



Resolución Ministerial

Lima, 5 de DICIEMBRE del 2013

Visto, el Expediente N° 13-115378-001, que contiene el Memorandum N° 1639-2013-DGE-DVE-DSARES/MINSA de la Dirección General de Epidemiología;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado;

Que, el cólera es una enfermedad relacionada principalmente al acceso insuficiente al agua salubre y a un saneamiento inadecuado. Su impacto puede ser aún mayor en zonas donde las infraestructuras de servicios de saneamiento básico se encuentran dañadas o han sido destruidas;

Que, según la Organización Mundial de la Salud, cada año se producen de 3 millones a 5 millones de casos de cólera y de 100,000 a 120,000 defunciones en el mundo, siendo los países y las zonas en situaciones de emergencia las especialmente vulnerables a los brotes de cólera, riesgo que puede ir en aumento con la afectación de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento o la migración de grupos humanos;

Que, en ese contexto, se conformó mediante Resolución Ministerial N° 632-2013/MINSA, la Comisión Sectorial de naturaleza temporal, encargada de elaborar un Plan Nacional que contenga las acciones destinadas a prevenir y atender los casos que puedan presentarse de la enfermedad del cólera en el país, que se denominará Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera;

Que, la propuesta de Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera, tiene como objetivo, organizar e implementar las acciones integrales de promoción, prevención y control de cólera en el ámbito del Sector Salud frente a una potencial epidemia de cólera en el país, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico;



M. De Habich



J. DEL CARMEN



D. CESPEDES M.



A. PORTOCARRERO G.



J. Zavala S.



M. YAGUI M.

Que, en su elaboración han participado los órganos competentes del Ministerio de Salud. Asimismo, la Comisión Sectorial contó con el apoyo de los representantes del Seguro Social de Salud - EsSalud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú y del Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL de la Municipalidad Metropolitana de Lima;

Que, resulta necesario que el Ministerio de Salud desarrolle una coordinación interinstitucional a fin de hacer viables y sostenibles las estrategias y acciones frente al riesgo potencial de reingreso del cólera en el Perú;

Que, con el Informe N° 153-2013-OGPP-OPGI/MINSA, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto otorgó opinión favorable a la suscripción del Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Epidemiología, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera, que como Anexo forma parte integrante 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 del Instituto Nacional de Salud, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Artículo 4°.- Disponer que la Dirección General de Epidemiología, en ejercicio de sus funciones, supervise el cumplimiento de las acciones contenidas en el Plan Nacional.

Artículo 5°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial, así como el Plan Nacional en la dirección electrónica: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp del Portal Institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOS

Ministra de Salud





Proyecto:
Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera
2013 - 2014



Índice

- I. Introducción
- II. Finalidad
- III. Objetivo
- IV. Base legal
- V. Ámbito de aplicación
- VI. Contenido del plan
 - 1. Antecedentes
 - 2. Situación actual
 - 3. Determinantes de riesgo
 - 4. Estrategias
 - 5. Actividades
 - 6. Cronograma y responsables
 - 7. Presupuesto
 - 8. Financiamiento
 - 9. Supervisión
- VII. Responsabilidades
- VIII. Anexos





“Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera 2013 - 2014”

I. Introducción

El cólera, infección intestinal aguda causada por la ingestión del *Vibrio cholerae*, está relacionado principalmente con el acceso insuficiente al agua salubre y al saneamiento adecuado, y su impacto puede ser aún mayor en zonas donde la infraestructura relacionada al saneamiento básico se encuentra dañada o ha sido destruida. Es una enfermedad extremadamente virulenta que puede afectar tanto a los niños como a los adultos y que en general se presenta como brotes explosivos con un rápido incremento de casos, sobre todo cuando las condiciones sanitarias (acceso a agua y saneamiento), son insuficientes y cuando hay una fuente común de infección (agua de consumo); en su forma más grave el cólera se caracteriza por una diarrea acuosa aguda de aparición súbita que puede ser mortal debido a la grave deshidratación que causa.

En la región de las Américas, desde que finalizó la epidemia de los 90s, hasta el año 2009, se habían reportado casos aislados de cólera, sin que ocurra transmisión secundaria. Estos casos eran importados luego del viaje por turismo o trabajo a países endémicos de África y Asia. En octubre del año 2010, se inició una epidemia en Haití, país que, luego del terremoto del 12 de enero de 2010, vio empeorar aún más, las precarias condiciones sanitarias ya existentes y que propiciaron la propagación del cólera en donde no se presentó esta enfermedad en más de un siglo.

Desde la aparición de casos autóctonos en México, en la Semana Epidemiológica 37 - SE-37, los mecanismos de alerta en los diferentes países del continente se han activado. En dicha SE, el Ministerio de Salud de ese país reportó 10 casos confirmados de cólera, procedentes del Distrito Federal (02) y del Estado de Hidalgo (08). Posteriormente, los casos se han incrementado de manera lenta y progresiva. Del 9 de septiembre al 25 de octubre de 2013, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de México notificó un total de 176 casos confirmados de infección por *Vibrio cholerae* O:1 Ogawa toxigénico, incluido un fallecimiento. Los últimos 05 casos nuevos de la SE 43 ocurrieron en la zona geográfica de la Huasteca, cuya disponibilidad de agua potable y servicios sanitarios básicos son limitados.

Esta es la primera transmisión local de cólera registrada en México desde la epidemia de 1991-2001. El perfil genético de las cepas aisladas presenta una alta similitud con las cepas circulantes en Cuba, Haití y República Dominicana.

En el Perú, en 1991 ocurrió una epidemia que se extendió a todo el país causando más de 322, 562 casos y alrededor de 3000 muertes. Luego del Fenómeno de El Niño, en 1998, en nuestro país se presentó el último brote de cólera, en los años siguientes la actividad del cólera disminuyó, progresivamente, en el año 2002, se confirmaron los 2 últimos casos.

La prevención y control de una epidemia de cólera son acciones que involucran a más actores y requieren un abordaje multisectorial dado que los factores causales y predisponentes que conllevan a la ocurrencia de una epidemia, son múltiples. En ese sentido, se considera necesaria una coordinación interinstitucional y multisectorial a fin de poder hacer viables y sostenibles las estrategias y acciones contempladas en el presente plan.

Es necesario desarrollar estrategias con la debida anticipación para enfrentar el riesgo de reintroducción del cólera en nuestro país, teniendo en cuenta las lecciones aprendidas durante los episodios vividos ante esta enfermedad. Esta es la esencia del presente plan sectorial.



M. YAGUI M.



Ante este panorama, por Resolución Ministerial N° 632-2013/MINSA se conforma la Comisión Sectorial para la preparación de un Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera.

II. Finalidad

Reducir el impacto sanitario, social y económico ante una potencial epidemia de cólera en el país.

III. Objetivo

3.1. Objetivo General

Organizar e implementar las acciones integrales de promoción, prevención y control de cólera en el ámbito del Sector Salud frente a una potencial epidemia de cólera en el país.

3.2. Objetivos Específicos

- 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 una posible epidemia de cólera en el país.
- Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y laboratorial para detectar oportunamente una posible reintroducción del cólera en el país y desarrollar las acciones de respuesta.
- Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda y cólera en los diferentes niveles de atención.
- Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población, con énfasis en poblaciones periurbanas, rurales e indígenas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.
- Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden a la población.
- Establecer estrategias de comunicación de riesgo (transmisión del cólera, reconocimiento de signos de cólera) según el escenario epidemiológico, para la preparación de la población en prácticas de higiene y consumo de agua segura.
- Realizar intervenciones de promoción de la salud para hacer frente al problema de enfermedades diarreicas agudas y el riesgo de reintroducción del cólera, con participación activa de la comunidad organizada.

IV. Base legal

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 632 – 2013/MINSA, que conforma la Comisión Sectorial de naturaleza temporal encargada de elaborar un Plan Nacional de Prevención y Respuesta frente al Cólera.

V. Ámbito de aplicación



A. PORTOCARRERO C.



M. YAGUI M.



El presente Plan Nacional, tiene como ámbito de aplicación a las direcciones u oficinas generales, organismos públicos y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, así como a las direcciones de salud – DISAs, direcciones regionales de salud – DIREASAs, o 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: EsSalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, así como para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud en todo el país.

VI. Contenido del Plan Nacional

1. Antecedentes

El cólera es una infección intestinal aguda debida al *Vibrio cholerae* y sus toxinas. Este daño está relacionado principalmente al acceso insuficiente al agua salubre y a un saneamiento inadecuado y su impacto puede ser aún mayor en zonas donde la infraestructura relacionada al saneamiento básico es deficiente.

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, se calcula que cada año se producen entre 3 millones y 5 millones de casos de cólera y entre 100 000 y 120 000 defunciones. Los países y las zonas en situaciones de emergencia son especialmente vulnerables a los brotes de cólera; las consecuencias de un desastre -como el trastorno de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento o la llegada de grupos humanos a campamentos deficientes y superpoblados- pueden aumentar el riesgo de transmisión del cólera si el bacilo ya está presente o es introducido.

El cólera es una enfermedad que puede ser grave y afecta tanto a los niños como a los adultos y que en general se presenta como brotes explosivos con un rápido incremento de casos; en su forma más grave el cólera se caracteriza por una diarrea acuosa aguda de aparición súbita que puede ser mortal debido a la grave deshidratación que causa.

El cólera representa aún una amenaza para la salud pública y sigue siendo un reto para las poblaciones que no pueden asegurar el acceso a agua potable y un saneamiento adecuado.

En 1991, en el Perú ocurrió una gran epidemia que se extendió en todo el país, causando durante ese año, más de 322,562 casos y cerca de 3,000 muertes. Luego del fenómeno de El Niño en 1998 se presentó el último brote de cólera; en los años siguientes la transmisión disminuyó progresivamente, hasta el año 2002 en que se notificaron los 2 últimos casos.

2. Situación actual

En octubre de 2010, el cólera reemergió en Haití, luego de haber sido devastado por un terremoto de gran magnitud y severidad que empeoró las precarias condiciones sanitarias del país. Desde el inicio de la epidemia en este país, de octubre del 2010 hasta el 17 de octubre del 2013, se han registrado 684,085 casos de cólera, de los cuales 380,846 fueron hospitalizados (55,6%) y 8,361 fallecieron. La tasa de letalidad acumulada reportada a esa fecha es de 1,2%, con variaciones que oscilan entre 4,3% y 0,6% según departamento.

En República Dominicana, desde el inicio de la epidemia (noviembre 2010) y hasta la SE 41 del 2013, se registraron 31,090 casos sospechosos de cólera, de los cuales 458 fallecieron.



A. PORTOCARRERO G.



M. YAGUI M.



En agosto del 2013, OPS informó sobre casos con lugar de infección de La Habana (Cuba), entre los que figuran 12 viajeros procedentes de Alemania (2), Chile (2), España (2), Holanda (1), Italia (3) y Venezuela (2). Además, según la última información recibida el pasado 23 de agosto de 2013, del Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), entre la Semana Epidemiológica (SE) 27 del 2012 y la SE 34 del 2013, Cuba registró 678 casos incluyendo tres defunciones.

Actualmente, México ha reportado la confirmación de casos de cólera por *Vibrio cholerae*. Los primeros casos corresponden a dos adultos residentes del Distrito Federal que iniciaron síntomas el 17 y 27 de agosto respectivamente. En ambos se confirmó la infección por *Vibria cholerae O1 Ogawa toxigénica* y no tenían relación entre sí. Uno de ellos no tuvo antecedentes de viaje fuera del país, ni tuvo contacto con viajeros internacionales.

Desde la aparición de casos autóctonos en México, en la SE 37, los mecanismos de alerta en los diferentes países del continente se han activado. En dicha SE, el Ministerio de Salud de ese país reportó 10 casos confirmados de cólera, procedentes del Distrito Federal (02) y del Estado de Hidalgo (08). Posteriormente, los casos se han incrementado de manera lenta y progresiva. Del 9 de septiembre al 25 de octubre de 2013, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de México notificó un total de 176 casos confirmados de infección por *Vibrio cholerae O:1 Ogawa toxigénico*, incluido un fallecimiento. Los últimos 05 casos nuevos de la SE 43 ocurrieron en la zona geográfica de la Huasteca, cuya disponibilidad de agua potable y servicios sanitarios básicos son limitados.

3. Determinantes de riesgo para transmisión de cólera en el Perú

En el Perú, en la última década no se han confirmado casos de cólera, sin embargo existen condiciones para la transmisión, considerando que alrededor del 20% de hogares no se abastecen de agua mediante sistema de abastecimiento de agua potable, (dentro de la vivienda o fuera de la vivienda o pilón de uso público); El 90,9% de los hogares del área urbana contaban con agua mediante un sistema de abastecimiento de agua potable; mientras que en el área rural sólo el 50,8%.

El acceso al agua potable, al igual que al saneamiento básico, es insuficiente en el Perú. Así, en relación al acceso al sistema de alcantarillado sanitario por red pública sólo el 68,5% de los hogares del país eliminan sus excretas mediante sistema de alcantarillado. En el área urbana el 86,5% de los hogares tuvieron este servicio. Mientras que en el área rural el 43,3% de los hogares eliminan las excretas mediante red pública de alcantarillado o por pozo séptico. Asimismo, según Escala - MINEDU (Estadística de la Calidad Educativa) de mayo de 2013, el 14.9% de las instituciones educativas de la zona urbana y el 54.8% de la zona rural de instituciones educativas del país no están conectados a red de agua potable, lo que implica que la población escolar se incrementa los riesgos de contraer enfermedades diarreicas agudas y el cólera.

Ante esta situación de vulnerabilidad y ante la tendencia de la situación de la epidemia en Haití y la reciente confirmación de los casos en México, se han estimado algunos escenarios de riesgo. En el tiempo, y según los determinantes de riesgo para cólera, se pueden plantear situaciones o escenarios de acuerdo a la propagación de la enfermedad, teniendo como mayor probabilidad el reingreso del cólera al Perú, por vía aérea. Una vez presentados los primeros casos (primer escenario) se deben desarrollar las acciones para focalizar y contener el problema. De existir propagación a localidades con servicios de agua



A. PORTOCARRERO G.



M. YAGUANA M.



deficientes e inadecuado saneamiento (segundo escenario), se debe desarrollar los planes de respuesta sectorial y multisectorial para la prevención y control del cólera.

En este contexto, ante el riesgo de reintroducción de la transmisión de cólera en el Perú, el Ministerio de Salud ha elaborado el Plan Nacional de Prevención y Respuesta Frente al Cólera, Perú 2013 - 2014, en el cual se integran las estrategias y acciones necesarias a ejecutar por el sector y las necesidades de articulación multisectorial para prevenir y responder ante la potencial reintroducción del cólera en el país.

Dado que las actividades a ejecutar no son exclusivas para prevenir o controlar el cólera, sino que son extensivas a las enfermedades diarreicas agudas, el plan representa un valor agregado a las actividades regulares que aún, sin cólera, son imprescindibles de ejecución por los servicios de salud para atender el incremento de casos por la variación estacional de estas enfermedades en la próxima temporada de verano.

4. Estrategias

A fin de prevenir y responder a una potencial epidemia de cólera en el país, se ha elaborado el presente Plan Nacional con un enfoque integral considerando las siguientes estrategias:

- Coordinación y organización sectorial e intersectorial.
- Vigilancia epidemiológica, investigación y control de brotes.
- Organización de los servicios de salud para la atención de casos de cólera.
- Vigilancia y control de la salud ambiental.
- Comunicación de riesgo.
- Promoción de la salud.
- Organización y articulación intersectorial y multidisciplinaria.

5. Momentos de la intervención

Se desarrollarán actividades en los diferentes componentes del plan considerando intervenciones en cada uno de los momentos:

- **Período pre-epidémico** en el cual aún no se han detectado casos confirmados de cólera en territorio peruano, se requiere un mayor esfuerzo en medidas de promoción de la salud y prevención de casos.
- **Período epidémico** en el cual ya se ha detectado la transmisión de cólera en el territorio peruano, se requiere un mayor esfuerzo para garantizar la atención de casos.
- **Período post-epidémico** en el cual ya se ha interrumpido la transmisión de cólera en el territorio peruano, es necesario mantener la vigilancia regular de EDA y la vigilancia de la calidad sanitaria del agua para consumo humano, así como el monitoreo de alimentos y bebidas de expendio tanto en establecimientos formales, como informales.

6. Actividades

6.1. **Objetivo:** 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 una posible epidemia de cólera en el país.

Coordinación: DGE

Corresponsables: OGDN, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia).



A. PORTOCARRERO G.



M. YAGUI M.



- 6.1.1. Supervisión y monitoreo de Centros de Operaciones de Emergencia (COE) regionales en cada GERESA, DIRESA o DISA.
- 6.1.2. Elaborar, aprobar e implementar los planes regionales de preparación y respuesta frente al riesgo de reintroducción del cólera teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional (CIG).
- 6.1.3. Coordinar la participación multisectorial con otros ministerios, gobiernos regionales y gobiernos locales para el trabajo concertado en la prevención y control del cólera.

6.2. **Objetivo:** Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y laboratorial para detectar oportunamente la posible reintroducción del cólera en el país y desarrollar las acciones de respuesta.

Coordinación: DGE

Corresponsables: DGE, INS, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia).

- 6.2.1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica (consolidada y sindrómica) de las enfermedades diarreicas y el cólera.
- 6.2.2. Diseñar, implementar y desarrollar el sistema de vigilancia centinela microbiológica para *Vibrio cholerae*.
- 6.2.3. Capacitar al personal de los equipos regionales en vigilancia epidemiológica y control de brotes de cólera.
- 6.2.4. Fortalecer el desarrollo de las salas de situación de salud regionales para EDA - cólera considerando sus determinantes.
- 6.2.5. Implementar acciones de vigilancia sanitaria internacional según norma del Reglamento Sanitario Internacional, en puntos de ingreso al país y en poblaciones migrantes relacionadas a zonas de transmisión.
- 6.2.6. Establecer y difundir el flujograma para el envío de muestras según niveles local, regional y nacional.
- 6.2.7. Fortalecer la capacidad de los laboratorios regionales y referenciales mediante capacitación de personal, insumos, materiales de laboratorio para aislamiento y tipificación de *Vibrio cholerae* en muestras clínicas.

6.3. **Objetivo:** Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda y cólera en los diferentes niveles de atención.

Coordinación: DGSP

Corresponsables: DGSP, DGE, INS, DIGESA, DGPS, DARES, DIGEMID, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia).

- 6.3.1. Actualizar, aprobar y difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes (niños-adultos) con cólera incluyendo flujos de atención y criterios de programación.
- 6.3.2. Elaborar y difundir la Norma Técnica de Salud de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera.
- 6.3.3. Brindar asistencia técnica para organizar e implementar las Unidades de Tratamiento para Cólera y Unidades de Rehidratación Oral Institucional en los establecimientos de salud.
- 6.3.4. Capacitar a los equipos regionales para la atención de los pacientes con enfermedad diarreica aguda - cólera y en precauciones estándar para el control de infecciones.



M. YAGUI M.



- 6.3.5. Monitorear la aplicación de las precauciones estándar para el control de infecciones.
- 6.3.6. Evaluar, programar y monitorear la distribución, abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera a nivel regional.
- 6.3.7. Evaluar, programar y monitorear la distribución, abastecimiento y disponibilidad de equipos de protección y de bioseguridad para el personal en áreas críticas a nivel regional.
- 6.3.8. Adquirir stock de seguridad nacional para abastecer a DISA/DIRESA ante situaciones de necesidad inminente.

6.4. Objetivo: Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población, con énfasis en poblaciones periurbanas, rurales e indígenas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.

Coordinación: DIGESA

Corresponsables: DIGESA, INS, OGC, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia).

- 6.4.1. Brindar asistencia técnica a las DESA en el desarrollo de la vigilancia de la calidad sanitaria de agua que se distribuye a través de la red urbana, periurbana y rural en áreas priorizadas (inspecciones y/o monitoreo).
- 6.4.2. Coordinar con las DESA, la supervisión de la calidad sanitaria de agua suministrada en poblaciones cerradas, incluyen: cárceles, asilos, internados, hospitales, guarderías, cuarteles, etc. en coordinación con los gobiernos locales.
- 6.4.3. Desarrollar y difundir guías técnicas para el personal de los establecimientos de salud para desinfectar y proteger el agua de consumo humano en las viviendas, instituciones educativas, establecimientos comerciales y de expendio de alimentos y los sistemas de abastecimiento de agua.
- 6.4.4. Coordinar con la Autoridad Nacional del Agua (ANA) y con las DESAs la realización del monitoreo y muestreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional (ríos, lagos) y de las aguas de contacto primario (mar), a fin de determinar la presencia del Vibrio Cholerae.
- 6.4.5. Coordinar con la Autoridad Nacional del Agua, Autoridad Administrativa del Agua, Autoridad Local del Agua, la supervisión de los vertimientos de las aguas residuales doméstica y de hospitales a fin de controlar la contaminación de las fuentes de abastecimiento de aguas superficiales y del mar.
- 6.4.6. Fortalecer la capacidad de los laboratorios de las DESAs con personal capacitado en las GERESA, DIRESA y DISA para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de Vibrio cholerae en agua y componentes ambientales.
- 6.4.7. Coordinar con las Entidades Prestadoras de Servicios de Agua Potable, los gobiernos locales y las entidades fiscalizadoras de defensa de los derechos del ciudadano para la ejecución de medidas correctivas en caso se determine que el agua que consume la población no reúne las características de inocuidad.
- 6.4.8. Difundir la información adecuada a la población para proteger la calidad sanitaria (microbiológica) de agua para el consumo humano.
- 6.4.9. Desarrollar acciones para la comunicación del riesgo por el consumo de agua no segura, detectado a través de la vigilancia sanitaria.





6.5. **Objetivo:** Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden a la población.

Coordinación: DIGESA

Corresponsables: DIGESA, INS, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia)

- 6.5.1. Brindar asistencia a los equipos técnicos de los gobiernos regionales en coordinación con los gobiernos locales para realizar la vigilancia de la calidad sanitaria de los alimentos preparados.
- 6.5.2. Brindar asistencia a los equipos técnicos regionales en medidas de prevención para el comercio y expendio seguro de alimentos de mayor riesgo en mercados de abasto, vía pública y otros, para las réplicas correspondientes en coordinación con los gobiernos locales.
- 6.5.3. Capacitar al personal de los Laboratorios Regionales y Laboratorios de las DESA, en el desarrollo de metodologías para el muestreo y procesamiento de las muestras de alimentos en las zonas de riesgo aplicando la normativa sanitaria.
- 6.5.4. Realizar la vigilancia de alimentos potencialmente implicados en la infección por cólera, para la detección y tipificación del *Vibrio Cholerae*, ante la presencia de casos, en coordinación con las autoridades competentes.

6.6. **Objetivo:** Establecer estrategias de comunicación de riesgo (transmisión del cólera, reconocimiento de signos de alarma de cólera) según el escenario epidemiológico, para la preparación de la población en prácticas de higiene y consumo de agua segura.

Coordinación: OGC

Corresponsables: OGC, INS, DGPS, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia)

- 6.6.1. Preparar y ejecutar un plan de comunicación hacia la población y sociedad civil en general que incluye: Plan de publicidad en medios masivos y alternativos, informes oficiales periódicos, ruedas de prensa y declaraciones a través de un plan de vocería con representantes oficiales, tomando en cuenta las diferencias de idioma y aspectos culturales, monitoreo de los medios en relación al tema.
- 6.6.2. Elaborar, validar y distribuir estratégicamente materiales informativos, educativos para diferentes medios de comunicación para la prevención y control del cólera según escenarios epidemiológicos y público.
- 6.6.3. Realizar actividades de movilización social a fin de informar y sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas en enfermedades diarreicas agudas, en lugares de mayor concentración.
- 6.6.4. Establecer convenios con empresas de comunicación telefónica para la difusión de mensajes claves (celulares).
- 6.6.5. Capacitar al equipo técnico de las regiones en técnicas y utilización de herramientas básicas para el abordaje comunicacional en los diferentes escenarios.
- 6.6.6. Capacitar al personal de salud en comunicación de riesgos (sector público y privado).

6.7. **Objetivo:** Realizar intervenciones de promoción de la salud para hacer frente al problema de enfermedades diarreicas agudas y el riesgo de reintroducción del cólera, con participación activa de la comunidad organizada.



M. YAGUI M.



Coordinación: DGPS

Corresponsables: DGPS, DGE, GERESA, DIRESA, DISA (según competencia).

- 6.7.1. Desarrollar actividades de comunicación masiva con la participación de la comunidad civil organizada, para la promoción de prácticas de higiene y consumo de agua segura.
- 6.7.2. Desarrollar planes de capacitación para el personal y población de Instituciones Educativas - IE, penales, albergues, asilos y otras instituciones que laboran con población cautiva, sobre promoción de prácticas saludables y signos de alarma para la prevención de enfermedades diarreicas agudas y el cólera, en coordinación con las regiones.
- 6.7.3. Activar las Unidades de Rehidratación Oral Comunal (UROC), teniendo en cuenta la capacitación a los agentes comunitarios de salud en la promoción de prácticas de higiene, consumo de agua segura, medidas preventivas de las EDA y cólera.
- 6.7.4. Fortalecer el sistema de vigilancia comunal en coordinación con la Dirección General de Epidemiología.
- 6.7.5. Desarrollar intervenciones con el Ministerio de Educación para implementar o mejorar programas educativos para promover prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y el control de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.
- 6.7.6. Coordinar intervenciones con la red de universidades saludables y la Red de Municipios Saludables sobre prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.
- 6.7.7. Convocar a la Red de Municipios y Comunidades Saludables, comités multisectoriales y mesas de concertación para que establezcan estrategias de prevención y control frente a la enfermedad diarreica y cólera.

7. Cronograma y responsables

Ver anexo 1

- 8. **Presupuesto:** El presupuesto consignado en las siguientes tablas corresponden al presupuesto determinado para el Pliego 011 - Ministerio de Salud y Pliego 131 - Instituto Nacional de Salud; el cual asciende a S/. 6'454,700.00, para los años 2013 – 2014.

Presupuesto consolidado Pliego 011 - MINSA.

Pliego MINSAs	Programación Presupuestal	Monto (S/.)
OGDN	Plan Operativo 2014	50,000.00
DGE	Plan Operativo 2014	23,600.00
DGSP	Plan Operativo 2014	26,000.00
DIGESA	Plan Operativo 2013 - 2014	429,100.00
DGPS	Plan Operativo 2014	744,000.00
DARES	Plan Operativo 2014	120,000.00
DIGEMID	Plan Operativo 2013 - 2014	10,000.00
OGC	Plan Operativo 2013 - 2014	4'903,000.00
Total		6'305,700.00



M. YAGUI M.



Presupuesto consolidado Pliego 131 - INS.

Pliego INS	Programación Presupuestal	Monto (S/.)
INS	Plan Operativo 2013 - 2014	149,000.00

9. Financiamiento

El financiamiento del Plan Nacional se realizará con el presupuesto regular y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de las dependencias involucradas.

10. Supervisión

El MINSA liderará las acciones de coordinación y monitoreo en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud a través de la Dirección General de Epidemiología. Convocará a las instituciones privadas de salud, organizaciones no gubernamentales y otras a integrarse o en su defecto coordinar sus 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 DISA/DIRESA/GERESA, 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. Las DISAs/DIRESAs/GERESAs garantizarán la supervisión y monitoreo de las acciones de promoción, control y vigilancia de casos y brotes de cólera en su jurisdicción.

Los establecimientos de salud continuarán brindando la oferta de servicios a la población y comunicarán sus necesidades y capacidades a fin de garantizar la complementariedad de recursos en otras zonas de contingencia.

Los COE regionales obtienen, recaban y comparten información sobre el desarrollo de las emergencias, desastres o peligros inminentes y proporcionan la información procesada disponible que requieran los grupos de trabajo de gestión de riesgo de desastres en las regiones.

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

- 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 Administración.
- Oficina General de Estadística e Informática.
- Oficina General de Comunicaciones.
- Instituto Nacional de Salud.

Las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud en el marco de sus competencias, adecuarán y desarrollarán sus actividades en apoyo al Plan Nacional:

- Seguro Social de Salud - EsSalud.
- Sanidad de la Policía Nacional del Perú.



A. PORTOCARRERO G.



M. YAGUI M.



- Sanidades de las Fuerzas Armadas.
- Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL, de la Municipalidad Metropolitana de Lima
- Asociación de Clínicas Particulares del Perú y otras organizaciones no gubernamentales que trabajan en temas de salud.

VII. Responsabilidades

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología es responsable de la difusión del presente Plan Nacional hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica y de supervisar su aplicación.

Las DISAs, DIRESAs o GERESAs o las que hagan sus veces en el nivel regional, son responsables de la difusión en su ámbito, así como de implementarlo y supervisar su cumplimiento.

Los Establecimientos de Salud a nivel nacional son responsables de aplicar lo establecido en el Plan Nacional.

VIII. Anexos

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

Anexo 2: Metas e indicadores



M. YAGUI M.



A. PARRUCARRERO G.

Anexo 1: Cronograma de actividades según trimestres, corresponsables y presupuesto específico por actividad:

1. **Objetivo: 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 una posible epidemia de cólera en el país.**

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Supervisión y monitoreo de Centros de Operaciones de Emergencia (COE) regionales en cada GERESA, DIRESA o DISA	Actas de reuniones						OGDN, GERESA, DIRESA, DISA	50,000.00
Elaborar, aprobar e implementar los planes regionales de preparación y respuesta frente al riesgo de reintroducción del cólera teniendo en cuenta ámbitos de coordinación interregional (CIG),	Documento técnico						GERESA, DIRESA, DISA	Planes regionales
Coordinar la participación multisectorial con otros ministerios, gobiernos regionales y gobiernos locales para el trabajo concertado en la prevención y control del cólera.	Actas de reuniones						GERESA, DIRESA, DISA	Planes regionales




M. YAQUI M.

2. **Objetivo:** Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y laboratorial para detectar oportunamente una posible reintroducción del cólera en el país y desarrollar las acciones de respuesta.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica (consolidada y sindrómica) de las enfermedades diarreicas y el cólera.	Reportes diarios y semanales						DGE, GERESA, DIRESA, DISA	3,600.00
Diseñar, implementar y desarrollar el sistema de vigilancia centinela microbiológica para <i>Vibrio cholerae</i> .	Actas de reuniones y reportes semanales						DGE, INS, GERESA, DIRESA, DISA	20,000.00 (presupuesto 2013)
Capacitar al personal de los equipos regionales en vigilancia epidemiológica y control de brotes de cólera.	Informe						DGE, GERESA, DIRESA, DISA	No se requiere presupuesto*
Fortalecer el desarrollo de las salas de situación de salud regionales para EDA - cólera considerando sus determinantes.	Sala situacional						DGE, GERESA, DIRESA, DISA	No se requiere presupuesto*
Implementar acciones de vigilancia sanitaria internacional según norma del Reglamento Sanitario Internacional, en puntos de ingreso al país y en poblaciones migrantes relacionadas a zonas de transmisión.	Informes de puntos de entrada						DGE, GERESA, DIRESA, DISA	20,000.00
Establecer y difundir el flujograma para el envío de muestras según niveles local, regional y nacional.	Informe						INS, GERESA, DIRESA, DISA	No se requiere presupuesto
Fortalecer la capacidad de los laboratorios regionales y referenciales mediante capacitación de personal, insumos, materiales de laboratorio para aislamiento y tipificación de <i>Vibrio cholerae</i> en muestras clínicas.	Informe						INS, GERESA, DIRESA, DISA	129,000.00

*Eventos virtuales (teleconferencias) con las GERESA, DIRESA, DISA



3. Objetivo: Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda y cólera en los diferentes niveles de atención.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Actualizar, aprobar y difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes (pediátricos y adultos) con cólera incluyendo los flujos de atención y criterios de programación.	Guía aprobada con RM						DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	5,000
Elaborar y difundir la Norma Nacional de Vigilancia, Prevención y Control del Cólera.	Informe						DGSP, DGE, INS, DIGESA, DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	20,000 (DIGESA) 1,000 (DGSP)
Brindar asistencia técnica para organizar e implementar las Unidades de Tratamiento para Cólera y Unidades de Rehidratación Oral Institucional en los establecimientos de salud.	Informe						DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	8,000
Capacitar a los equipos regionales para la atención de los pacientes con enfermedad diarreica aguda - cólera y en precauciones estándar para el control de infecciones.	Informe						DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	8,000
Monitorear la aplicación de las precauciones estándar para el control de infecciones.	Informe						DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	4,000
Evaluar, programar y monitorear la distribución, abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención de pacientes con cólera a nivel regional.	Informe						DARES, DIGEMID, DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	10,000 (DIGEMID) 20,000 (DARES)
Evaluar, programar y monitorear la distribución, abastecimiento y disponibilidad de equipos de protección y de bioseguridad para el personal en áreas críticas a nivel regional.	Informe						DIGEMID, DGSP, GERESA, DIRESA, DISA	Planes regionales
Adquirir stock de seguridad nacional para abastecer a DISA/DIRESA ante situaciones de necesidad inminente.	Informe						DARES	100,000


A. PORTOCARRERO G.


MINISTERIO DE SALUD
M. PORTOCARRERO G.

4. **Objetivo:** Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población, con énfasis en poblaciones periurbanas, rurales e indígenas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Brindar asistencia técnica a las DESAs en el desarrollo de la vigilancia de la calidad sanitaria de agua que se distribuye a través del sistema de agua potable en las zonas urbanas, periurbanas y rurales en áreas prioritizadas (inspecciones y/o monitoreo).	Informe						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	60,000.00
Coordinar con las DESA, la supervisión de la calidad sanitaria de agua en poblaciones cerradas, incluyen: cárceles, asilos, internados, hospitales, guarderías, cuarteles, etc. en coordinación con los gobiernos locales.	Reporte mensual						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	30,000.00
Desarrollar y difundir guías técnicas para el personal de EESS para desinfectar y proteger el agua de consumo humano en viviendas, instituciones educativas, establecimientos comerciales y de expendio de alimentos y los sistemas de abastecimiento de agua.	Informe						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	20,000.00
Coordinar con la Autoridad Nacional del Agua (ANA) y con las DESA la realización del monitoreo y muestreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional (ríos, lagos) y de las aguas de contacto primario (mar), a fin de determinar la presencia del <i>Vibrio Cholerae</i> .	Actas						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	5,000.00
Coordinar con la Autoridad Nacional del Agua, Autoridad Administrativa del Agua, Autoridad Local del Agua, la supervisión de los vertimientos de aguas residuales domésticas y de los establecimientos de salud a fin de controlar la contaminación de fuentes de abastecimiento de aguas superficiales y mar.	Actas						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	5,000.00
Fortalecer la capacidad de laboratorios de las DESA con personal capacitado en las GERESA, DIRESA y DISA para la realización de pruebas de aislamiento y tipificación de <i>Vibrio cholerae</i> en agua y componentes ambientales.	Informe						DIGESA, INS, GERESA, DIRESA, DISA	30,000.00
Coordinar con entidades prestadoras de servicios de agua potable, gobiernos locales, y entidades fiscalizadoras de defensa de los derechos del ciudadano para la ejecución de medidas correctivas en caso se determine que el agua que consume la población no reúne las características de inocuidad para su consumo.	Actas						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	50,000.00
Difundir la información adecuada a la población para proteger la calidad sanitaria (microbiológica) de agua para el consumo humano.	Informe						DIGESA, OGC, DISA, GERESA, DIRESA,	10,000.00
Desarrollar acciones para la comunicación del riesgo por el consumo de agua no segura, detectado a través de la vigilancia sanitaria.	Informe						DIGESA, OGC, DISA, GERESA, DIRESA,	10,000.00



5. Objetivo: Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden a la población.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Brindar asistencia a los equipos técnicos de los gobiernos regionales en coordinación con los gobiernos locales para realizar la vigilancia de la calidad sanitaria de los alimentos preparados.	Informe						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	41,500.00
Brindar asistencia a los equipos técnicos regionales en medidas de prevención para el comercio y expendio seguro de alimentos de mayor riesgo en mercados de abasto, vía pública y otros, para las réplicas correspondientes en coordinación con los gobiernos locales.	Informe						DIGESA, GERESA, DIRESA, DISA	31,000.00
Capacitar al personal de los Laboratorios Regionales y Laboratorios de las DESA, en el desarrollo de metodologías para el muestreo y procesamiento de las muestras de alimentos en las zonas de riesgo aplicando la normativa sanitaria.	Informe						DIGESA, INS, GERESA, DIRESA, DISA	39,600.00
Realizar la vigilancia de alimentos potencialmente implicados en la infección por cólera, para la detección y tipificación del <i>Vibrio Cholerae</i> , ante la presencia de casos, en coordinación con las autoridades competentes.	Informe						DIGESA, INS, GERESA, DIRESA, DISA	97,000.00


A. PORTOCARRERO G.


M. YAGUI M.

6. Objetivo: Establecer estrategias de comunicación de riesgo (transmisión del cólera, reconocimiento de signos de cólera) según el escenario epidemiológico, para la preparación de la población en prácticas de higiene y consumo de agua segura.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Preparar y ejecutar un plan de comunicación hacia la población y sociedad civil en general que incluye: Plan de publicidad en medios masivos y alternativos, informes oficiales periódicos, ruedas de prensa y declaraciones a través de un plan de vocería con representantes oficiales, tomando en cuenta las diferencias de idioma y aspectos culturales, monitoreo de los medios en relación al tema.	Plan						OGC, GERESA, DIRESA, DISA	2'903,000.00 (2013) 2'000,000.00 (2014)
Elaborar, validar y distribuir estratégicamente materiales informativos, educativos para diferentes medios de comunicación para la prevención y control del cólera según escenarios epidemiológicos y público objetivo.	Informe y cargos						OGC, DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	
Realizar actividades de movilización social a fin de informar y sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas en enfermedades diarreicas agudas, en lugares de mayor concentración.	Informe						OGC, DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	
Establecer convenios con empresas de comunicación telefónica para la difusión de mensajes claves (celulares).	Actas, convenios						OGC, GERESA, DIRESA, DISA	
Capacitar al equipo técnico de las regiones en técnicas y utilización de herramientas básicas para el abordaje comunicacional en los diferentes escenarios.	Informe						OGC, GERESA, DIRESA, DISA	
Capacitar al personal de salud en comunicación de riesgos (sector público y privado, laboratorios y centros de salud).	Informe						OGC, GERESA, DIRESA, DISA	



A. PORTOCARRERO G.



M. YAGUI M.

7. Objetivo: Realizar intervenciones de promoción de la salud para hacer frente al problema de enfermedades diarreicas agudas y el riesgo de reintroducción del cólera, con participación activa de la comunidad organizada.

Actividades	Fuente de verificación	2013	2014				Responsables	Presupuesto
		IV	I	II	III	IV		
Desarrollar actividades de comunicación masiva con la participación de la comunidad civil organizada, para la promoción de prácticas de higiene y consumo de agua segura.	Informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	20,000.00
Desarrollar planes de capacitación para el personal y población de IE, penales, albergues, asilos y otras instituciones que laboran con población cautiva, sobre promoción de prácticas saludables y signos de alarma para la prevención de enfermedades diarreicas agudas y el cólera, en coordinación con las regiones.	Plan e informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	14,000.00
Activar las Unidades de Rehidratación Oral Comunal (UROC), teniendo en cuenta la capacitación a los agentes comunitarios de salud en la promoción de prácticas de higiene, consumo de agua segura, medidas preventivas de las EDA y cólera.	Informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	140,000.00
Fortalecer el sistema de vigilancia comunal en coordinación con epidemiología.	Informe						DGPS, DGE, GERESA, DIRESA, DISA	250,000.00
Desarrollar intervenciones con el Ministerio de Educación para implementar o mejorar programas educativos para promover prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y el control de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera.	Actas e informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	20,000.00
Coordinar intervenciones con la red de universidades saludables y la red de municipios saludables sobre prácticas de higiene y consumo de agua segura, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y el cólera.	Actas e informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	200,000.00
Convocar a la Red de Municipios y sus comités multisectoriales/mesas de concertación para que establezcan estrategias de prevención y control frente a la enfermedad diarreica y cólera.	Actas e informe						DGPS, GERESA, DIRESA, DISA	100,000.00



Anexo 2: Metas e indicadores

1. **Objetivo:** 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 una posible epidemia de cólera en el país.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de planes regionales elaborados}}{\text{Número de regiones}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	GERESA, DIRESA, DISA
$\frac{\text{Número de reuniones realizadas (actas)}}{\text{Número de reuniones programadas}} \times 100$	II trimestre 2014	100%	GERESA, DIRESA, DISA

2. **Objetivo:** Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y laboratorial para detectar oportunamente una posible reintroducción del cólera en el país y desarrollar las acciones de respuesta.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de centros centinelas que reportan casos de EDA y/o cólera}}{\text{Número de centros centinelas}} \times 100$	Mensual	100%	DGE
$\frac{\text{Número de laboratorios regionales con insumos para aislamiento y tipificación de Vibrio cholerae}}{\text{Número de laboratorios regionales}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	INS



M. YAGUI M.



A. PORTOCARRERO G.





3. Objetivo: Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención de casos de enfermedad diarreica aguda y cólera en los diferentes niveles de atención.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de regiones con Norma Nacional de vigilancia, prevención y control de cólera}}{\text{Número de regiones}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	DGSP
$\frac{\text{Número de Unidades de Rehidratación oral en hospitales priorizados}}{\text{Número de hospitales priorizados}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	DGSP
$\frac{\text{Número de hospitales monitoreados en aplicación precauciones estandar en control de infecciones}}{\text{Número de hospitales programados}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	DGSP
$\frac{\text{Número de regiones monitoreados por abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios}}{\text{Número de regiones}} \times 100$	Trimestral	100%	DIGEMID, DARES

4. Objetivo: Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria del agua que consume la población, con énfasis en poblaciones periurbanas, rurales e indígenas en riesgo, incluyendo el monitoreo de las fuentes superficiales de abastecimiento poblacional y las aguas de contacto primario.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de asistencias técnicas a regiones en vigilancia de calidad sanitaria de agua}}{\text{Número de asistencias técnicas programadas}} \times 100$	Trimestral	100%	DIGESA
$\frac{\text{Número de personal capacitado de laboratorios de las DESA en pruebas de aislamiento y tipificación de Vibrio cholerae en agua y componentes ambientales}}{\text{Número de personal de laboratorio de las DESA}} \times 100$	II trimestre 2014	100%	DIGESA
$\frac{\text{Número de reportes de calidad sanitaria de agua para consumo humano}}{\text{Número de reportes programados}} \times 100$	II trimestre 2014	100%	DIGESA





5. Objetivo: Optimizar la vigilancia de la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos que se expenden a la población.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de asistencias técnicas a regiones en vigilancia de calidad sanitaria de alimentos preparados}}{\text{Número de asistencias técnicas programadas}} \times 100$	Trimestral	100%	DIGESA
$\frac{\text{Número de reportes de vigilancia de alimentos implicados en casos de cólera}}{\text{Número de reportes programados}} \times 100$	Trimestral	100%	DIGESA

6. Objetivo: Establecer estrategias de comunicación de riesgo (transmisión del cólera, reconocimiento de signos de cólera) según el escenario epidemiológico, para la preparación de la población en prácticas de higiene y consumo de agua segura.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de planes de publicidad ejecutados}}{\text{Número de planes de publicidad elaborados}} \times 100$	Trimestral	100%	OGC
$\frac{\text{Número de personal de salud capacitado en comunicación de riesgos}}{\text{Número de personal de salud programados}} \times 100$	II trimestre 2014	100%	OGC

7. Objetivo: Realizar intervenciones de promoción de la salud para hacer frente al problema de enfermedades diarreicas agudas y el riesgo de reintroducción del cólera, con participación activa de la comunidad organizada.

Indicador	Periodicidad de medición	Meta	Responsable
$\frac{\text{Número de agentes comunitarios capacitado en prácticas de higiene, consumo de agua segura, medias preventivas de EDA y cólera}}{\text{Número de agentes comunitarios programados}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	DGPS
$\frac{\text{Número de UROC activados}}{\text{Número de UROC programados}} \times 100$	I trimestre 2014	100%	DGPS

