



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 01 de agosto del 2022

VISTO: Informe N°568-2022-DIRESA-HRM/04 emitido el 26 de julio del 2022 por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital Regional de Moquegua.

CONSIDERANDO:

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

Que el numeral IV del Título Preliminar de la referida Ley, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, el Decreto Legislativo N° 1161 que aprueba la Ley de organización y funciones del Ministerio de Salud, el cual fue modificado por el Decreto Legislativo N° 1504 que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, en su artículo 4° señala que el sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, asimismo el literal b) y h) del artículo 5° señala que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia

Que, mediante Resolución Ministerial N° 421-2022/MINSA se resuelve aprobar el "Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono", el cual mantiene como finalidad contribuir a proteger la vida y la salud de la población en el riesgo frente a la viruela del mono siendo de aplicación obligatoria para todos los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud (MINSA) Y DEL Instituto Nacional de Salud (INS), es referencial para las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA), así como para las demás instituciones de salud públicas, privadas o mixtas, tanto en el ámbito nacional, regional como local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se resuelve aprobar las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, el cual tiene por objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos





N° 1314-2022-DIRESA-HRM/DE



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 01 de agosto del 2022



del Ministerio de Salud, las cuales resultan aplicables a todas las Direcciones Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos adscritos del ministerio de Salud.

Que, el referido plan tiene como finalidad contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo frente a la viruela del mono, manteniendo como objetivo general fortalecer la capacidad de respuesta del Hospital Regional de Moquegua para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la Región Moquegua, manteniendo como objetivos específicos prevenir la transmisión comunitaria de la viruela del mono, así como, fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos;

Con el proveído de la Dirección Ejecutiva y contando con el visado de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental;

Resulta procedente emitir el acto resolutorio respectivo en atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el “PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA”, el cual consta de treinta (30) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Regional de Moquegua, la difusión y ejecutar las acciones técnicas para la implementación del Plan aprobado mediante el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3°.- REMITASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

LHD/DE
LAVM/AL
CC. DIRECCIÓN
ADMINISTRACION
EPIDEMIOLOGÍA
PLANEAMIENTO
ESTADÍSTICA
ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. JOSÉ LUIS HORNA DONOSO
C.M.P. 051559
DIRECTOR EJECUTIVO

Plan de Preparación y Respuesta frente a la



VIRUELA DEL MONO





Director Ejecutivo.

Dr. Jose Luis Horna Donoso

Responsables de la Elaboración:

Equipo de Respuesta Rápida – Hospital Regional de Moquegua:

- Idania Edith Mamani Pilco – Médico Epidemiólogo
- Gary Juan Ramos Manchego – Médico Infectólogo
- Evelyn Ruth Fernández Mamani – Licenciada en Enfermera
- Beatriz Reyna Mamani Taco – Licenciada en Obstetricia
- Grace Diana Reynoso Huertas – Médico Auditor
- Ana Cecilia Ticona Ramos – Bióloga
- Carmen Rosa Vilca Huallpa – Licenciada en Comunicación Social

ÍNDICE

CONTENIDO

I. INTRODUCCION.....	4
II. FINALIDAD.....	5
III. OBJETIVOS.....	5
IV.- AMBITO DE APLICACIÓN.....	6
V.- BASE LEGAL.....	6
VI.- CONTENIDO.....	6
6.1. Aspectos técnicos conceptuales.....	6
6.2. Análisis de la situación actual de la enfermedad.....	7
6.3. Actividades por Objetivos Especificos.....	15
6.4. Presupuesto.....	16
VII.- RESPONSABILIDADES.....	17
VIII ANEXOS.....	17
IX. BIBLIOGRAFIA.....	30



I. INTRODUCCION.

La viruela del mono o viruela símica es causada por el virus del género Orthopoxvirus , de la familia Poxviridas Este incluye al virus variola (causante de la viruela). Se descubrió por primera vez en 1958, cuando ocurrieron dos brotes de una enfermedad similar a la viruela en colonias de monos mantenidos para la investigación, de ahí el nombre "viruela del mono". El primer caso humano de viruela del mono se registro en 1970 en la República Democrática del Congo, durante un periodo de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, la viruela del mono ha sido reportada en humanos en otros países de África central y occidental. En África, la infección por la viruela del mono se ha detectado en algunas especies de roedores y primates, la información sobre la evolución natural de esta virosis es limitada, y es necesario ampliar mas estudios para identificar el reservorio del virus de la viruela del mono y la forma en que se mantiene en la naturaleza.



El 23 de junio de 2022, de 12:00 a 17:00, hora de Ginebra (CEST), el Director General de la OMS emite el Informe de la Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) relativo al brote de viruela del mono en varios países, donde está de acuerdo con el asesoramiento ofrecido por el Comité de Emergencia del RSI en relación con el brote de viruela símica en varios países y, por el momento, no determino que el evento constituya una emergencia de salud pública de importancia internacional (PHEIC).

A la fecha, en vista del alto y creciente número de casos en diversos países donde anteriormente no había casos, se afirma que el riesgo a nivel mundial es relativamente moderado, salvo en Europa, donde es alto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió el 23 de julio clasificar el brote como una emergencia sanitaria global, ello tras la convocatoria del Comité de Emergencia del RSI, donde se señala una escalada del nivel de alerta para los Estados Parte en el RSI y la comunidad internacional de salud pública, y representa un llamamiento para intensificar las medidas de salud pública en respuesta a este evento; todo esto fue comunicado en rueda de prensa por el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINISTERIO DE Salud (MINSA), tras la confirmación de 12 casos en países como: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Portugal y Estados Unidos , el día 19 de mayo de 2022, con el fin de identificar, notificar e investigar casos compatibles de viruela del mono en el territorio nacional, emitió una "alerta epidemiológica" a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional sobre el riesgo de importación de casos de viruela del mono, reportados en varios países del mundo.

El ministro de Salud confirmó el primer caso correspondiente a varón de 39 años, de nacionalidad venezolana, que reside en Lima hace 5 años, de ocupación estilista, quien inició síntomas el 17/06/2022 al medio día con malestar general, con exantema en mano y cabeza, con sensación de alza térmica, odinofagia, inflamación cervical, hormigueo en manos y dolor a la palpación en ingle. En los días posteriores las lesiones se han extendido en ano, genitales, piernas, espalda, rostro y en planta de ambos pies. El 25/06/2022, el hospital Santa Rosa notifica el caso, le obtienen muestras de laboratorio y se realiza la visita domiciliaria para ampliar la investigación; el paciente tenía antecedente de varicela, sífilis hace 5 años, portador de VIH hace 3 años, con tratamiento antirretroviral, con 3 dosis de vacuna contra la COVID-19; cumpliéndose con la investigación del censo de contactos y seguimiento de contactos.

En este sentido, el ministro de Salud con el fin de proteger la vida y la salud de la población del país, ante la posible detección de casos compatibles con la viruela del mono, dispuso la formulación del Plan de preparación y respuesta frente a la viruela del mono, el cual contribuirá a establecer los procesos de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, y así reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad de la población.



II. FINALIDAD.

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo frente a la viruela del mono.

III. OBJETIVOS

Objetivo general

Fortalecer la capacidad de respuesta del Hospital Regional Moquegua para prevenir y reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por viruela del mono en la Región Moquegua.

Objetivo Específicos

- Prevenir la transmisión comunitaria de la viruela del mono en la Región Moquegua
- Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos.

IV.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria para todos los órganos y unidades orgánicas del Hospital Regional Moquegua que participan de sus actividades, de acuerdo con sus competencias.

V.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-minsa/OGPPM-2022, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud.

Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 010 -2022 "Situación de viruela del mono en varios países del mundo"

- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 012 -2022 "Riesgo de importación de casos de viruela del mono en el Perú"
- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 014 -2022" Incremento de casos de viruela del mono en el mundo y el riesgo de introducción en el Perú. Año 2022"
- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 014 -2022" Incremento de casos de viruela del mono en el mundo y el riesgo de introducción en el Perú. Año 2022"
- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 016 -2022" Casos de viruela del mono en Lima y riesgo de propagación a otras regiones. Perú, 2022
- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 017 -2022" Incremento de casos de viruela del mono, en el Perú, 2022".

VI.- CONTENIDO

6.1. Aspectos técnicos conceptuales

Sujeto a modificaciones de la normativa.

- **Caso sospechoso:** Persona de cualquier edad, que presenta un exantema agudo inexplicable y que presentó uno o más de los siguientes síntomas:



- Fiebre ($T^{\circ} > 38.5^{\circ}\text{C}$).
- Cefalea.
- Mialgia.
- Dolor de espalda.
- Astenia.
- Linfadenopatias.
- **Caso probable:** Persona que cumple con la definición de caso sospechoso y uno o más de los siguientes criterios:
 - Tiene un vínculo epidemiológico (exposición estrecha sin protección respiratoria; contacto físico directo, incluido el contacto sexual; o contacto con materiales contaminados, como ropa o ropa de cama) con un caso probable o confirmado de viruela del mono en los 21 días anteriores al inicio de los síntomas.
 - Antecedente de viaje a un país endémico de viruela del mono en los 21 días previos al inicio de los síntomas.
- **Caso confirmado:** Persona que cumple con la definición de caso sospechoso o probable y está confirmado por laboratorio para el virus de la viruela del mono mediante prueba molecular (PCR en tiempo real).

6.2 Análisis de la situación actual de la enfermedad

6.2.1 Antecedentes.

La viruela del mono es una zoonosis viral con síntomas similares a los observados en el pasado en pacientes con viruela. El virus de la viruela del mono, es un virus de ADN de doble cadena envuelto que pertenece al género ORTHOPOXVIRUS de la familia Poxviridae. Hay dos códigos genéticos distintos del virus de la viruela del mono: el de África central (cuenca del Congo) y el de África occidental. Con la erradicación de la viruela en 1980 y el posterior cese de la vacunación contra la viruela, la viruela del mono se ha convertido en el ortopoxvirus más importante para la salud pública ¹.

Esta enfermedad se descubrió por primera vez en 1958 cuando se produjeron dos brotes de una infección similar a la viruela en colonias de monos mantenidos para la investigación, de ahí el nombre de “viruela del mono”. El primer caso humano de viruela del mono se registro en 1970 en

¹ World Health Organization.(21 de mayo de 2022).Multi-contry monkeypox outbreak in non-endemic countries.Obtenido de World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>.



un niño de 9 meses de edad en la República Democrática del Congo (RDC) durante un periodo de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, la viruela del mono se ha reportado en humanos en otros países de África central y occidental ².

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

En el 2017, Nigeria experimento el mayor brote documentado. Se registraron 88 casos confirmados, y el 68% eran personas de entre 21 y 40 años. De este brote se identificó que personas infectadas viajaron a otros países, captando un caso secundario en Singapur, y entre los años 2018 al 2021, se reportaron brotes con un total de 134 casos ⁴.

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

Posteriormente, la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido confirmo otros 04 casos el 16 de mayo de 2022, también sin antecedentes de viaje a un área endémica y no fueron contactos notificados el 7 y el 14 de mayo de 2022. Todos los casos informados el 16 de mayo de 2022 fueron hombres que se identificaron a sí mismo como hombres que tiene sexo con hombres (HSH).

² European Centre for Disease Prevention and Control. (10 de diciembre de 2019). Factsheet for health professionals on monkeypox. Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals>.

³ Lingon, B. L. (2004). Monkeypox: a review of the history and emergence in the Western hemisphere. *Seminars in pediatric infectious diseases*, 15(4), 280–287. doi: 10.1053/j.spid.2004.09.001.

⁴ NCDC. file:///C:/Users/sminaya/Downloads/An%20Update%20of%20Monkeypox%20Outbreak%20in%20Nigeria_230422_17.pdf

⁵ European Centre for Disease Prevention and Control.(20 de mayo de 2022).Epidemiological update: Monkeypox outbreak.Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control:<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-outbreak>.



(OMS) reportó el 15 de mayo de 2022, la notificación de 4 casos confirmados de viruela del mono en Reunido Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, 2 días después Portugal y Suecia notificaron casos. Todos los casos sin antecedentes de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológico entre los casos sin antecedentes de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológicos entre los casos reportados en los diferentes países. La OMS, hasta el 20 de mayo de 2022, ha informado que son 11 países los que han reportado casos ⁷.

Aunque la mayoría de los casos en los brotes actuales se han presentado con síntomas leves de la enfermedad, el virus de la viruela del mono puede causar una enfermedad grave en ciertos grupos de población (niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunodeprimidas). Sin embargo, la probabilidad de casos con morbilidad grave aún no se puede estimar con precisión. El riesgo general se evalúa como moderado para las personas que tienen múltiples parejas sexuales (incluidos algunos grupos de HSH) y bajo para la población en general ⁸.

Al 13 de Julio de 2022 han sido reportados, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), 11,082 casos confirmados a nivel mundial, repartidos en 66 países: En la región Europea corresponden 89,818 casos a 34 países, en la región de las Américas 1,880 casos de 15 países, los cuales incluyen a EE.UU. (1,052), Canadá (477), Brasil (477), Perú (46), México (35), Chile (16), Argentina (9), Colombia (7), Puerto Rico (4), Venezuela (1), Ecuador (1), Bahamas (1), Panamá (1), República Dominicana (1), Jamaica (1); 229 casos en África, 35 en el Pacífico Central, 15 en el Mediterráneo Oriental, y 5 en territorios no pertenecientes a la OMS. ¹ La secuencia genómica de un caso confirmado en Portugal tenía gran similitud con el virus de la viruela del mono que causa el actual brote, así mismo con los casos exportados de Nigeria al Reino Unido, Israel y Singapur en el 2018 y 2019. En el brote actual los síntomas son leves, aunque en grupos de población descritos como: niños pequeños, gestantes, personas con inmunodepresión, se puede presentar una enfermedad grave. Sin embargo, la probabilidad de presentarse casos con morbilidad grave aún no se puede estimar de manera precisa. Se ha evaluado que el riesgo es moderado para las

⁷ Pan American Health Organization.(20 de mayo de 2022). Alerta Epidemiológica Viruela simica en países noendemicos. Obtenido de <https://www.paho.org/es/file/109124/downloadtoken=vngBNQzr>.

⁸ World Health(21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/emergencies/disease_outbreak-news/item/2022-DON385



personas con parejas sexuales múltiples (incluyendo grupos de HSH), y bajo para la población en general. En nuestro país, luego de ser reportado el primer caso de viruela del mono el 26 de Junio de 2022 los casos han ido en aumento, contando con 64 casos confirmados al 15 de Julio de 2022. De los 64 casos, 8 fueron sometidos a secuenciación genómica; 6 genomas relacionados al brote en Lima y 2 genomas no agrupados a otros genomas peruanos, los cuales tenían antecedente de viaje a España y Francia. Todos pertenecían al clado de África Occidental ⁹.

En estas circunstancias, el Hospital Regional Moquegua se encuentra alerta frente a los determinantes de riesgo que permitirán la introducción de viruela del mono a la región de Moquegua, tal como:

- Retiro de la obligatoriedad del uso de la mascarilla y algunas regiones del país
- Considerando el mecanismo de transmisión del virus y teniendo el puerto de Ilo como ingreso a la Región Moquegua, por el cual ingresan extranjeros provenientes de países no endémicos donde se ha desarrollado la aparición de casos de la viruela del mono, se tiene gran población susceptible.

Por lo expuesto, es necesario que el personal de salud notifique todos los casos sospechosos basados en la Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE-V.01, notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública” aprobada por Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, y establezca estrategias e implementación de medidas preventivas en la comunidad para reducir el riesgo de infección de las personas, a través del cumplimiento de las precauciones estándares: lavado de manos, uso de mascarilla, ventilación de ambientes, desinfección de superficies, así como el aislamiento de los casos sospechosos, probable o confirmados por 21 días (desde la fecha de inicio de síntomas) o hasta la resolución del exantema vesicular.

El instituto Nacional de Salud es el responsable de realizar la confirmación de casos sospechosos mediante el diagnóstico molecular del virus de la Viruela del mono, siendo necesario brindar atención al diagnóstico diferencial con otras enfermedades febriles eruptivas vesiculares y/o enfermedades endémicas de la región Moquegua y fortalecer las



⁹ Alerta Epidemiológica CODIGO: AE 017 -2022” Incremento de casos de viruela del mono, en el Perú, 2022”

capacidades del personal de laboratorio en la obtención, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de la viruela del mono.

6.2.3 Escenarios epidemiológicos de la enfermedad en el Perú

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

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

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

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

Descripción de los escenarios:

Escenario 1: casos importados, sin transmisión local

Este escenario es el que se ha reportado en años anteriores en países no endémicos, en los cuales se detectaban casos importados la transmisión era limitada, ya sea por un aislamiento oportuno, limitado contacto con



otras personas desde su llegada o porque los potenciales contactos no desarrollaron síntomas.

Escenario 2: casos importados, con transmisión local limitada

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

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

Escenario 3: transmisión comunitaria

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

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



6.2.4 Causas del problema de salud pública

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

Causas

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



6.2.5 Población en riesgo

- Persona de cualquier edad, que presenta un exantema agudo inexplicable y que presento uno o mas de los siguientes síntomas fiebre ($T^{\circ} >38.5^{\circ}\text{C}$), Cefalea, mialgia, dolor de espalda, astenia y linfadenopatias.
- Persona que cumple con la definición de caso sospechoso y uno o mas de los siguientes criterios:
- Tiene un vínculo epidemiológico (exposición estrecha sin protección respiratoria; contacto físico directo, incluido el contacto sexual; o contacto con materiales contaminados, como ropa o ropa de cama) con un caso probable o confirmado de viruela del mono en los 21 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Antecedente de viaje a un país o región de transmisión activa de viruela del mono en los 21 días previos al inicio de los síntomas.
- Persona que estuvo expuesta a un caso probable o confirmado de viruela del mono durante el periodo infeccioso (inicio de síntomas

del caso hasta la caída de las costras de las lesiones), en diferentes contextos(hogar, lugar de trabajo, escuela, contacto sexuales, hospitales, templos, transporte, deportes, reuniones sociales, etc.), sin las medidas de protección personal adecuada.

Se considera como exposición las siguientes situaciones:

- Exposición cara a cara (incluidos los trabajadores de la salud sin el equipo de protección personal adecuada).
- Contacto físico directo, incluido el contacto sexual.
- Contacto con materiales contaminantes, como ropa o ropa de cama.

6.2.6. Alternativas de solución

Comunicación y educación sobre las medidas de prevención de la viruela del mono dirigida al personal de salud y población en general.

Aprobación e implementación de documentos normativos sobre la prevención, investigación epidemiológicas y manejo de casos y sus contactos en los establecimientos de salud.

Capacitación al personal de salud en la prevención y manejo de los casos
Organización de la atención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención (flujos para identificación de casos, atención, seguimiento, dotación de insumos y materiales).

6.3. Actividades por Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1: Prevenir la transmisión comunitaria de la viruela del mono a nivel regional Moquegua.

- **Línea de acción 1.1:** Generación de información, vigilancia epidemiológica e investigación de casos de la enfermedad.
- **Línea de acción 1.2:** Información pública y medidas de prevención a la población.
- **Línea de acción 1.3:** Gestión de recursos humanos y desarrollo de capacidades para la atención en salud.
- **Línea de acción 1.4:** Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud:



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

Objetivo Especifico2: *Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos.*

- **Línea de acción 2.1:** Búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz.
- **Línea de acción 2.2:** Información pública y medidas de control a la población.
- **Línea de acción 2.3:** Atención de salud.
- **Línea de acción 2.4:** Abastecimiento de suministros para la atención de salud.

6.4. Presupuesto.

Las actividades del plan no estuvieron previstas en el presupuesto inicial de apertura (PIA) 2022 del Hospital Regional de Moquegua; toda vez que esta enfermedad zoonótica se está presentado a nivel global como brotes en diversos países desde el mes de mayo del presente año.

6.5. Financiamiento

Dada la importancia del mencionado Plan, el Hospital Regional de Moquegua priorizara los recursos solicitados con cargo a su presupuesto institucional con la finalidad de garantizar su atención inmediata, según la fuente de financiamiento disponible.

6.6. Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del Plan

El equipo de respuesta rápida del Hospital Regional de Moquegua, mediante la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental es responsable de realizar la difusión, supervisión, monitoreo, y evaluación de este Plan. Para lo cual, solicita a cada Área del Hospital Regional Moquegua informe de las actividades desarrolladas durante el III y IV trimestre del presente año, así como el respectivo cumplimiento de metas, a fin de consolidar dicha información en un informe técnico que, posteriormente, es remitido a las respectivas dependencias. Así mismo el mencionado equipo podrá realizar ajustes al presente plan según nuevas evidencias científicas, cambio de normativa o mejoras en el proceso de implementación.



VII.- RESPONSABILIDADES

El cumplimiento e implementación de las actividades contenidas en el presente Plan, es responsabilidad de cada órgano y unidad orgánica del Hospital Regional de Moquegua, los cuales desarrollan sus acciones en el marco de sus competencias y se enmarcan en los documentos técnicos y normativos vigentes.

VIII. ANEXOS

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

Anexo N°2: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN METAS PRESUPUESTALES 2022

Anexo N°3: DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA ÁREA DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO

Anexo N°4: FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Anexo N°5: FICHA DE TRIAJE PARA COVID – 19 Y VIRUELA DEL MONO

Anexo N°6: FLUJOGRAMA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, ATENCIÓN Y TOMA DE MUESTRA PARA CASOS DE VIRUELA DEL MONO.

Anexo N°7: FICHA DE INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE LA VIRUELA DEL MONO

Anexo N°8: MANEJO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA INVESTIGACION DE LOS CASOS PROBABLES DE VIRUELA DE MONO Y DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Anexo N°9: BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL EN CERITS/UAMPS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE BRINDAN ATENCIÓN EN ITS/VIH



ANEXO 1

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y METAS FÍSICAS

Plan de Preparación y Respuesta Frente a la Viruela del Mono - Hospital Regional de Moquegua							
Documento Técnico	Líneas de acción	Actividad operativa.	Unidad de Medida	Responsable	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	Meta Física Anual
Objetivo específico del Plan	1.2 Generación de información, vigilancia epidemiológica e investigación de casos de la enfermedad	Apoyo en el control sanitario para detección de posibles casos de viruela del mono, mediante desplazamiento del Equipo de Respuesta Rápida del HRM	Informe del ERR	ERR-HRM	A demanda	A demanda	A demanda
		Elaboración y difusión de documentos técnicos y normativos sala situacional, informes ejecutivos, informe de investigación de casos).	Documento elaborado / difundido	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	A demanda	A demanda	A demanda
		Apoyo para fortalecimiento de la investigación de casos/brotos a los Equipos de Respuesta Rápida en DIRESA Moquegua	Informe	ERR-HRM	A demanda	A demanda	A demanda
		Monitoreo y supervisión de calidad y sensibilidad de la vigilancia de enfermedades eruptivas en el HRM	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	8	12	24
		Socialización de documentos normativos para la prevención y manejo de casos de viruela del mono.	Informe	ERR-HRM	A demanda	A demanda	A demanda
	1.2 Información pública y medidas de prevención a la población	Elaboración impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc.) y audiovisuales (spot de audio o video) con mensajes sobre la enfermedad en Moquegua; dirigida a la comunidad.	Informe con N° de material de difusión distribuido	Comunicaciones	2	3	5
		Elaboración impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc.) y audiovisuales (spot de audio o video) con mensajes sobre la enfermedad en Moquegua; dirigida al personal del Hospital Regional de Moquegua.	Informe con N° de material de difusión distribuido	Comunicaciones	2	3	5
		Difusión de medidas preventivas y de manejo de casos de viruela de mono a través de redes sociales y medios de comunicación masivos.	Informe con N° de publicaciones realizadas	Comunicaciones	2	3	5
		Coordinación de entrevistas a especialistas en medios de comunicación.	Informe con N° de entrevistas realizadas	Comunicaciones	2	3	5
		Asistencia técnica a los Comités institucionales priorizados del Hospital Regional de Moquegua para implementar las medidas de prevención y Control de la viruela del mono.	Acta de Reunión con Comités Institucionales	ERR-HRM	4	6	10
1.3 Gestión de recursos humanos y desarrollo de capacidades para la atención en salud	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua sobre identificación y manejo de casos.	Informe de Capacitación	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	2	2	4
	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua, sobre higiene de manos y uso de equipos de protección personal.	Informe de Capacitación	Comité de IAAS - Bioseguridad	Comité de IAAS - Bioseguridad	2	2	4
	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua, sobre procesos de limpieza y desinfección.	Informe de Capacitación	Servicio de Laboratorio	Servicio de Laboratorio	2	2	4
	Reunión Técnica para el fortalecimiento de capacidades del personal de salud sobre viruela símica al personal del nivel de atención y Hospital de Ilo	Acta de Reunión	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	2	2	4
	Curso sobre viruela símica dirigido a la población en general para la atención y prevención.	Informe de Capacitación	Dirección Ejecutiva	Dirección Ejecutiva	A demanda	A demanda	A demanda
Difusión de capacitaciones a través de la página web de la institución.	Informe de Difusión de Capacitaciones	Comunicaciones	Comunicaciones	2	2	4	
			Informe de Difusión de Capacitaciones	Comunicaciones	1	1	2



Plan de Preparación y Respuesta Frente a la Viruela del Mono - Hospital Regional de Moquegua						
Documento Técnico	Objetivo específico del Plan	Actividad operativa.	Unidad de Medida	Responsable	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
DE2. Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección y tratamiento oportuno de los casos.	2.3 Atención de salud	Implementación y monitoreo de flujos diferenciados, para la atención de los casos de la viruela del mono en el Hospital Regional de Moquegua.	Informe de Implementación	Unidad de Gestión de la Calidad	2	4
		Seguimiento de la referencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.	Paciente Referido	Unidad de Seguros	A demanda	A demanda
		Seguimiento de la contrarreferencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.	Paciente Contrareferido	Unidad de Seguros	A demanda	A demanda
		Atención médica ambulatoria de caso sospechoso	Paciente atendido	Area de Aislamiento para Viruela de Mono	A demanda	A demanda
2.4. Abastecimiento de suministros para la atención de salud.	2.4. Abastecimiento de suministros para la atención de salud.	Atención médica con hospitalización de caso sospechoso, confirmado	Paciente atendido	Area de Aislamiento para Viruela de Mono	A demanda	A demanda
		Garantizar el stock de los Equipos de Protección Personal para el personal que realiza las investigaciones epidemiológicas, manejo de casos probables y sospechosos de la viruela del mono (mascarillas, guantes, mandilones, gorros, alcohol).	Informe de stock	Farmacia	2	4
		Garantizar disponibilidad del stock y disponibilidad diaria de los productos farmacéuticos considerados para la atención de la viruela del mono en el Hospital Regional de Moquegua.	Informe de stock	Farmacia	2	4



Anexo N°2

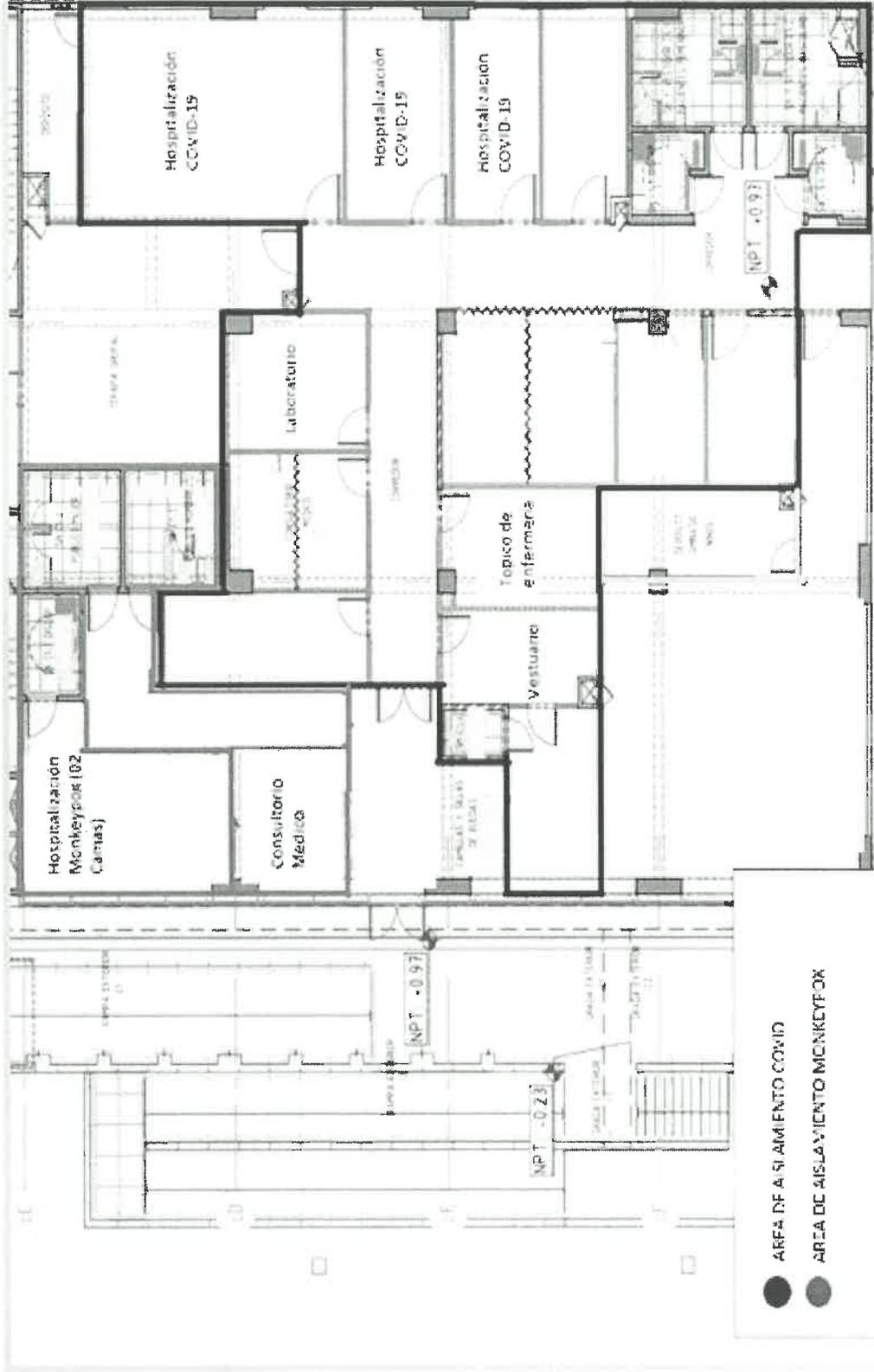
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN METAS PRESUPUESTALES 2022

Documento Técnico	Plan de Preparación y Respuesta Frente a la Viruela del Mono - Hospital Regional de Moquegua		GENÉRICA DE GASTO	Específica de gasto	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Total Presupuesto (\$I.)	
Objetivo específico del Plan	Línea de acción	Actividad operativa.						
DE1. Prevenir la transmisión comunitaria de la viruela del mono	1.2 Generación de información, vigilancia epidemiológica e investigación de casos de la enfermedad	Apoyo en el control sanitario para detección de posibles casos de viruela del mono, mediante desplazamiento del Equipo de Respuesta Rápida del HRM	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.153.2 2.3.182.1	400 3,000	400 3,000	800 6,000	
		Elaboración y difusión de documentos técnicos y normativos sala situacional, informes ejecutivos, informe de investigación de casos).	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.191.2	200	100	200	
		Apoyo para fortalecimiento de la investigación de casos/brotos a los Equipos de Respuesta Rápida en DIRESA Moquegua	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.191.2	100	100	200	
		Monitoreo y supervisión de calidad y sensibilidad de la vigilancia de enfermedades eruptivas en el HRM	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.151.2 2.3.182.1	300 600	500 1,000	800 1,600	
		Socialización de documentos normativos para la prevención y manejo de casos de viruela del mono.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.111.1	500	500	1,000	
		Elaboración impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc.) y audiovisuales (spot de audio o vídeo) con mensajes sobre la enfermedad en Moquegua; dirigida a la comunidad.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.7.11.6 2.3.2.2.4.1	800 800	1,000 1,000	1,800 1,800	
	1.2 Información pública y medidas de prevención a la población	Elaboración impresión y distribución de materiales de comunicación impresos (volantes, banner, afiches, etc.) y audiovisuales (spot de audio o vídeo) con mensajes sobre la enfermedad en Moquegua; dirigida al personal del Hospital Regional de Moquegua.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.7.11.6	400	600	1,000	
		Difusión de medidas preventivas y de manejo de casos de viruela del mono a través de redes sociales y medios de comunicación masivos.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.2.4.1	400	600	1,000	
		Coordinación de entrevistas a especialistas en medios de comunicación.	3. BIENES Y SERVICIOS		0	0	0	
		Asistencia técnica a los Comités Institucionales priorizados del Hospital Regional de Moquegua para implementar las medidas de prevención y Control de la viruela del mono.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.111.1	800	1,000	1,800	
		Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua sobre identificación y manejo de casos.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.111.1	800	800	1,600	
		Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua, sobre higiene de manos y uso de equipos de protección personal.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.153.2 2.3.182.1	400 500	400 500	800 1,000	
	1.3 Gestión de recursos humanos y desarrollo de capacidades para la atención en salud	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua, sobre toma de muestra.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.151.2 2.3.182.1	300 500	300 500	800 1,000	
		Fortalecimiento de capacidades del personal de salud mediante capacitación sobre viruela símica en el mundo, al personal del Hospital Regional de Moquegua, sobre procesos de limpieza y desinfección.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.153.2	400	400	800	
		Reunión Técnica para el fortalecimiento de capacidades del personal de salud sobre viruela símica al personal del nivel de atención y Hospital de día	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.111.1	600	600	1,200	
		Curso sobre viruela símica dirigido a la población en general para la atención y prevención.	3. BIENES Y SERVICIOS		0	0	0	
		Difusión de capacitaciones a través de la página web de la institución.	3. BIENES Y SERVICIOS		0	0	0	
		1.4. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud	Monitoreo a actividades implementadas en Higiene de Manos en el Hospital Regional de Moquegua	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600
			Monitoreo a actividades implementadas en limpieza y desinfección en el Hospital Regional de Moquegua	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600
			Monitoreo a actividades implementadas en el uso de equipos de protección personal en el Hospital Regional de Moquegua	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600
Monitoreo a actividades implementadas en la gestión de manejo de residuos sólidos en el Hospital Regional de Moquegua			3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600	
Monitoreo a actividades implementadas para el aislamiento hospitalario en el Hospital Regional de Moquegua			3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600	
DE2. Fortalecer la capacidad de respuesta para la detección, investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos.	2.1. Búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz	Investigación epidemiológica de casos probables y sospechosos de la viruela del mono.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.151.2	100	100	200	
		Implementación y ejecución de la búsqueda activa institucional que permita monitorear la calidad de la vigilancia de la viruela del mono a través de la identificación de casos en los servicios de salud y la comunidad, los que serán contrastados con los casos reportados a través de la vigilancia de rutina.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	2,000	4,000	6,000	
	2.1. Búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz	Identificación de contactos y seguimiento en personal del Hospital Regional de Moquegua expuesto a casos de viruela del mono.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	400	600	
		Toma y envío de muestras para el diagnóstico molecular del virus de la viruela del mono a nivel del Hospital.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.7.11.2	1000.00	1000.00	2,000	
	2.2 Información pública y medidas de control a la población.	Toma y envío de muestras para el diagnóstico diferencial de agentes infecciosos en casos asociados a la viruela del mono.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.7.11.2	1,000.0	1,000.0	2,000	
		Diseño y diagramación de materiales comunicacionales sobre signos y síntomas, proceso de atención, aislamiento, entre otros.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.7.11.99	500.0	800.0	1,300	
		Ejecución de plan de medios (difusión de notas de prensa y entrevistas por televisión) información a la población, según escenario.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.2.2.4.1	500.00	1000.00	1,500	
		Desarrollo de actividades de comunicación alternativa (uso de circuito cerrado de televisión y perifoneo) hacia público específico, según escenario.	3. BIENES Y SERVICIOS		0.00	0.00	0	
	2.3 Atención de salud	Estrategia digital en redes sociales y web con mensajes según escenario.	3. BIENES Y SERVICIOS		0.00	0.00	0	
		Atención médica en traje hospitalario para la identificación de casos sospechosos.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.182.1	200	200	400	
		Elaboración de flujos diferenciados, para la atención de los casos de la viruela del mono en el Hospital Regional de Moquegua.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.151.2	50.00	50.00	100	
		Implementación y monitoreo de flujos diferenciados, para la atención de los casos de la viruela del mono en el Hospital Regional de Moquegua.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.151.2	50.00	50.00	100.00	
Seguimiento de la referencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.		3. BIENES Y SERVICIOS		0.00	0.00	0.00		
Seguimiento de la contrareferencia de pacientes afectados por el virus del mono, para asegurar la continuidad de atención.		3. BIENES Y SERVICIOS		0.00	0.00	0.00		
2.4. Abastecimiento de suministros para la atención de salud.	Atención médica ambulatoria de caso sospechoso	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.181.2	400	400	800.00		
	Atención médica con hospitalización de caso sospechoso, confirmado	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.181.2	1,500	1,500	3000.00		
	Garantizar el stock de los Equipos de Protección Personal para el personal que realiza las investigaciones epidemiológicas, manejo de casos probables y sospechosos de la viruela del mono (mascarillas, guantes, manjones, gorros, alcohol).	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.181.2	8,100.0	8,100.0	16200.00		
	Garantizar disponibilidad del stock y disponibilidad diaria de los productos farmacéuticos considerados para la atención de la viruela del mono en el Hospital Regional de Moquegua.	3. BIENES Y SERVICIOS	2.3.181.2	0.00	0.00	0.00		
TOTAL					28,500	34,500	63,000	



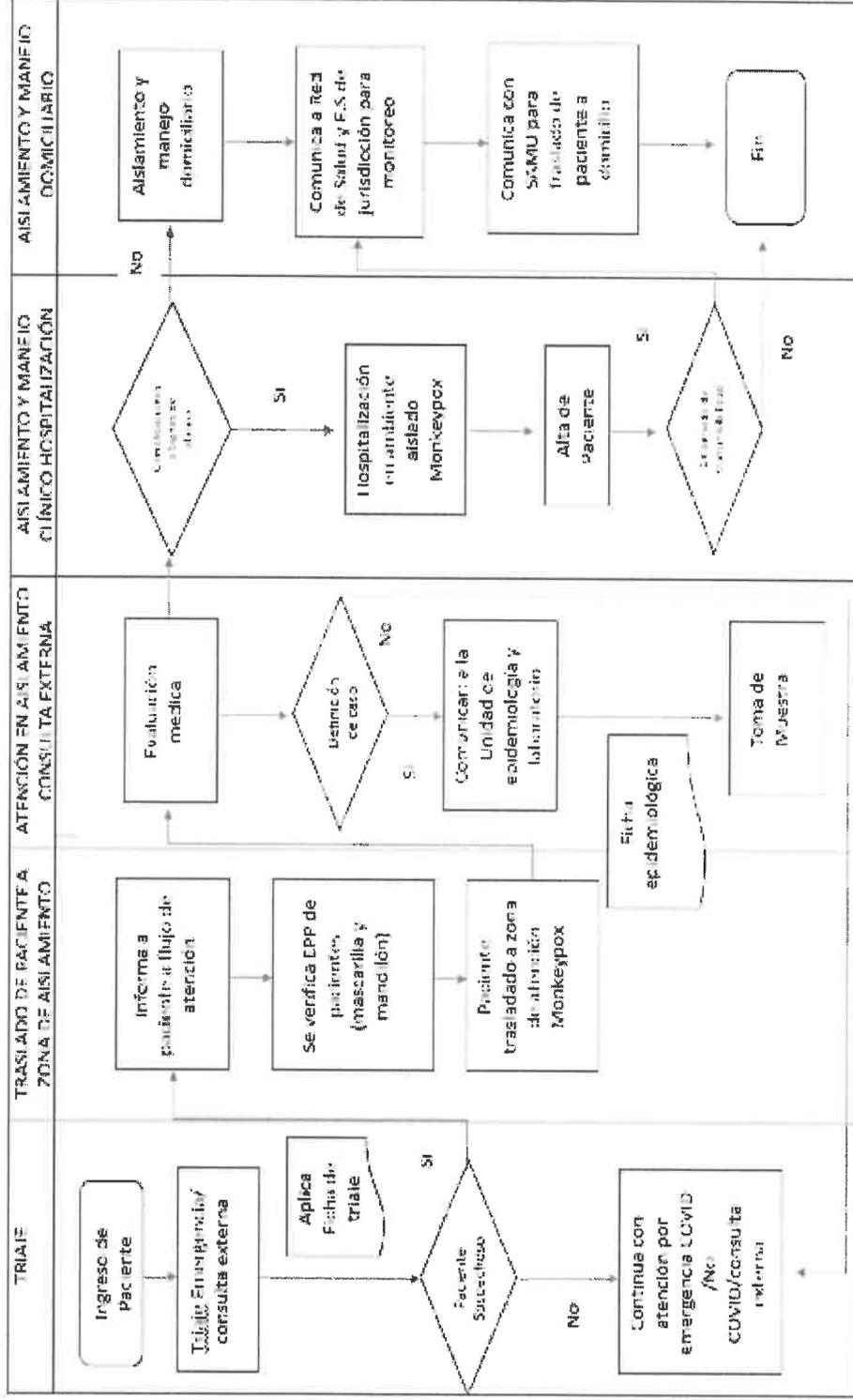
Anexo N°3

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA ÁREA DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO



Anexo N°4
MOQUEGUA

FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIRUELA DEL MONO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE



Anexo N°5

FICHA DE TRIAJE PARA COVID – 19 Y VIRUELA DEL MONO

FICHA DE TRIAJE DIFERENCIADO EMERGENCIA

Fecha:	/ /
Hora:	:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

DNI: _____ Funciones Vitales: PA: _____ mmHg FC: _____ x/min T: _____ °C SpO2: _____ %

Síntomas de Infección respiratoria

- Tos y/o dolor de garganta más uno o más.
- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dificultad respiratoria
- Pérdida del olfato
- Pérdida del gusto
- Otro: _____
- Contacto con Paciente COVID-19
- Inmunización COVID-19 N° Dosis: _____

Comorbilidades

- Cáncer
- Hipertensión Arterial
- E. Cardiovascular grave
- E. renal crónica en TTo con hemodiálisis
- EPOC
- Asma
- Diabetes Mellitus
- Obesidad grave IMC >30
- Enf. O TTo inmunosupresor
- Otra: _____

- Lesiones dérmicas (máculas, vesícula, pústulas y costras)
- Infadenopatías
- Mialgias
- Contacto con paciente Monkeypox

Prioridad	
I	Gravedad Súbita Extrema
II	Urgencia Mayor
III	Urgencia menor
IV	Patología aguda común

Otro motivo de consulta: _____
Destino/ Especialidad: _____

Prueba antigénica o molecular COVID
Fecha/Resultado: _____

1	2	3	4

**Paciente sospechoso de Monkeypox: Sí No



FICHA DE TRIAJE DIFERENCIADO CONSULTA EXTERNA

Fecha:	/ /
Hora:	:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ HCL: _____

DNI: _____ Funciones Vitales: PA: _____ mmHg FC: _____ x/min T: _____ °C StO2: _____ %

Síntomas de Infección respiratoria

- Tos y/o dolor de garganta más uno o más.
- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dificultad respiratoria
- Pérdida del olfato
- Pérdida del gusto
- Otro: _____
- Contacto con Paciente COVID-19
- Inmunización COVID-19 N° Dosis: _____

Comorbilidades:

- Cáncer
- Hipertensión Arterial
- E. Cardiovascular grave
- E. renal crónica en TTo con hemodiálisis
- EPOC
- Asma
- Diabetes Mellitus
- Obesidad grave IMC >30
- Enf. O TTo Inmunosupresor
- Otra: _____

- Lesiones dérmicas (máculas, vesícula, pústulas y costras)
- Infadenopatías
- Mialgias
- Contacto con paciente Monkeypox

Otro motivo de consulta: _____
Destino/ Especialidad: _____

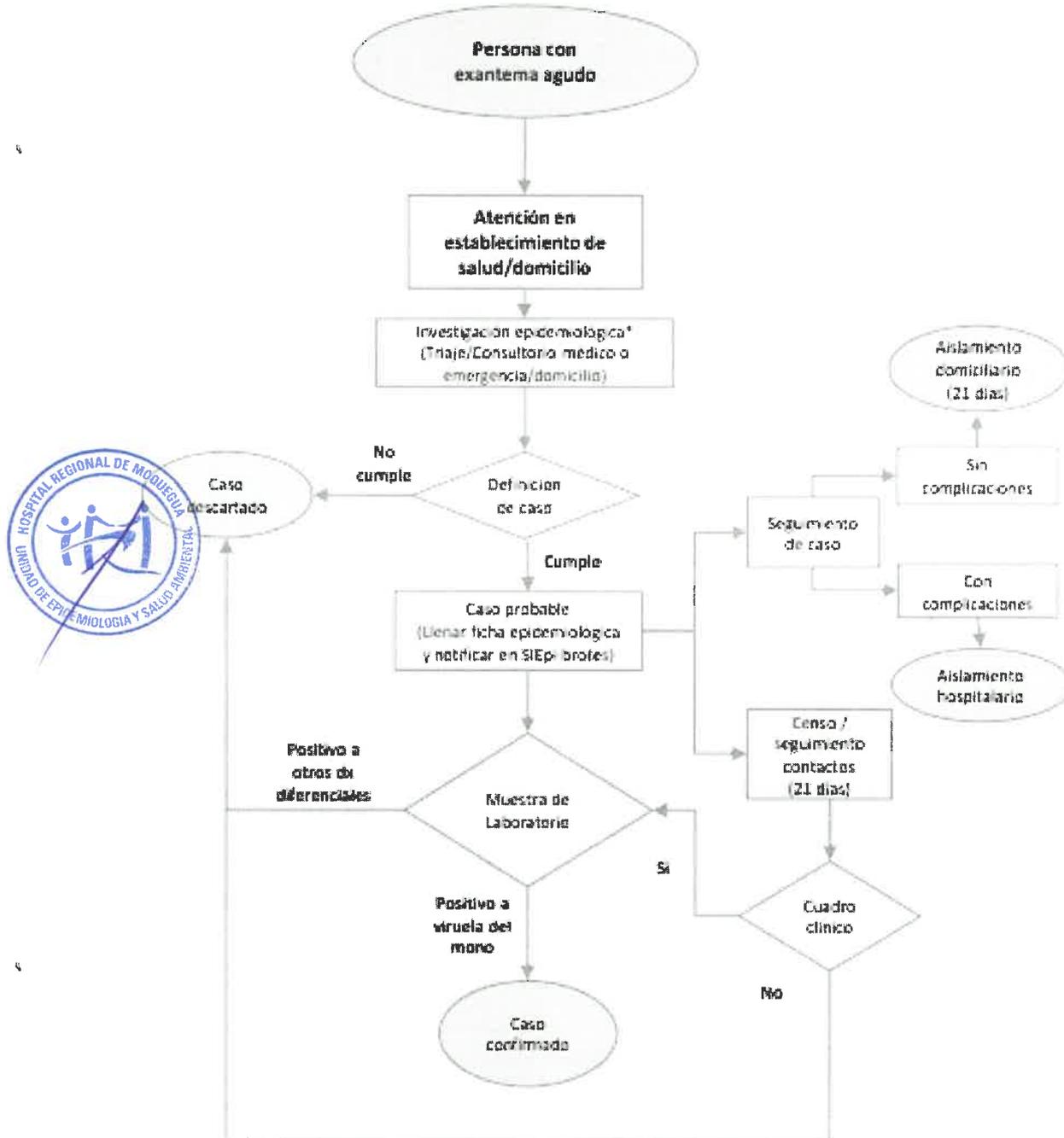
*Prueba antigénica o molecular COVID
Fecha/Resultado: _____

1	2	3	4

**Paciente sospechoso de Monkeypox: Sí No

ANEXO N°6

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



(*) El personal de salud deberá ampliar la información de acuerdo a la definición de caso probable

Anexo N°7

FICHA DE INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE LA VIRUELA DEL MONO

PERÚ Ministerio de Salud		Vicerrectorado de Salud Pública		Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	
FICHA DE INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE LA VIRUELA DEL MONO					
Fecha de investigación: / /		Fecha de notificación del FF.SS a Microrred, Red o RIS: / /		Fecha de notificación de Microrred, Red o RIS a DIRESA/GERESA/DIRIS: / /	
				Fecha de notificación de DIRESA/GERESA/DIRIS al CDC: / /	
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACION:					
1. Fecha: / /		2. SE: []		5. Inst. Adm. MINSA <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/>	
3. GERESA/DIRESA/DIRIS: _____		4. RSS/RIS: _____		FF. AA/Semdad <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>	
6. EESS: _____					
7. Servicio/CERETS donde se identificó el caso: _____					
II. DATOS DEL PACIENTE:					
8. Apellidos y nombres: _____				9. N° celular: _____	
10. Fecha de nacimiento: / /		11. Edad: [] Años [] Meses		12. N° ONI/CE/PASS: _____	
13. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		14. Orientación sexual: <input type="checkbox"/> Heterosexual <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Homosexual			
15. Etnia / Raza: <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Andino <input type="checkbox"/> Pueblo étnico: _____ <input type="checkbox"/> Asiático descendiente <input type="checkbox"/> Afro descendiente					
<input type="checkbox"/> Indígena amazónica <input type="checkbox"/> Pueblo étnico: _____ <input type="checkbox"/> Otro: _____					
16. Ocupación (considerar trabajador(a) sexual): _____					
17. Gestante: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		18. N° de semanas de gestación: []			
19. Domicilio actual: _____		20. Referencia del dom: _____			
21. Distrito: _____		22. Provincia: _____			
23. Departamento: _____		24. Nacionalidad: _____		25. Tiempo de residencia en Perú: _____	
III. LUGAR PROBABLE DE INFECCION:					
26. País de procedencia: _____					
27. ¿ En los últimos 21 días antes de iniciar síntomas, viajó? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
País donde viajó		Estado/región/municipio		Fecha de ida	Fecha de retorno
28. ¿ En los últimos 21 días antes de iniciar síntomas, viajó? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Departamento donde viajó		Provincia/distrito		Fecha de ida	Fecha de retorno
29. ¿ En los últimos 21 días antes del inicio de síntomas, acudió? (Marcar)					
<input type="checkbox"/> Sauna (nombre): _____		<input type="checkbox"/> Concerta <input type="checkbox"/> Discoteca		<input type="checkbox"/> Club sexual <input type="checkbox"/> Bar <input type="checkbox"/> Show privado <input type="checkbox"/> Otros: _____	
IV. EXPOSICION DE RIESGO:					
30. En los últimos 21 días antes del inicio de los exantemas, ha tenido contacto con: (Marcar el tipo de contacto)					
<input type="checkbox"/> Persona con viruela del mono (Apellidos y nombres y N° de celular): _____					
<input type="checkbox"/> Relaciones sexuales con su pareja		<input type="checkbox"/> Relaciones sexuales con desconocido(a) o parejas múltiples			
<input type="checkbox"/> Personas con exantemas		<input type="checkbox"/> Material potencialmente contaminado (ropa, sábanas) Otros: _____			
31. ¿ Dónde tuvo el contacto mencionado? <input type="checkbox"/> Fiesta <input type="checkbox"/> Bar <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Sauna <input type="checkbox"/> Club sexual <input type="checkbox"/> EESS Otros: _____					
32. ¿ Tiene contacto frecuente con animales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Especifique: _____					
V. CONTACTOS:					
33. N° de contactos directos (especificar el número de contactos directos):					
Domiciliarios: _____		Trabajo: _____		Parejas sexuales: _____	
Sociales: _____		Otros (especificar): _____			
(Completar el censo de contactos según formato de: "Censo y seguimiento de contactos" AE N° 16-2022)					
VI. ANTECEDENTES CLINICOS:					
34. Estado inmunológico deprimido: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido De ser Sí la respuesta, completar:					
<input type="checkbox"/> Por enfermedad -->		<input type="checkbox"/> VIH con TAR / Recuento de CD4: _____		<input type="checkbox"/> VIH sin TAR Otros: _____	
<input type="checkbox"/> Por medicación -->		<input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Otras: _____			
35. ¿ Tuvo sífilis en el último año? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Otras ITS, especifique: _____					



VII. CUADRO CLINICO:

36. Fecha de inicio de síntomas (FIS): ____/____/____ 37. Fecha de inicio del exantema agudo: ____/____/____

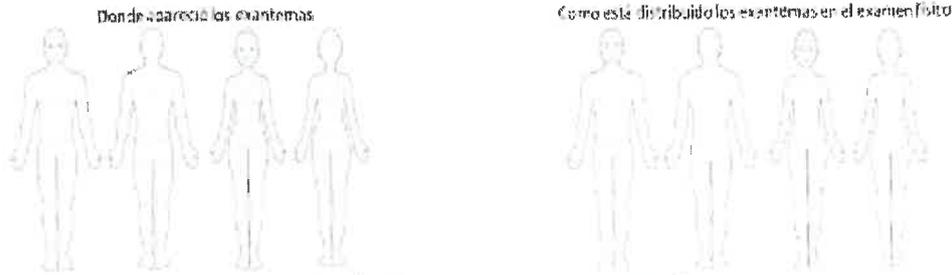
38. Signos y síntomas:

- Fiebre (>38,5°C) Mialgia Dolor de espalda Astenia Dolor de garganta Cefalea Diarrea
 Vómitos Linfadenopatía localizada Linfadenopatía generalizada Fatiga Otros: _____

39. Distribución de los exantemas:

- Localizado Generalizado

40. Distribución del exantema (enumerar en gráfico según orden de aparición de los exantemas):



41. Estado de los exantemas en el momento de la evaluación clínica (marcar las opciones que correspondan):

- Escala (puntos rojas de base plana) Papula (tumor rojo elevado) Vesícula (ampolla llena de líquido)
 Ampolla (ampolla con pus) Costra

42. Tipo de presentación de los exantemas:

- Monomórfico (presencia de exantemas en un solo estado). Polimórfico (presencia de exantemas en varios estados).

43. Hospitalizado: Si No Ingreso: ____/____/____ Alta: ____/____/____

Hospital: _____

44. UCI: Si No Ingreso: ____/____/____ Alta: ____/____/____

Hospital: _____

45. Defunción: Si No Fecha: ____/____/____

VIII. LABORATORIO:

Tipo de muestra:	Fecha de toma de muestra	Fecha de resultado	Resultado
<input type="checkbox"/> Hisopado de lesión dérmica	____/____/____	____/____/____	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Piel escalfada o costra	____/____/____	____/____/____	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hisopado nasofaríngeo/orofaríngeo	____/____/____	____/____/____	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sangre	____/____/____	____/____/____	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>

IX. CLASIFICACIÓN DEL CASO:

- Probable Confirmado Descartado

X. OBSERVACIONES:

XI. INVESTIGADOR:

47. Persona que investiga el caso: _____

48. Cargo: _____

49. Teléfono: _____

Firma y sello



Anexo N°8

MANEJO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS CASOS PROBABLES DE VIRUELA DE MONO Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

MUESTRA*	CANTIDAD/MEDIO	PRUEBA	PATÓGENO	PROPÓSITO
Hisopado de la lesión dérmica (de 2 o más lesiones, preferible de diferentes lugares del cuerpo)	1 tubo con medio de transporte viral** que contenga los dos hisopos	PCR	Varicela, Rubéola, Sarampión y Herpes Simple 1 y 2	Diagnóstico diferencial
		PCR	Viruela de mono	Recomendado para diagnóstico
Piel escancelada y/o costras	1 tubo con medio de transporte viral**	PCR	Viruela de mono	Recomendado para diagnóstico
Hisopado nasofaríngeo/oro faríngeo	1 tubo con medio de transporte viral** que contenga los dos hisopos	PCR	Varicela, Rubéola, Sarampión y Herpes Simple 1 y 2	Diagnóstico diferencial
		PCR	Viruela de mono	Recomendado para el diagnóstico si es factible, en adición a las muestras dérmicas
Sangre (suero)	1 criovial con 2 ml de suero	Detección de anticuerpos IgG/IgM	Varicela, Rubéola, Sarampión y Herpes Simple 1 y 2	Diagnóstico diferencial
	1 criovial con 0.5 ml de suero	RPR o VDRL FTA o TPHA	Sífilis	Diagnóstico diferencial
	1 criovial con 1 ml de suero	Detección de anticuerpos IgG/IgM	Viruela de mono	Complementa al diagnóstico o investigación

* Refrigerar (2-8°C) o congelar (-20°C o menos) en el lapso de 1 hora desde la obtención.

** Utilizar hisopo de algodón o poliestere.



Anexo N°9

BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL EN CERITS/UAMPS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE BRINDAN ATENCIÓN EN ITS/VIH

A51	Sífilis
A54	Infección gonocócica diseminada
A55	Linfogranuloma venéreo
A57	Chanchro Blando
A58	Granuloma Inguinal
A60	Infección anogenital debida al virus del herpes simple
A64X4	Síndrome de úlcera genital
B00.7	Herpes simple diseminado
B04	Viruela del mono
B08.1	Molusco contagioso
B02.7	Herpes Zóster diseminado
B86	Escabiosis o sarna



IX. BIBLIOGRAFIA

1. European Centre for Disease Prevention and Control.(10 de diciembre de 2019). Factsheet for health professionals on monkeypox. Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals>.
2. European Centre for Disease Prevention and Control.(20 de mayo de 2022).epidemiological update: Monkeypox outbreak.Recuperado el 22 de mayo de 2022, de European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-outbreak>.
3. Lingon,B.L.(2004).Monkeypox:a review of the history and emergence in the Western hemisphere.Seminars in pediatric infectious diseases,15(4), 280-287.doi10.1053/j.spid.2004,.09.001.
4. Ministerio de Salud Perú – Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (10 de mayo de 2022). Alerta epidemiológica: Situación de Viruela del mono en varios países del mundo. Obtenido de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas_202210_19_203911.pdf
5. Ministerio de Salud Perú – Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (30 de mayo de 2022). Escenarios epidemiológicos de la enfermedad en el Perú.
6. Ministerio de Salud Perú – Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (s.f.).Estudios diagnósticos ante la posibilidad de ocurrencia de casos de viruela de mono “monkeypox” en el Perú. Informe Técnico N° 035-2022-UIE-CNSP/INS.
7. Pan American Health Organization.(20 de mayo de 2022). Alerta Epidemiológica Viruela símica en países no endémicos. Obtenido de <https://www.paho.org/es/file/109124/downloadtoken=vngBNQzr>.
8. World Health Organization.(20 de mayo de 2022)Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies and other emergencies. Week 21: 16, Obtenido de <https://www.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022>
9. World Health Organization.(21 de mayo de 2022). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. Obtenido de World Health Organization:<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>.

