVE</i>	Laboratorios capacitados	15	5	5	5	INS	
<i>Nº Laboratorios de Referencia Regional con procedimientos de toma de muestra para el diagnóstico de EVE</i>	Nº de laboratorios que realizan el procedimiento	15	5	5	5	INS	



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

4. Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos compatibles de EVE.

Indicador	Unidad de medida	Meta	2014		2015		Responsable
			IV trimestre	I sem	II sem		
Guía Técnica aprobada	Guía	1	-	1	-	DGSP	
N° establecimientos de salud priorizados con personal capacitado	EE.SS priorizados con personal capacitado	100	35	35	30	DGSP	
$\frac{\text{N° de salas de aislamiento implementadas}}{\text{N° total de lo programado}} \times 100$	N° salas	3	1	1	1	DGSP-DGIEM	
Planes de contingencia hospitalarios aprobados	3	3	1	1	1	DGSP-OGDN	
Protocolo de traslado de pacientes aprobado	Protocolo	1	1	-	-	DGSP-IGSS	
N° de kits adquiridos / N° total de Kits requeridos x 100	Kits	1000	500	300	200	DGSP-DARES	
N° de supervisiones o establecimientos de salud priorizados	Supervisiones	100	35	35	30	DGSP	
Informe sobre abastecimiento de los recursos estratégicos en salud	Informe	1	-	1	-	DARES	



**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA**

5. Establecer estrategias de sensibilización y comunicación de riesgo (transmisión de enfermedad virus Ébola), para la información y preparación de la población ante la presentación de caso compatible con EVE.

Intervención	Unidad de medida	Meta	2014	2015		Responsable
			IV trimestre	I sem.	II sem.	
<i>Plan de comunicación elaborada, donde se describen las estrategias o emplearse.</i>	Plan	1	1	0	0	OGC
<i>Informe de elaboración y distribución de materiales.</i>	informe	1	1	0	0	OGC
<i>Plan de medios elaborada.</i>	Plan	1	1	0	0	OGC
<i>Informe que contiene reporte de difusión en medios masivos y alternativos, según plan.</i>	informe	3	1	1	1	OGC
<i>Informe de acciones de comunicación social ejecutadas según plan.</i>	informe	3	1	1	1	OGC
<i>Informe que contiene las acciones de obogacia con empresas e instituciones relacionadas directamente con el público objetivo</i>	informe	3	1	1	1	OGC
<i>Informe de capacitación o equipos técnicos y voceros</i>	informe	1	1	0	0	OGC
<i>Informe del taller de capacitación a periodistas y comunicadores sociales</i>	informe	1	1	0	0	OGC
<i>Informe de publicación de suplemento.</i>	informe	1	1	0	0	OGC

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS ÉBOLA

6. Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores

Indicador	Unidad de medida	Meta	2014	2015		Responsable
			IV trimestre	I sem	II sem	
N° capacitaciones programadas en temas de Bioseguridad para el personal de Salud	capacitaciones	5	3	2	-	INS
$\frac{\text{N° de eventos sobre manejo adecuado de residuos y desinfección}}{\text{N° total de programados}} \times 100$	evento	9	3	3	3	DIGESA
$\frac{\text{N° de supervisiones aplicación NTS 096 - 2012 - MINSA - DIGESA}}{\text{N° total de programados}} \times 100$	supervisiones	9	3	3	3	DIGESA
$\frac{\text{N° de eventos sobre medidas de salud ocupacional}}{\text{N° total de lo programada}} \times 100$	evento	1	1	-	-	DIGESA
Guía Técnico Sanitaria para establecer medidas de salud opacional en trabajadores de la salud	guia tecnica	1	1	-	-	DIGESA
$\frac{\text{N° capacitaciones en instituciones con riesgo por contacto con animales silvestres}}{\text{N° capacitaciones programadas}} \times 100$	capacitaciones	1	1	-	-	DIGESA
$\frac{\text{N° de EEES equipados}}{\text{N° EEES priorizados}} \times 100$	estblecimiento equipado	1	1	-	-	DIGESA

* Cursos, talleres y asistencias técnicas



GLOSARIO DE TERMINOS

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

Se han priorizado 10 puntos de entrada: 5 aeropuertos (Callao, Cusco, Loreto, etc.), 3 puertos (Callao, Matarani y Chimbote) y 2 pasos fronterizos (Tumbes y Tacna).

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

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

Servicios de Salud: Son todos los establecimientos que brindan atención de salud individual de acuerdo a su capacidad resolutive.



